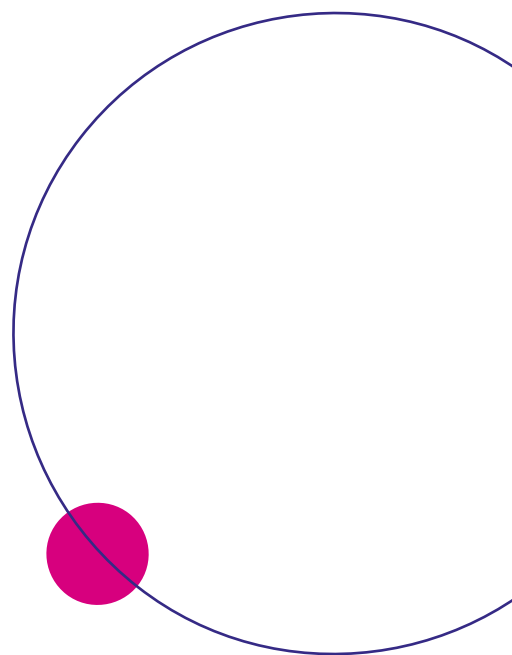


Méthodo

01. État des lieux



La première étape pour la mise en place d'un projet de communication consiste à réaliser un état des lieux. Il s'agit d'analyser la situation de départ, de relever de la façon la plus précise et la plus concrète possible tous les éléments qui influencent votre projet. Même si cette étape prend du temps, il convient de ne pas la négliger car elle va orienter les choix de chaque phase de votre projet de communication, vous permettant ainsi de proposer une stratégie de communication adéquate.

Méthodo

Par où commencer ?

Pour analyser la situation de départ, il est essentiel d'avoir une compréhension globale de la problématique de santé, mais aussi du contexte de vie du/des publics auxquels vous souhaitez vous adresser : quelle est leur vision de la question que vous souhaitez traiter, qu'est-ce qui les motive à agir de telle ou telle manière, par quoi sont-ils influencés, quels peuvent-être les obstacles clés ou, à contrario, les leviers au maintien ou au changement d'un comportement. En connaissant mieux votre public vous serez à même de mieux hiérarchiser et cibler vos choix de communication.

Nous pouvons décliner le travail d'état des lieux en 6 questions principales :

- 01 – Quelle est la motivation sous-jacente au projet ?
- 02 – Quelle est la problématique et en quoi la population est-elle concernée ?
- 03 – Quels sont les publics et les parties prenantes ?
- 04 – Quels sont les facteurs de contexte qui interviennent positivement ou négativement ?
- 05 – Des actions ont-elles déjà été menées ? Lesquelles ?
- 06 – Quelle est la démarche de communication envisagée et pourquoi ?



Pour soutenir votre travail, des outils sont proposés en annexe de cette fiche.

Méthodo

01 — Quelle est la **motivation sous-jacente** au projet?

Il n'est pas rare d'entreprendre une action de communication sans trop se demander pourquoi. Diffuser une affiche, un flyer, une brochure, un spot tv... On se focalise parfois trop vite sur le comment et on oublie que la question à laquelle cette action de communication est censée répondre n'a pas toujours été formulée précisément. Commençons donc par le commencement.

— Sur quoi souhaitez-vous communiquer et pourquoi? Quelle est l'action de communication, quel est le projet de santé? Allez-vous vous centrer sur la santé et suivre une approche biomédicale/épidémiologique? Ou plutôt sur le vécu de personnes? Ou sur les besoins collectifs et institutionnels?

Par exemple, vous souhaitez sensibiliser les professionnels à la question de la maltraitance des personnes âgées en maison de repos; mobiliser les jeunes de votre quartier à s'impliquer dans la mise en place de potagers collectifs partagés; informer les femmes fréquentant le planning familial aux risques des maladies sexuellement transmissibles; augmenter le taux de participation des élèves de l'école aux ateliers sportifs proposés par la commune, visibiliser votre nouvelle institution qui favorise la réinsertion des toxicomanes par l'accueil dans les familles...

— Et ce projet de communication, provient-il d'une demande de votre institution dans le cadre de ses missions de promotion de la santé? D'une initiative de votre part sur une problématique de santé qui vous semble importante? D'un sujet qui vous motive? De besoins et constats relevés sur le terrain? D'une demande exprimée par le public?...

EXPLICITEZ LES RAISONS DE VOTRE CHOIX ET METTEZ-LES EN PERSPECTIVE.

Le projet prendra une tournure différente s'il est orienté sur l'état de santé avec une approche biomédicale ou épidémiologique ou sur le vécu ou les difficultés de la population ou encore sur des enjeux collectifs ou institutionnels, comme l'augmentation de notoriété d'une institution par exemple. Même si une approche dominante peut ressortir, les trois approches sont bien souvent mélangées, plaçant alors votre projet de communication à l'intersection de ces trois axes. Il convient cependant de veiller à bien circonscrire le poids respectif de ces trois dimensions (le problème de santé, le point de vue de la population et les enjeux institutionnels) de sorte à ce qu'ils n'entrent pas en conflit par la suite. Autant bien situer les choses d'entrée de jeu!



Comment collecter les informations ?

Les principales sources d'information sont :

- La population peut vous renseigner sur son vécu, ses besoins, ses représentations de la santé et de la problématique, ses perceptions, etc.
- Les acteurs de terrain peuvent vous renseigner sur base de leur expérience et expertise.
- La littérature scientifique ou grise : rapports d'activités, recommandations politiques, baromètres santé, enquêtes et études internationales, nationales et/ou régionales, mémoires universitaires, recherches, etc.

Pour récolter les informations de la population et des acteurs de terrain, vous pouvez vous servir d'entretiens, d'enquêtes, de discussions approfondies formelles ou informelles, d'observations, de focus groups, de rapports d'activités, etc.



Besoin de documentation ?

Le RESO-UCL est un service agréé qui peut vous fournir de la littérature scientifique.

Les Centres Locaux de Promotion de la Santé, le Centre bruxellois de Promotion de la Santé et Cultures et Santé sont des services supports en promotion de la santé, disposant d'un service de documentation de littérature grise et scientifique en lien avec les préoccupations et besoins de terrain.

02 – Quelle est la problématique et en quoi la population est-elle concernée ?

- Définissez clairement la thématique, la question ou la problématique à traiter et clarifiez les conséquences que celle-ci entraîne sur la population.

Trop souvent, le problème de santé et la population sont prédéfinis. La représentation que l'on s'en fait, les aspects que l'on privilégie, les variables que l'on retient... sont autant d'éléments qui déterminent nos objectifs et stratégies.

Restons donc vigilants face aux informations partielles, préjugés et stéréotypes qui peuvent polluer notre vision. Ainsi, pour citer Weber, « Les préjugés peuvent agir comme des « bruits », des parasites, entraînant des distorsions, des tris arbitraires ou des malentendus dans la communication ». Pour éviter cela, soyez donc le plus précis et le plus objectif possible au moment de définir la problématique et la population. ».^(A)

S'il est évidemment indispensable de travailler sur des bases scientifiques, une problématique de santé ne se réduit pas uniquement à sa représentation biomédicale. Vous aurez tout intérêt à appuyer votre projet de communication autant sur les informations scientifiques récoltées

Méthodo

que sur les attentes, besoins et représentations des populations concernées. Si le problème de santé que vous avez défini comme grave pèse peu aux yeux des publics cibles, en regard de différents déterminants qui conditionnent leur vie, vous aurez beau mettre en place une stratégie de communication irréprochable, l'impact sera marginal.

— Et la population ? Quelle place a-t-elle dans votre projet pour définir ses propres priorités ?

Donner la parole à la population concernée par votre projet vous permettra d'identifier les représentations et les priorités de santé, réelles et ressenties, de votre public. Associez votre public à la construction de votre projet de communication : à la définition de la problématique, des besoins, des objectifs, des solutions. Ouvrez le dialogue avec vos différents publics afin que toutes les parties intéressées puissent s'approprier et s'engager dans le projet.^(B) Pour ce faire, pensez à croiser l'ensemble des sources d'informations auxquelles nous avons fait référence plus haut. N'oublions pas que nous allons leur demander de participer à une action, de poser un acte, de faire un effort, de changer quelque chose dans leurs habitudes, alors autant savoir comment le public voit les choses !



Les représentations sociales sont des grilles de lecture et d'interprétation du monde que chacun a en soi. Elles guident les comportements, les actions et les interactions sociales et elles leur confèrent un sens.^(C)

03 — Quels sont les publics et les parties prenantes ?

— Identifiez et décrivez vos différents publics cibles : qu'il s'agisse de votre public bénéficiaire, aussi appelé public final ou de votre public intermédiaire, aussi appelé public relais.

- LE PUBLIC CIBLE, ce sont toutes les personnes à qui s'adresse votre projet de communication en priorité. Il peut donc s'agir du public bénéficiaire/final ou du public intermédiaire/relais, conjointement ou séparément.
- LE PUBLIC BÉNÉFICIAIRE ou PUBLIC FINAL, ce sont ceux qui doivent retirer un bénéfice-santé de votre action de communication.

Méthodo

Pour ce public, vous devrez en tracer le profil démographique¹, comportemental² (afin de cerner leurs motivations et les obstacles) et social³ (ce qui les influence, les canaux par lesquels ils peuvent être contactés et les lieux où les rencontrer)^(D). Il s'agit donc de prendre en compte les rapports sociaux, les règles sociales et les représentations du public avec lequel on souhaite travailler mais aussi d'identifier les facteurs influençant leurs croyances, leurs perceptions, leurs préoccupations et leurs connaissances afin de repérer les possibles obstacles ou facilitateurs au changement.

- LE PUBLIC INTERMÉDIAIRE ou RELAIS, est celui susceptible de relayer le message, d'encourager le public cible à modifier son attitude et/ou à adopter le comportement proposé, c'est-à-dire toute personne susceptible d'encourager ou de soutenir le public bénéficiaire tels que les pairs partenaires ou personnes ressources.



Par exemple, une campagne de promotion sur la vaccination pour les enfants de moins de 6 ans ciblera les parents de ceux-ci. Les parents sont donc le public cible et les enfants de 6 ans, le public bénéficiaire/final. Le public intermédiaire/relais sera constitué des professionnels de santé, entourage, presse... susceptibles d'encourager l'adoption du comportement souhaité.

— Les parties prenantes.

Les parties prenantes sont toutes les personnes impliquées dans la planification et la mise en place du projet, incluant les experts techniques, managériaux, politiques et/ou administratifs, ASBL's, pairs-partenaires, etc. Il est utile de spécifier de quelle manière ces personnes/organismes sont ou peuvent être parties prenantes du projet, quelle est leur expertise et leur crédibilité.

Afin de mieux cibler les partenaires actuels que vous pouvez mobiliser et les partenariats futurs qu'il serait intéressant d'établir, positionnez-vous en tant qu'acteur: quelles sont vos missions? Quelles sont vos valeurs? Quelles sont les valeurs et missions de votre projet? Répondez également aux questions: est-ce que je dispose des moyens financiers et humains nécessaires au succès et à la pérennité du projet? Ai-je la crédibilité nécessaire auprès des différents publics? Ai-je l'expérience nécessaire en la matière? En effet, en fonction de ces réponses, vous serez plus apte à identifier vos stratégies de collaboration.



Ce travail peut être facilité par le tableau 2 dans la partie Outils.

¹ Âge, sexe, niveau d'études, profession.

² Comportements de santé, sources où ils recherchent de l'information.

³ Réseau social où ils évoluent.

Méthodo

04 — Quels sont les **facteurs de contexte** qui interviennent **positivement** ou **négativement** dans le projet?

Lors de cette étape, soyez le plus exhaustif possible. Il s'agit de mettre la problématique en lien avec la population et d'identifier le poids respectif de chaque facteur (levier/obstacle) pour adapter au mieux la stratégie du projet de communication. Ces facteurs peuvent être socio-culturels, environnementaux, politiques, financiers, éducatifs...^(E)



Prenons un exemple :

Un organisme veut développer un programme de prévention de maladies cardiovasculaires dans une grande ville auprès de jeunes entrepreneurs, et souhaite communiquer sur ce programme qui comporte un volet activité physique et un volet alimentation.

— Quels sont les facteurs de contexte à prendre en compte ?

- **FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX** : le milieu urbain est peu favorable pour la pratique de l'activité physique (pas assez de parcs, trop de pollution...), manque d'enseignes proposant une alimentation de qualité à proximité des lieux de travail, trop d'offre de fast foods, multiplication des salles de sport...
- **FACTEURS SOCIO-CULTURELS** : la pratique d'une activité sportive est vue comme difficile (c'est « pour les sportifs confirmés »), pas le temps de pratiquer, habitude de comportements sédentaires, pas l'habitude de cuisiner équilibré, la pression sociale sur le corps « parfait »...
- **FACTEURS INSTITUTIONNELS** : la pratique d'une activité physique régulière n'est pas valorisée au sein de l'entreprise, l'horaire de travail imposé par l'entreprise ne permet pas de dégager assez de temps pour pratiquer une activité physique sur le temps de midi par exemple...
- **FACTEURS ÉDUCATIFS** : manque de sensibilisation à l'activité physique dès le plus jeune âge...
- **FACTEURS SOCIO-ÉCONOMIQUES** : l'équipement sportif est onéreux, l'alimentation de qualité coûte cher, intérêts économiques qui poussent à la consommation...

Méthodo

- FACTEURS COGNITIFS : sous-estimation des risques, méconnaissance des bienfaits d'une activité sur le bien-être et le stress...
- FACTEURS RELATIONNELS : la famille ne pratique pas d'activité physique régulière, les amis exercent une pression sociale (consommation tabac, alcool)...
- FACTEURS AFFECTIFS : plaisir de manger, boire, fumer, compensation affective...

Cette analyse permet déjà d'évaluer le poids respectif des divers facteurs qui entrent en jeu et donc d'une stratégie à envisager. Nous pourrions ainsi imaginer que la stratégie de communication envisagée pourrait porter sur les facteurs institutionnels, cognitifs et environnementaux. Ceci afin de diriger des actions portant sur des changements individuels mais également collectifs.



« Les déterminants de la santé désignent tous les facteurs qui influencent l'état de santé des personnes, sans nécessairement être des causes directes de problèmes particuliers ou de maladies. Les déterminants de la santé sont associés aux comportements individuels et collectifs, aux conditions de vie et aux environnements. »^(F)

Tout au long de la vie, nous cumulons des avantages ou des désavantages. Les inégalités sociales tendent à se cumuler avec des répercussions plus ou moins immédiates et importantes sur la santé.

05 – Des actions ont-elles déjà été menées? Lesquelles?

– Y a-t-il déjà eu des initiatives pour tenter de répondre à la problématique? Qu'est-ce qui a fonctionné ou pas et pourquoi? Quand et où ces actions ont-elles eu lieu et avec quels résultats?

Consultez les enquêtes faites sur la problématique, consultez les acteurs de terrain sur la thématique ou en lien avec celle-ci, consultez les acteurs travaillant avec votre public ainsi que vos publics cibles...



[Consultez notre fiche Pré-test.](#)

Sachez tirer « profit » des expériences passées, même s'il convient de ne pas oublier que nos sociétés et les normes qui les régissent sont en évolution permanente. Ainsi, il se peut que ce qui a très bien fonctionné il y a dix ans pour une problématique et population similaire, ne fonctionne plus actuellement.

Méthodo

06 — Quelle est la **démarche de communication** envisagée et pourquoi ?

– **Envisagez-vous déjà des actions de communication ? Si oui, lesquelles et pourquoi ? Y a-t-il d'autres actions envisageables ? Sont-elles complémentaires ou exclusives ? Existe-t-il d'autres institutions qui traitent de la même thématique et qui mènent des actions de communication à ce sujet ? Comment le projet de communication s'inscrit-il dans une stratégie plus globale de promotion de la santé ?**

Répondre à ces questions vous permettra d'avoir une idée claire de la position que vous, et d'autres parties prenantes, occupez dans le champ d'intervention, de vérifier quels sont vos partenaires actuels et quels sont les partenariats potentiels que vous pourriez développer. Pensez également à tenir compte des attentes des organismes de financement.^(B)

Attention à ne pas confondre le projet de communication avec le projet de santé. Espérer un choix, un comportement et par conséquent une amélioration de la santé sur base uniquement d'un projet de communication n'a que très peu de chances d'aboutir. La communication n'est qu'une stratégie parmi d'autres stratégies de promotion de la santé. Pour qu'un message de santé ou toute action de communication ait quelques chances d'être traduit en actes, il faut qu'il soit intégré et complémentaire à un ensemble stratégique portant sur une « combinaison d'actions planifiées de type éducatif, politique, législatif ou organisationnel appuyant des habitudes de vie et des conditions de vie favorables à la santé d'individus, de groupes ou de collectivité ». (Charte d'Ottawa).



Par exemple, l'effet des campagnes de communication pour la réduction de la consommation de tabac ne se suffisent pas à elles seules et ont plus d'impact sur la santé quand elles sont accompagnées d'une politique de taxation du produit, de mesures politiques d'accompagnement public, d'aménagements des espaces urbains...



Prenons l'exemple d'un projet de communication dont l'objectif global de santé est de diminuer la prévalence de l'obésité et du surpoids chez les adolescents en région de Bruxelles-Capitale. Il s'agit d'améliorer les habitudes de vie des adolescents en encourageant l'activité physique et une alimentation équilibrée.

Pour travailler sur ce projet, vous allez devoir mobiliser un éventail de publics allant des autorités politiques aux professionnels de la santé, de l'éducation et du social, des parents aux adolescents...

– TABLEAU Analyse des parties prenantes

| Parties prenantes | Intérêt dans le projet | Type d'engagement dans le projet? | Secteur d'activité | Compétences/expertises/Crédibilité | Niveau d'influence et sur qui? | Action |
|----------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Autorités politiques | Intérêts de santé publique, visibilité | Pouvoir subsidiant | Public | Neutre | Haut niveau d'influence générale | Collaboration |
| Centres PMS | Reconnaissance | Participe à la planification et exécution des ateliers de sensibilisation et groupes de travail | Éducation | Haute compétence, expertise et crédibilité | Haute influence auprès des parents et des adolescents | Exécution des ateliers de sensibilisation |
| Parents | Intérêt de santé pour leurs enfants | Sont engagés en tant que public relais pour acquérir des connaissances afin de guider et aider les adolescents | Sphère privée | Expertise concernant les habitudes des adolescents | Niveau d'influence élevée auprès des adolescents | Participation aux ateliers de sensibilisation/ Avis à donner lors de l'évaluation concernant la modification ou non des habitudes des adolescents |
| ... | | | | | | |



– TABLEAU Analyse des publics en lien avec leurs environnements

| Public(s) Cible(s) | Bénéficiaire cibles (final ou relai) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Quelles sont ses caractéristiques démographiques? (âge, sexe, niveau socio-économique, niveau d'étude, occupation...). | Public final = Âge entre 10 et 19 ans, tous sexes confondus, tous niveaux socio-économiques confondus ⁴ . Public relais = Parents, centres PMS, professeurs... |
| Quelles sont les caractéristiques de l'environnement physique et socio-politique? (par ex. manque d'infrastructures ou de connaissances de celles-ci, normes, lois qui renforcent ou découragent un comportement). | <ul style="list-style-type: none"> – Les enfants dans cette tranche d'âge passent entre 8 et 10 heures par jour à l'école. L'école est un lieu favorable à la création de nouveaux styles de vie plus sains. Intérêt donc à mobiliser les professionnels de l'éducation. – Inégalités socio-spatiales. Tous les territoires ne se valent pas, les inégalités socio-spatiales se traduisent par des différences d'accès à l'emploi, la qualité des logements, à l'éducation, à la réussite... En fonction du territoire d'appartenance. – L'environnement scolaire dépend du gradient socio-économique et la configuration socio-spatiale de l'école dépend du quartier dans lequel elle se trouve. En effet, à position socio-économique décroissante, la santé tend à se détériorer et l'espérance de vie à diminuer. – Inégalités au niveau de l'environnement socio-spatial du quartier. |
| Quelles sont ses caractéristiques socio-culturelles? (langue, religion, origine, style de vie). | <ul style="list-style-type: none"> – Manque de littératie en santé. – Le public le plus concerné parle une langue étrangère. – Les codes culturels et traditionnels découragent la pratique d'une activité physique. – Même si les codes culturels traditionnels favorisent une alimentation saine, l'offre alimentaire et les codes sociaux des jeunes favorisent une alimentation peu équilibrée. |
| Quelles sont les caractéristiques de leurs comportements? (Comportements de santé, sources d'information, réseau social où ils évoluent). | <ul style="list-style-type: none"> – Mode de vie très sédentaire et alimentation riche en graisses et sucres. – Les adolescents passent de plus en plus de temps sur leurs écrans et vont se coucher tard. Résultat, ils ne prennent pas leur petit déjeuner et compensent en prenant des aliments gras et sucrés à midi. – L'activité physique et la bonne alimentation ne sont pas encouragées par leurs pairs, voire au contraire. – La consommation d'alcool est valorisée et les adolescents ont peu de connaissances sur les effets de l'alcool sur le poids. – ... |
| Quelles sont leurs perceptions face à la problématique? quelles sont leurs valeurs, attitudes, croyances et motivations, leurs sources d'influence? | <p>Actuellement, il existe très peu d'informations sur les différences socio-culturelles qui pourraient exercer une influence sur la représentation de l'obésité chez les adolescents quel que soit leur niveau d'étude et leur groupe social.</p> <p>On sait cependant que les adolescents sont fort exposés et assez perméables aux:</p> <ul style="list-style-type: none"> – informations véhiculées par les médias, – réseaux sociaux, – publicités. <p>On sait également que les adolescentes ont recours à des régimes restrictifs à l'arrivée de l'été.</p> |

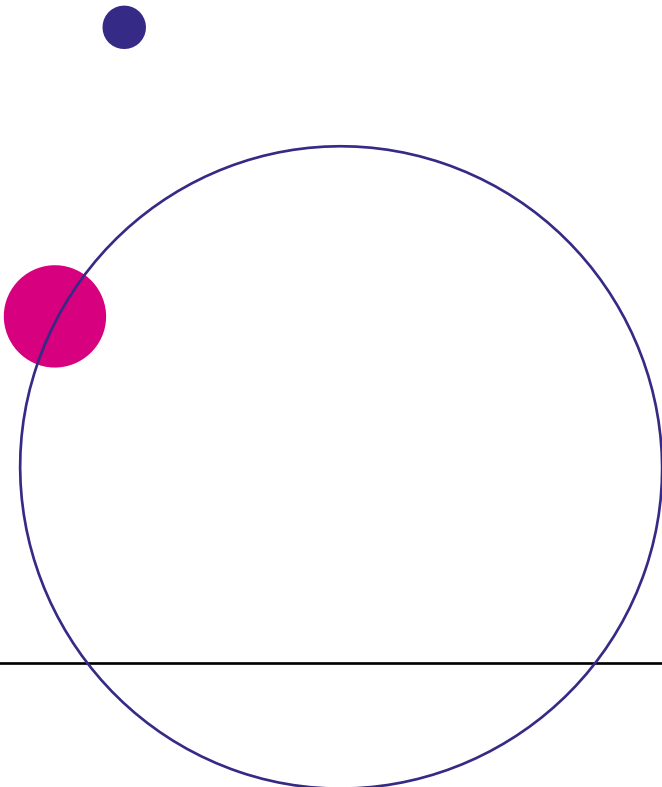
⁴ Notez que si vous travaillez avec des populations issues de catégories sociales différentes, une segmentation sera sans doute nécessaire pour adapter vos stratégies en fonction des segments.



Méthodo

– TABLEAU Identifier les leviers et obstacles au changement

| | Publics cibles (bénéficiaire final et/ ou relai) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Quels sont les leviers/ obstacles sociaux et culturels? (religion, croyances traditionnelles, culture, coutumes). | <ul style="list-style-type: none"> – La pratique d’une activité sportive est vue comme difficile (c’est « pour les sportifs confirmés »). – Pas le temps de pratiquer. – Habitude de comportements sédentaires. – Habitude ou non de cuisiner équilibré, la pression sociale du corps ‘parfait’. – ... |
| Quels sont les leviers/ obstacles économiques? (niveau socio-économique, cadre familial). | <ul style="list-style-type: none"> – Difficulté de payer des clubs de sports ou autres activités sportives aux enfants. – L’équipement sportif peut être onéreux. – L’adolescent doit aider dans les tâches familiales (par exemple, la garde des plus jeunes) et manque de temps pour faire du sport. – L’adolescent à un job étudiant et manque de temps. – ... |
| Quels sont les leviers/ obstacles politiques? (politique, ethnicité, relations communautaires). | <ul style="list-style-type: none"> – Décisions politiques pour l’aménagement du quartier. – Décisions politiques pour l’aménagement des écoles. – ... |
| Quels sont les leviers/ obstacles environnementaux? (géographie, saison, climat, quartier de vie, accès aux infrastructures). | <ul style="list-style-type: none"> – Manque d’infrastructures. – Manque de services. – École: lieu privilégié. – ... |





Méthodo

– **TABLEAU Facteurs leviers et obstacles en lien avec le contexte**

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Quels sont les leviers et obstacles que vous avez identifiés? | <ul style="list-style-type: none"> – La famille ne pratique pas une activité physique. – Les amis et le réseau social exercent une pression incitant la consommation d'aliments gras, boissons alcoolisées et tabac. |
| Quelles sont les pratiques actuelles en relation avec ces leviers et obstacles? | <ul style="list-style-type: none"> – Des actions qui fonctionnent très bien sont déjà en cours pour: <ul style="list-style-type: none"> • Réapprendre aux adolescents le plaisir de manger et partager. Il serait donc envisageable de faire connaître les activités que vous comptez mettre en place au moyen de ces actions. |
| Quelles sont les croyances et valeurs derrière ces pratiques? | <ul style="list-style-type: none"> – Faire du sport coûte cher. – Je n'ai pas le temps. – ... |
| Quelles sont les normes sociales ou communautaires reliées à ces pratiques? | <p>Au sein d'un groupe social, il peut exister des normes qui orientent les comportements de ses membres vers certaines directions. La transgression à ces normes est beaucoup moins soumise à la transgression que les normes juridiques. Cependant, dans certains cas, un individu peut se voir exclure du groupe s'il ne respecte pas les normes qui le régissent.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Les codes et normes culturelles encouragent la consommation d'une nourriture riche en graisses et sucres. – Les normes culturelles concernant « ce qui doit être » le corps des femmes et des hommes... |

Actions de communication envisagées

A la fin de cet état de lieux, vous cernez mieux quels sont les leviers et obstacles sur lesquels vous pouvez travailler et quels sont les leviers et obstacles sur lesquels vous n'avez aucune prise, avec votre projet de communication.

Vous pouvez dès lors identifier grossièrement :

- *Quels sont vos objectifs de communication - par ex. rendre l'activité physique plus attractive, communiquer sur l'existence de services...*
- *Quels sont vos messages - par ex. bougez pour votre santé.*
- *Quelles sont vos actions de communication possibles (Spot tv/radiodiffusé, documentaire, affiche, communication sur les réseaux sociaux, conférence, etc.) ... Et identifiez grossièrement avec qui et pour qui vous mèneriez ces actions...*

L'affinage de vos objectifs, vos messages et vos actions de communication se fera avec l'aide des fiches suivantes.

Méthodo

Références

- (A) – Question Santé ASBL, Matos da Silva Delphine. Communiquer sur des projets de promotion de la santé. Ateliers d'échanges pratiques : repères théoriques et méthodologiques. CLPS de la province de Luxembourg (Belgique); 2019.
- (B) – The National Social Marketing Center. Scoping [Internet]. [cité le 19 nov 2019]. Disponible sur: <https://www.thensmc.com/content/scoping-1>
- (C) – Cultures & Santé, Centre Local de Promotion de la Santé (CLPS) Bruxelles, CLPS province de Luxembourg CLPS province de Namur. « Questionner Les Représentations Sociales En Promotion De La Santé »; 2013. 54p.
- (D) – Baril Gérald et Paquette Marie-Claude. L'efficacité du marketing social en promotion des saines habitudes de vie : synthèse de connaissances. Institut national de santé publique du Québec, 2016. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2141>
- (E) – Question santé ASBL, Bontemps Robert, Cherbonnier Alain, et al. Communication et promotion de la santé : Aspects théoriques, méthodologiques et pratiques. Question Santé, 2^e édition. Bruxelles (Belgique); 2004. 233p.
- (F) – Institut national de santé publique du Québec. Déterminants de la santé | Exercer la responsabilité populationnelle | INSPQ [Internet]. [cité le 17 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/determinants-de-la-sante>



– TABLEAU Analyse des parties prenantes

| Parties prenantes | Intérêt dans le projet | Type de partenariat (planification, exécution, networking...?) | Secteur d'activité | Compétences/expertises/Cré-dibilité | Quels publics ? | Actions à mettre en place ensemble ? |
|-------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



Méthodo

– TABLEAU Description des publics en lien avec leurs environnements

| | Public cible-Bénéficiaire finale | Public cible-Public relais |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Quelles sont ses caractéristiques démographiques? (âge, sexe, niveau socio-économique, niveau d'étude, occupation...). | | |
| Quelles sont les caractéristiques de l'environnement physique et socio-politique? (ex. manque d'infrastructure ou connaissances de celles-ci, normes, lois qui renforcent ou découragent un comportement). | | |
| Quelles sont ses caractéristiques socio-culturelles? (langue, religion, origine, style de vie). | | |
| Quelles sont les caractéristiques de leurs comportements en lien avec la problématique? (comportements de santé, ressources individuelles, sources où ils recherchent de l'information, réseau social où ils évoluent). | | |
| Quelles sont leurs perceptions face à la problématique? Quelles sont leurs valeurs, attitudes, croyances et motivations, leurs sources d'influence? | | |



– TABLEAU Identifier les leviers et obstacles au changement

| | Public cible-Bénéficiaire finale | Public cible-Public relais |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Quels sont les leviers/obstacles sociaux et culturels? (religion, croyances traditionnelles, culture, coutumes). | <p>↗</p> <p>.....</p> <p>↘</p> | |
| Quels sont les leviers/obstacles économiques? (niveau socio-économique, cadre familial). | <p>↗</p> <p>.....</p> <p>↘</p> | |
| Quels sont les leviers/obstacles politiques? (politique, ethnicité, relation communautaire). | <p>↗</p> <p>.....</p> <p>↘</p> | |
| Quels sont les leviers/obstacles environnementaux? (géographie, saison, climat, quartier de vie, accès aux infrastructures). | <p>↗</p> <p>.....</p> <p>↘</p> | |



Méthodo

– TABLEAU Facteurs leviers et obstacles

| | Public cible-Bénéficiaire finale | Public cible-Public relais |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Quels sont les facilitateurs et obstacles que vous avez identifiés? | <p>↗</p> <p>.....</p> <p>↘</p> | |
| Quelles sont les pratiques actuelles en relation avec ces facilitateurs et obstacles? | <p>↗</p> <p>.....</p> <p>↘</p> | |
| Quelles sont les croyances et valeurs derrière ces pratiques? | <p>↗</p> <p>.....</p> <p>↘</p> | |
| Quelles sont les normes sociales ou communautaires reliées à ces pratiques? | <p>↗</p> <p>.....</p> <p>↘</p> | |