

**Faculté des sciences économiques,
sociales, politiques et de communication**

L'utilisation de Facebook comme outil de communication d'un hôpital en période de crise et son impact sur la réputation de celui-ci

**Le cas des pages Facebook du Centre Hospitalier
Régional Sambre et Meuse**

Auteur : Barbara Hennebert

Promoteur(s) : François Lambotte

Année académique 2020-2021

Master [120] en communication, à finalité spécialisée en culture et
communication

Remerciements

Tout d'abord, je souhaite remercier mon promoteur Monsieur François Lambotte pour son soutien, sa bienveillance, sa patience et ses précieux conseils. Et qui a su me guider, m'accompagner dans ma démarche et répondre à mes questions.

Ensuite, je tiens à remercier tout le corps enseignant de l'UCLouvain FUCaM Mons pour m'avoir formée durant ces 5 années passées au sein de l'université.

Je souhaite également remercier également mes camarades de classe pour leur soutien et leur bonne humeur, et spécialement Alice Winance, mon binôme tout au long de notre parcours scolaire et particulièrement ces deux dernières années.

Merci à mes proches, notamment mes parents pour leur patience et leurs encouragements pendant ces 5 années d'études. Je remercie également mes amis pour leur soutien et leur présence à chaque instant.

Je remercie mes collègues du CHRSM qui m'ont encouragée durant la réalisation de ce mémoire.

Pour finir, je souhaite remercier ma sœur, Alyssa Hennebert qui a été mon plus grand soutien durant mes études et tout particulièrement pendant l'écriture de ce mémoire. Elle a su me motiver et m'encourager quand j'en avais besoin.

Table des matières

Introduction	1
CADRE THÉORIQUE	3
CHAPITRE 1 : LA COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE	4
1. La communication institutionnelle.....	4
1.1. Définition	4
1.2. La communication institutionnelle dans les hôpitaux	5
1.3. Les rapports entre la communication et le management hospitalier	8
1.4. Le défi de la marque 2.0	9
CHAPITRE 2 : LA COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE ET LES RÉSEAUX SOCIAUX	13
1. L'arrivée des réseaux sociaux	13
1.1. Facebook, le géant des réseaux sociaux.....	14
2. Les réseaux sociaux au sein d'une institution	14
3. Les réseaux sociaux comme outil de relations publiques dans le milieu hospitalier	15
3.1. Les réseaux sociaux et la communication hospitalière	15
3.2. Le rôle des réseaux sociaux dans la créativité communicationnelle.....	17
3.3. L'impact des réseaux sociaux dans la stratégie de relations publiques	19
4. Deux nouveaux acteurs	20
4.1. L'internaute.....	20
4.2. Le community manager.....	21
CHAPITRE 3 : LA RÉPUTATION ET LES RÉSEAUX SOCIAUX.....	22
1. Image de marque de l'organisation	23
1.1. Différence entre image voulue, perçue et transmise	23
1.2. L'impact médiatique des réseaux sociaux dans l'image de marque et dans la réputation de l'hôpital	24
2. Responsabilité sociale de l'organisation	25
2.1. Le rôle des réseaux sociaux dans la responsabilité sociale de l'hôpital	26
3. L'identité de l'organisation	27
4. La réputation de l'organisation	29
4.1. La gestion de la réputation pour les hôpitaux	30
4.2. Les critères de la réputation.....	31
4.3. Les enjeux de la gestion de la réputation pour les hôpitaux	32
4.4. La gestion de la réputation des hôpitaux sur les réseaux sociaux	33
4.5. La gestion de la réputation des hôpitaux sur les réseaux sociaux en période de crise	34

5. La crise sanitaire liée à la COVID-19 et la gestion de la réputation	35
Conclusion.....	36
PARTIE EMPIRIQUE	39
CHAPITRE I : ÉTUDE DE CAS.....	40
1. Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse	40
1.1. Histoire de l'hôpital	40
1.2. Le CHRSM en chiffres	42
1.3. Les valeurs du CHRSM	42
1.4. La communication au CHRSM.....	43
CHAPITRE II : MÉTHODOLOGIE.....	45
1. Choix de la méthodologie	45
2. Grille d'analyse	47
2.1. Lecture des indicateurs.....	51
CHAPITRE III : TRAITEMENT DES DONNÉES EMPIRIQUES	54
1. Les publications de l'hôpital	55
2. Les réactions des internautes	62
CHAPITRE 4 : DISCUSSION.....	68
BIAIS MÉTHODOLOGIQUES ET LIMITES DU PROJET	73
CONCLUSION	74
BIBLIOGRAPHIE	77

Introduction

L'émergence des nouvelles technologies de la communication comme Internet a notamment permis ces dernières années le développement d'un champ d'activité dans le milieu de la santé : la communication institutionnelle. Cela permet à une organisation hospitalière de disposer d'un site internet et ainsi, de pouvoir diffuser son identité de marque à toutes ses parties prenantes, tant internes qu'externes. De plus, cela contribue également à susciter un certain intérêt pour l'hôpital et la santé auprès de ces dernières (Medina, 2009).

Les institutions hospitalières établissent et maintiennent de plus en plus un contact permanent avec leur public, ce qui donne lieu à diverses initiatives telles que « la diffusion d'information de santé ou la collaboration avec les communautés online de patients » (Medina, 2009, p.172).

Avec l'évolution d'Internet, du Web et des réseaux sociaux, les informations médicales sont davantage partagées sur Internet et les demandes des patients sont, quant à elles, encore plus exigeantes. Cela impacte les institutions hospitalières qui décident alors de recourir à la gestion professionnelle de la communication institutionnelle (Proulx, Millette & Heaton, 2012). De plus, cela permet alors aux hôpitaux de créer et de diffuser leur marque, offrant ainsi la possibilité d'accroître les liens établis avec tous leurs stakeholders et leur engagement (Kemp, Jillapalli & Becerra, 2014). Les hôpitaux recourent alors aux réseaux sociaux qui sont devenus essentiels dans la création de marque solide, connectant ses stakeholders à l'organisation (Medina, 2018).

En outre, la pression sociale exercée par les médias et les parties prenantes sur les hôpitaux (Christensen & Cornelissen, 2011, as cited in Medina, 2018, p.14), ajoutée à la diffusion d'un grand nombre d'informations médicales sur Internet (Eysenbach, 2009, as cited in Medina, 2018, p.14), obligent les institutions hospitalières à professionnaliser la gestion cette communication organisationnelle. Ce qui permet par conséquent d'instaurer une certaine confiance entre l'organisation et ses parties prenantes (Keating, Malecki & Safdar, 2021)

Toutefois, bien que les réseaux sociaux possèdent des avantages, ils présentent également certains inconvénients comme la possibilité de la part d'autrui d'émettre des commentaires négatifs, de diffuser de fausses informations ou encore la difficulté à faire en sorte que le public se sente concerné qui peuvent nuire à la réputation de l'hôpital (Medina, 2011 ; Papon, 2019).

La gestion de la réputation en ligne devient essentielle pour les hôpitaux. Il est alors nécessaire pour ceux-ci d'établir une stratégie de communication permettant de créer des associations positives autour de leur marque ainsi qu'une opinion publique favorable permettant d'améliorer les liens avec les stakeholders et de renforcer leur réputation (Batazzi & Parizot, 2016). Cette gestion de la réputation en ligne s'avère d'autant plus indispensable en période de crise. En effet, dans le monde entier et également en Belgique, la crise sanitaire liée à la COVID-19 touchant les hôpitaux les pousse à adopter une communication de crise afin de communiquer avec leurs parties prenantes étant donné que les médias sociaux créent un terrain fertile pour les crises (Coombs, 2014, as cited in Cheng, 2016).

Par conséquent, étant donné que la présence des institutions hospitalières sur les réseaux sociaux est devenue fondamentale, il est donc pertinent de voir « *dans quelle mesure la communication institutionnelle en ligne sur les réseaux sociaux en période de crise sert-elle la réputation de l'hôpital ?* ».

CADRE THÉORIQUE

CHAPITRE 1 : LA COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE

1. La communication institutionnelle

1.1. Définition

Tout d'abord, il est important de définir ce qu'est la communication institutionnelle puisque c'est cette communication qui nous permet d'entretenir des relations avec le public de l'hôpital, elle joue donc un rôle dans la réputation de celui-ci. En effet, dans ce processus de développement de la communication institutionnelle, le service de Communication de l'hôpital a pour rôle d'assurer l'élaboration, ainsi que la diffusion d'une marque forte qui constitue un lien institutionnel entre l'hôpital et ses stakeholders, plus particulièrement avec les patients et les employés (Medina, 2018).

Au fil des années, la communication s'est développée pour passer d'un schéma linéaire à un schéma circulaire. Parmi les différents champs composant le domaine de la communication, on retrouve la communication institutionnelle qui a pris de plus en plus de place dans les organisations. Nous parlons de communication institutionnelle mais celle-ci peut également s'appeler communication d'entreprise, communication d'organisation ou encore communication corporate (Johannes & Libaert, 2016).

Elle peut alors se définir comme étant une action stratégique de gestion qui a pour but d'établir des relations de confiance entre l'organisation et ses parties prenantes, autant internes qu'externes, appelées stakeholders (Goodman, 2006, as cited in Medina, 2018).

Bathelot (2017, para.1) définit, quant à lui, la communication institutionnelle comme regroupant « l'ensemble des actions de communication qui visent à promouvoir l'image d'une institution, d'une entreprise ou d'une organisation vis-à-vis de ses administrés, clients et différents partenaires ».

Cette communication implique donc toutes les parties prenantes (Johannes & Libaert, 2016) et concerne les champs d'actions de l'organisation tels que son image, sa réputation et ses relations avec les stakeholders (Frandsen & Johansen, 2013, as cited in Medina, 2018) mais aussi son identité, sa mission et ses valeurs (Johannes & Libaert, 2016).

Pour l'organisation, elle apporte une plus-value qui lui permet ainsi d'optimiser son fonctionnement interne et externe en termes de travail. Toutefois, afin de construire cette valeur ajoutée, il est nécessaire de prendre la communication dans son ensemble, d'un point de vue pluridisciplinaire et total (Medina, 2018). Le tout, en intégrant à la communication des activités telles que les relations publiques, la communication interne, ainsi que le marketing (Mazzei 2014, as cited in Medina, 2018).

De plus, la professionnalisation de la gestion de la communication institutionnelle permet de favoriser et de créer des liens avec les parties prenantes et les groupes desquels l'entreprise dépend, en gérant son image, ainsi que sa réputation (Johannes & Libaert, 2016).

1.2. La communication institutionnelle dans les hôpitaux

Comme nous avons pu le voir, la communication institutionnelle s'adresse à toutes ses parties prenantes et concerne l'identité, l'image, la réputation et les relations avec les stakeholders de l'organisation (Medina, 2018).

Pour beaucoup de personnes, le rapport entre le secteur de la santé et celui de communication est difficile à établir (Wright et al., 2008, as cited in Medina, 2009). Cependant, un lien existe bien entre ces deux milieux. En effet, le secteur de la santé est un milieu avec un certain degré de compétitivité, ce qui pousse les hôpitaux à être en concurrence et de ce fait, à se différencier au maximum, les uns des autres (Medina, 2009).

Afin de pouvoir faire la différence dans ce milieu, les institutions investissent dans l'élaboration d'une identité visuelle institutionnelle que l'on peut définir comme étant « la manière dont une entreprise se présente à travers

l'utilisation de logos, l'architecture de la nomenclature, le texte et le vocabulaire » (Alkibay et al., 2008, p.135). Pour diffuser cette identité visuelle, les médias massifs tels que la télévision, la presse, etc. sont habituellement favorisés (Medina, 2009).

La communication et la santé sont donc des secteurs liés puisque les hôpitaux portent de l'intérêt à la communication institutionnelle, ainsi qu'au marketing (Medina, 2009). En effet, « le marketing hospitalier comporte notamment les activités à caractère commercial, comme par exemple l'attraction de nouveaux patients à travers la diffusion de brochures sur les traitements médicaux proposés par l'hôpital » (Medina, 2009, p.173).

Un autre point liant la communication et le secteur de la santé repose dans la réputation des médecins. En effet, les médecins font partie des professionnels de la santé les plus impactés par l'e-réputation (Semji, 2021). Avec l'arrivée d'Internet, les patients ont la possibilité de partager plus facilement leur avis. Là où le choix d'un médecin se faisait via le bouche-à-oreille, il se fait maintenant en explorant la toile (Vervel, 2021). L'e-réputation des médecins se répercute sur celle de l'hôpital, c'est pourquoi cette communication en ligne doit donc rapidement être gérée (Vervel, 2021).

Parmi les outils de communication, Internet s'est progressivement développé comme un dispositif de communication permettant ainsi à l'institution hospitalière de diffuser son identité (Medina, 2009). Afin d'être présentes en ligne, certaines organisations ont recours à un site web leur permettant ainsi de faire connaître leur mission et leurs activités sur Internet, cela constitue un support communicationnel essentiel (Ben Amor, 2004).

C'est pourquoi, les hôpitaux intègrent également les réseaux sociaux dans leur stratégie de communication. En effet, les internautes consultent de plus en plus le web à propos des soins de santé avant un séjour à l'hôpital et émettent plus facilement un avis sur celui-ci (H&HN Staff, 2014, as cited in Hennixdal, 2019).

De plus, l'âge de l'utilisateur constitue un facteur qui permet de différencier les personnes qui réalisent des recherches sur des informations concernant la santé de façon online ou offline (Cotten & Gupta, 2004), c'est donc un élément à prendre en compte dans la stratégie de communication en ligne.

En outre, la diffusion d'informations de santé est importante puisque cela participe à la prise de décision portant sur le choix de l'établissement hospitalier dans lequel le patient va se diriger (Medina, 2009).

Cette diffusion d'informations sanitaires en ligne permet donc d'accroître le niveau d'interactivité de l'utilisateur, ce qui permet ainsi aux organisations hospitalières, selon Dou & Krishnamurthy (2007), de « remplir plus efficacement leur mission de développement de la marque en ligne » (Dou & Krishnamurthy, 2007, p.204).

De plus, cela permet à l'hôpital de créer des liens cognitifs et émotionnels avec son public (Steenkamp et Geyskens, 2006, as cited in Dou & Krishnamurthy, 2007) mais aussi d'améliorer sa notoriété et la fidélité des patients (H&HN Staff, 2014, as cited in Hennixdal, 2019).

Concernant le secteur de la communication de santé, c'est une nouvelle fonction qui apparaît alors avec Internet, cette nouvelle application est l'élaboration de communautés virtuelles (Ginossar, 2008). Les informations fournies par ces communautés virtuelles permettent de combler les besoins cognitifs des membres (Shang et al., 2006).

Seulement, ce n'est pas suffisant, cela ne permet pas de satisfaire leurs besoins émotionnels (Shang et al., 2006). C'est pourquoi, il est important de la part de l'organisation d'accorder de l'attention à ces communautés d'utilisateurs dont l'opinion est décisive (Ahonen & Moore, 2005, as cited in Medina, 2009).

L'importance de développer des communautés de patients en ligne dans le secteur de la santé est due au fait que « selon Prosser & King (2009, p.350), les patients sont considérés comme des participants actifs dans leur propre santé, et en plus ils « peuvent participer dans le processus de prise de décision avec les professionnels de la santé » » (Medina, 2009, p.174).

Cette communication online permet alors de rendre l'hôpital moins anxiogène (Orange Healthcare, 2016).

Afin d'installer au mieux cette politique de communication institutionnelle fondée sur les nouveaux médias tels que les blogs, le Web 2.0, les réseaux sociaux, ... il faut tenir compte de plusieurs aspects. Tout d'abord, il y a la formation à l'usage de ces nouveaux médias (Medina, 2009).

En effet, l'implémentation de ces médias demande que les employés soient formés à l'utilisation de ceux-ci car cela requière de multiples ensembles de compétences disciplinaires différentes (Hearn et al., 2009). Ensuite, il faut également prendre en considération le changement régulier de ces nouveaux médias (Hearn et al., 2009).

L'emploi de ces médias au sein d'un hôpital requiert une modification organisationnelle. En effet, cela se manifeste par la mise en avant de la diversité et de la flexibilité telles que de nouvelles valeurs institutionnelles (Medina, 2009).

On retrouve également le caractère versatile de la communication interactive marketing qui représente la puissance de cette communication en tant qu'outil de construction de marque (Keller, 2009). Cet aspect variable est un challenge pour les institutions hospitalières qui sont, quant à elles, fortement hiérarchisées et qui perdurent face aux changements (Medina, 2009).

Cependant, bien qu'il y ait certains avantages pour les hôpitaux de développer la communication institutionnelle, il y a également quelques contraintes telles que « la difficulté de diffuser des informations médicales et scientifiques, le cadre légal de la santé et de la communication, la confidentialité du patient ou encore les connotations vitales et humaines du service hospitalier proposé au patient » (Medina, 2018, p.14).

1.3. Les rapports entre la communication et le management hospitalier

La communication institutionnelle dans les hôpitaux et sa gestion professionnelle sont un domaine encore en développement (Medina, 2011).

Cependant, plusieurs éléments tels que : les connotations vitales et sociales du service médical, ainsi que le développement du management, du marketing et des nouvelles technologies de la communication et de leurs applications ont simplifié la mise en œuvre de la communication institutionnelle en tant qu'activité stratégique, ce qui permet alors de résoudre certains soucis de management hospitalier (Medina, 2011).

En effet, la communication permet aux hôpitaux de résoudre les problèmes de communication que les hôpitaux peuvent rencontrer avec leurs différentes parties prenantes, aussi bien internes qu'externes (Medina, 2011). Le processus relationnel qu'est la communication représente bien plus qu'un simple échange de diverses informations informelles (Celeste Condit, 2005). Il s'agit d'un véritable moyen de management qui a une influence sur la façon de fonctionner de l'organisation (Medina, 2011).

De plus, la communication institutionnelle permet de développer, maintenir et promouvoir la réputation de l'hôpital (Medina, 2011) qui n'est pas qu'une simple impression générale mais bien une véritable évaluation faite par les stakeholders (Cornelissen, 2008). C'est-à-dire que bien que les éléments scientifiques jouent un rôle dans l'évaluation de l'hôpital par les parties prenantes, les éléments communicationnels influencent également cette évaluation (Medina, 2011). L'importance de l'influence de ces éléments dépend du modèle sur lequel la marque de l'hôpital est construite, si elle favorise l'un des deux éléments ou les deux à la fois (Buckley 2007, as cited in Medina, 2018).

1.4. Le défi de la marque 2.0

La marque peut se définir comme un ensemble de valeurs émotionnelles et fonctionnelles qui permettent l'unicité de la marque mais également d'atteindre les objectifs organisationnels de l'institution (De Chernatony, 2010). Il est important que cette marque rassemble toutes les parties prenantes autour d'elle, l'organisation doit donc intégrer les clients mais aussi les valeurs et les intérêts des autres parties prenantes afin d'établir une stratégie efficace (Naveen, Anil & Smruthi, 2014).

L'élaboration de cette marque forte peut se faire selon trois modèles différents pour les hôpitaux. En premier, on retrouve le modèle monolithique qui a pour principe d'accorder plus d'importance à la marque de l'hôpital qu'à celle des départements médicaux de l'institution. En second, il y a le modèle refrendo dans lequel on accorde moins d'importance à la marque de l'hôpital que celle des départements médicaux. Et enfin, en troisième, il y a le modèle mixte où l'importance accordée à la marque de l'hôpital est égale à celle accordée la marque des départements médicaux (Buckley 2007, as cited in Medina, 2018, p.14).

Il existe plusieurs avantages dans la construction d'une marque solide pour un hôpital. Parmi ces avantages, il y a tout d'abord le fait que cela permet d'établir des liens émotionnels avec les clients mais aussi d'accroître l'engagement qu'ils portent à l'organisation (Kemp, Jillapalli & Becerra, 2014).

De plus, la marque permet également de développer la réputation de l'établissement. Dans le milieu hospitalier, la réputation est basée sur la confiance que les patients accordent à l'hôpital ainsi qu'en les connaissances qu'ils possèdent sur celui-ci (Hoon Kim et al., 2008, as cited in Medina, 2018).

En effet, comme le dit Medina (2018) en citant Van Riel (1988), les impressions que les stakeholders se font d'une organisation sur sa communication produisent ce que l'on appelle l'image de marque. C'est pourquoi, il est important que les hôpitaux communiquent efficacement leur architecture de marque, de cette façon, tous les stakeholders ont une image positive de l'organisation.

De cette manière, les hôpitaux commencent à bâtir leur réputation. La gestion efficace de la réputation est une priorité pour le Département de Communication de l'hôpital parce que, selon Van Riel et Fombrun (2007), la réputation apporte une valeur ajoutée à l'institution, à ses activités, à ses employés ainsi qu'à ses produits et ses services (Medina, 2018, p.16).

Afin de créer cette marque hospitalière solide, le service de Communication de l'organisation doit alors déterminer et diffuser les éléments qui constituent la structure de la marque de l'hôpital parmi tous les stakeholders internes et externes, c'est-à-dire l'identité, les valeurs, la mission, la vision, ainsi que la culture (Medina, 2018).

L'identité peut alors se définir comme faisant référence à l'âme d'une organisation, elle exprime au public sa raison d'être (Nieto, 2005, as cited in Medina, 2018). C'est cette identité institutionnelle qui va alors permettre à l'organisation de se différencier clairement quant à ses concurrents. De ce fait, il est donc primordial pour l'organisation de définir son identité car c'est celle-ci qui va établir la stratégie globale et les projets de l'organisation sur la durée, tant dans les dimensions internes qu'externes (He & Balmer, 2008).

Lorsque celle-ci est correctement définie, le service de Communication doit alors poser les valeurs institutionnelles qui seront celles de l'hôpital. Le but de ces valeurs est de faciliter la prise de décisions pour l'hôpital à propos de la communication institutionnelle (Jaakson, 2010). Elles doivent également se refléter tant dans le comportement des collaborateurs que dans les processus et méthodes de travail qui ont lieu au sein de l'hôpital, ce qui est un défi pour l'institution (Jaakson, 2010). Ces valeurs doivent alors être communiquées auprès des membres du personnel de sorte qu'ils puissent les intégrer au mieux dans leurs pratiques professionnelles quotidiennes (Aggerholm et al., 2009, as cited in Medina, 2018).

Une fois les valeurs institutionnelles déterminées, vient alors la mission. Comme le dit Medina (2018) en reprenant Nieto (2005), « les organisations naissent pour atteindre des objectifs économiques, sociaux et communautaires : l'ensemble de ces objectifs constituent la mission de l'organisation » (Medina, 2018, p.15). Les objectifs qui composent la mission sont essentiels au bon développement de l'institution, ainsi que pour le comportement des collaborateurs. C'est pourquoi, une démarche rationnelle doit être adoptée lors de la rédaction de la mission (Verma, 2010).

Parmi les éléments à définir, on retrouve également la vision de l'organisation. Afin de la déterminer au mieux, le service de Communication

doit alors bien évidemment prendre en compte l'identité, les valeurs, ainsi que la mission, qui ont été définies préalablement. La vision représente l'objectif principal de l'institution. Elle doit alors intégrer tous les intérêts de l'institution mais aussi stimuler ses collaborateurs afin que ceux-ci aient une perception positive de la vision, tant pour leur parcours professionnel que pour l'avenir de l'institution (Kantabutra & Avery, 2010).

Bien que la vision et la mission concernent toutes les deux les objectifs de l'organisation, il ne faut pas les confondre. En effet, la vision porte sur le long terme et de ce fait, 3 éléments importants la composent, on retrouve alors l'avenir de l'institution, l'objectif de la marque et valeurs de l'institution (De Chernatony, 2010). Toutefois, il est nécessaire de noter que l'hôpital représente une bureaucratie professionnelle, c'est-à-dire que les opérateurs possèdent le pouvoir central. Ils disposent alors « d'une certaine forme d'autonomie de décision et d'un pouvoir d'influence sur les stratégies de l'établissement » (Mintzberg, 1982, as cited in Makhloufi, Saadi, El hiki & El Hassani, 2012, p.578). Cela signifie que la vision de l'hôpital ainsi que sa stratégie générale dépendent des stratégies que les services et les collaborateurs de l'hôpital développent (Mintzberg, 1982, as cited in Makhloufi, Saadi, El hiki & El Hassani, 2012).

Pour finir, le dernier composant de la marque n'est autre que la culture de l'institution. La culture représente la façon singulière de travailler des collaborateurs, c'est qui permet à l'organisation de se différencier des autres hôpitaux (Medina, 2018). Afin d'expliquer au mieux ce qu'est cette culture, Marshal & Adamic (2010) la définissent telle une narration racontée par le leader de l'organisation faisant partie du folklore de celle-ci mais qui devient un modèle de comportement pour les employés (Marshal & Adamic, 2010).

La culture institutionnelle a donc pour objectif de motiver les collaborateurs à réaliser correctement leur travail et de ce fait, les leaders doivent avoir conscience de l'importance de celle-ci dans le fonctionnement tant interne qu'externe de l'organisation (Whiteley, Price & Palmer, 2013, as cited in Medina, 2018).

Toutefois, « la différence entre la diffusion de la marque dans un contexte offline et online réside dans la manière dont les attributs de marque sont exprimés d'une manière physique et tangible » (Da Silva & Syed Alwi, 2008, as cited in Medina, 2009, p.173-174). Pour une institution hospitalière, diffuser via Internet des informations de santé constitue, dans le secteur sanitaire, une des méthodes permettant d'affirmer au mieux ses caractéristiques de marque (Medina, 2009). Cela permet ainsi à l'institution de démontrer son engagement avec l'éducation sanitaire du patient (Medina, 2009).

CHAPITRE 2 : LA COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE ET LES RÉSEAUX SOCIAUX

1. L'arrivée des réseaux sociaux

En 1989, le web est inventé par le chercheur britannique du CERN (Suisse) Tim Berners-Lee, qu'il appellera par la suite le « World Wild Web » (WWW) (Hennixdal, 2019). Ce Web 1.0, axé sur l'échange d'informations où l'intervention des utilisateurs est peu sollicitée, va évoluer en un web social, appelé Web 2.0, où le partage et l'échange de contenus et d'informations sont favorisés (C-Marketing, 2019).

Cela indique « le passage du « one to many » (d'une personne à plusieurs) au « many to many » (de plusieurs personnes à plusieurs autres). Chaque internaute peut alors devenir créateur de contenu » (Alloing & Moinet, 2010, p.36), permettant ainsi aux utilisateurs d'avoir des interactions, avec le contenu mais également avec d'autres utilisateurs (Alloing & Moinet, 2010).

Le Web 2.0 donne lieu à l'apparition « des réseaux sociaux, des smartphones et des blogs » (C-Marketing, 2019, para.6). Les réseaux sociaux favorisent donc les échanges, il est facile et rapide d'avoir des interactions avec les autres utilisateurs, ainsi que de produire du contenu.

1.1. Facebook, le géant des réseaux sociaux

Dans le cadre de ce travail, nous allons nous intéresser particulièrement au réseau social Facebook étant donné qu'il fait partie des outils de communication les plus employés par le CHRSM et qu'il s'agit également du réseau social le plus utilisé à l'heure actuelle. En effet, il devient le réseau social numéro 1 dans le monde à partir de mai 2008 (Balagué & Fayon, 2010) et compte actuellement 2,85 milliards d'utilisateurs à travers le monde entier (Asselin, 2021).

Les réseaux sociaux ont maintenant intégré le quotidien de notre société. En effet, en 2018 dans une étude menée par STATBEL, les chiffres annonçaient plus de deux tiers des Belges étant sur les réseaux sociaux et plus de la moitié utilisant les réseaux sociaux quotidiennement (STATBEL, 2018). Selon We Are Social / Hootsuite, 7,5 millions de Belges sont sur les réseaux sociaux et passent 1h36 par jour dessus, Facebook étant le plus utilisé (Degraux, 2020). « Facebook reste le leader mondial incontesté » (Balagué & Fayon, 2010, p.15).

2. Les réseaux sociaux au sein d'une institution

La technologie se développe de jour en jour et il en va de même pour la communication et ses outils. Les organisations intègrent alors ainsi de plus en plus d'outils à leur communication tels que des journaux d'entreprises, des forums de discussion, un Intranet, des sites institutionnels, des newsletters, des écrans d'affichage ou encore les réseaux sociaux, leur permettant ainsi de toucher toutes leurs parties prenantes, les médias et l'opinion publique (Andonova & Vacher, 2013).

Les réseaux sociaux sont des outils efficaces dans une stratégie de communication mais « cela suppose aussi que l'entreprise respecte la netiquette des réseaux, à savoir la transparence, l'écoute, la conversation, l'interaction » (Balagué & Fayon, 2010, p.6). Ils offrent toutefois des possibilités pour les organisations de créer de la valeur (Balagué & Fayon, 2010). En effet, « Les réseaux sociaux transforment notre façon de penser et d'agir, notre rapport au temps, à l'espace et à autrui. Comprendre leurs enjeux

et les maîtriser au sein des organisations devient dès lors une nécessité » (Balagué & Fayon, 2010, p.6).

D'autant plus que les réseaux sociaux représentent de plus en plus un moyen de s'informer pour les internautes comme le démontre la loi des 1/10/89 %, appelée aussi loi des médias participatifs selon laquelle « 1 % des internautes produisent du contenu, 10 % le commentent ou le modifient, et 89 % le consultent » (Balagué & Fayon, 2010, p.5). Il est donc nécessaire pour les institutions d'intégrer les réseaux sociaux à leur stratégie de communication et de s'en servir à bon escient puisqu'ils constituent, pour les internautes, un moyen de se renseigner.

3. Les réseaux sociaux comme outil de relations publiques dans le milieu hospitalier

Les établissements hospitaliers estiment davantage la communication comme un outil de stratégie pouvant avoir un impact positif sur les contacts entre l'institution et ses stakeholders, particulièrement les rapports entretenus avec les patients ainsi que les médias (Medina, 2011). Afin d'établir un contact régulier avec leur public, les hôpitaux utilisent donc Internet et ses outils pour communiquer. C'est pourquoi, ils intègrent les réseaux sociaux à leur stratégie. Les relations publiques sont également impactées par les réseaux sociaux et leur dynamique « many-to-many » (Proulx, Millette & Heaton, 2012).

3.1. Les réseaux sociaux et la communication hospitalière

La gestion professionnelle de la communication dans les hôpitaux constitue une activité récente, laquelle pourrait trouver dans les réseaux sociaux un point d'appui et de développement pour l'avenir et parce que la population a de plus en plus recours à l'Internet comme source d'information médicale (Medina, 2011, para.2).

Les hôpitaux qui souhaitent gérer activement les rapports qu'ils ont avec chacun de leurs stakeholders, aussi bien internes qu'externes, et leur réputation intègrent la diffusion de leur marque dans la stratégie de

communication. Pour y parvenir, les hôpitaux utilisent alors les réseaux sociaux (Medina, 2018). Ainsi, les réseaux sociaux permettent aux hôpitaux d'avoir de l'interaction mais aussi de partager du contenu avec leur public, ce qui participe à la consolidation de la marque et au développement de la valeur ajoutée de celle-ci (Jensen, Muñiz & Arnold, 2009).

L'utilisation des réseaux sociaux donne alors aux organisations la possibilité de gagner en visibilité afin de diffuser son identité, ses valeurs, sa culture (Hennixdal, 2019) et d'accroître leur reconnaissance de marque auprès des parties prenantes mais aussi d'augmenter la loyauté qu'elles portent à l'organisation (Fanion, 2011 ; Erdogmus & Cicek, 2012, as cited in Medina 2018).

Cela s'explique en 5 raisons. Tout d'abord, on retrouve la capacité communicationnelle du réseau social américain Facebook avec ses formats, son instantanéité, son incorporation avec d'autres supports, etc. qui est une qualité pour la conception de marques fortes et réputées (Linke & Zerfass, 2013, as cited in Medina, 2018).

En seconde position, Facebook offre aux marques de l'interactivité avec leur public (Brodie et al., 2011), ce qui est avantageux pour la conception de bonnes campagnes de marketing efficaces (Thackeray, Hanson & McKenzie, 2008, as cited in Medina, 2018).

Vient alors comme troisième raison, le fait que Facebook représente une plateforme optimale et propice au développement de communauté de marque pour les organisations (Muñiz & O'Guinn, 2001 ; Muñiz and Schau, 2005, 2006, as cited in Brodie et al., 2011).

En quatrième position, on retrouve le fait que la fan page des organisations sur Facebook est favorisée et plus visitée par la majorité des consommateurs que le site web officiel (Levy & Birkner, 2011, as cited in Medina, 2018). Pour finir, Facebook est devenu le moyen préféré de près de 80% des usagers des réseaux sociaux pour établir un contact avec les organisations (Jorgensen, 2013). En effet, les réseaux sociaux représentent un nouveau canal de communication entre les hôpitaux et les internautes qui

s'informent de plus en plus à propos de la santé grâce à Internet (Costa-Sánchez & Míguez-González, 2018).

3.2. Le rôle des réseaux sociaux dans la créativité communicationnelle

Les hôpitaux s'intéressent de plus en plus à la communication et s'en servent comme moyen stratégique, des actions communicationnelles en ligne apparaissent (Medina, 2011). En effet, durant ces dernières années, les hôpitaux ont de plus en plus développé des stratégies de médias sociaux, avec pour objectif d'établir une présence organisationnelle sur des réseaux sociaux tels que Facebook et Twitter (Kordzadeh, 2015), et de créer un contact régulier avec leurs parties prenantes. (Medina, 2011). L'Internet 2.0 est davantage présent dans les stratégies de communication des hôpitaux et cela peut s'expliquer par la nécessité de se renouveler en termes de communication institutionnelle (Medina, 2011).

En effet, les réseaux sociaux offrent plusieurs avantages aux hôpitaux, leur permettant ainsi de :

Communiquer directement avec les consommateurs de santé, y compris les patients et les soignants, diffuser des informations relatives à la santé et au bien-être (Richer et al., 2014 ; Griffis et al., 2014), reconnaître le personnel (Richer et al., 2014), promouvoir les services et les produits de santé (Bermudez-tamayo et al., 2010) et solliciter l'avis des patients concernant ces services et produits (Griffis et al., 2014). De cette manière, les organismes de santé peuvent potentiellement améliorer leur popularité et attirer davantage de patients (Kordzadeh, 2015, p.2).

La nature innovante des réseaux sociaux en tant qu'outil de communication dans le domaine hospitalier a trouvé un nouveau champ d'activité dans la sensibilisation aux habitudes de vie saines de la population, que l'on peut justifier en se basant sur deux réalités selon Medina (2011) :

- a) la communication altruiste qui va au-delà des intérêts commerciaux influence d'une manière positive sur la réputation de l'organisation auprès de ses stakeholders ;
- b) et les hôpitaux, malgré la

« concurrence » existante dans ce domaine (entreprises du secteur d'alimentation, pharmaceutique, etc.), sont les organisations qui ont le plus d'autorité scientifique et médicale pour l'éducation de la population dans les habitudes saines (Medina, 2011, para.2).

Effectivement, l'éducation des utilisateurs et la modification du comportement des utilisateurs font partie des principales utilisations des réseaux sociaux dans le secteur des soins de santé (Bermudez-Tamayo et al., 2013, as cited in Kordzadeh, 2015).

Bien qu'il y ait plusieurs avantages à utiliser les réseaux sociaux comme outil de communication dans le milieu de la communication institutionnelle hospitalière, il existe tout de même certains inconvénients qu'il est bon de faire remarquer (Medina, 2011).

Tout d'abord, il y a la possibilité de la part d'autrui d'émettre des commentaires négatifs ou/et à caractère agressifs sur les réseaux sociaux, ce qui peut nuire à l'hôpital, sa réputation, ainsi que son image de marque et de ce fait, faire douter de l'efficacité et de l'efficacité de ce média, en termes de communication (Medina, 2011).

Cependant, les critiques et les commentaires permettent de faire une évaluation de la qualité des soins fournis aux patients de l'hôpital (Griffis et al., 2014), permettant alors à ce dernier d'améliorer ses services et de ce fait, accroître la satisfaction, améliorer le recrutement et fidéliser les patients (Wanger, 2010, as cited in Kordzadeh, 2015), dans un pays où un large éventail d'établissements de soins de santé est disponible et où le patient est libre de choisir son prestataire de soins (Service Public Fédéral, 2021).

Il y a également la diffusion des informations médicales erronées pouvant ainsi porter préjudice à la crédibilité et la confiance portée à l'institution hospitalière en tant qu'agent d'éducation sanitaire (Medina, 2011) ou encore le danger de la confidentialité des données, un problème de compréhension, la redondance ou non-pertinence des sujets abordés, la difficulté à se sentir concerné ou à exécuter certaines recommandations médicales (Papon, 2019).

Le service de Communication doit alors aborder Facebook, de façon professionnelle, en gérant ce réseau social comme un outil de communication institutionnel pouvant participer à la construction d'une marque forte et réputée (Medina, 2011) et ainsi pouvoir communiquer l'identité de l'hôpital aux stakeholders (Booth & Matic, 2011, as cited in Medina, 2018).

3.3. L'impact des réseaux sociaux dans la stratégie de relations publiques

Nonobstant les inconvénients et les avantages que comportent les réseaux sociaux, certaines institutions hospitalières choisissent de les utiliser comme moyen communicationnel à part entière (Medina, 2011). En effet, ils donnent aux hôpitaux de nouvelles possibilités d'établir des relations avec leurs publics, de contrôler et de diffuser les informations rapidement (Proulx, Millette & Heaton, 2012).

Les réseaux sociaux sont un véritable outil de relations publiques parce qu'ils aident l'hôpital à gérer ses rapports communicationnels avec ses trois stakeholders les plus importants : les patients, les professionnels de la santé, et les médias. D'ailleurs, il faut ajouter que, dans le contexte actuel, vu les nouvelles tendances de communication institutionnelle, les organisations doivent respecter le rôle du citoyen comme protagoniste de la communication ainsi que mettre en place des applications lui permettant d'interagir avec l'institution à tout moment et en tout lieu. Et dans ce cadre, les réseaux sociaux répondent parfaitement à ces nouveaux besoins communicationnels (Medina, 2011, para.23).

Les réseaux sociaux représentent un certain défi avec leurs modes de circulation de l'information et d'interaction complexes, évoluant sans cesse (Proulx, Millette & Heaton, 2012). C'est pourquoi, les hôpitaux doivent recourir à des professionnels de la communication online, appelés community managers, qui élaborent alors des stratégies communicationnelles aidant l'hôpital à atteindre ses objectifs de relations publiques (Proulx, Millette & Heaton, 2012 ; Medina, 2011).

L'usage des réseaux sociaux comme outil de relations publiques est un avantage stratégique pour les hôpitaux permettant alors la veille médiatique, les relations médias, la visibilité et la gestion d'image (Proulx, Millette & Heaton, 2012).

4. Deux nouveaux acteurs

Le Web 2.0 et les réseaux sociaux, de par leur pratique, ont fait émerger deux nouveaux acteurs dans la communication organisationnelle sur les réseaux sociaux : l'internaute et le community manager.

4.1. L'internaute

Avec le Web 2.0, le récepteur qui avait pour rôle unique de recevoir l'information devient alors émetteur grâce à la notion de feedback introduite par Wiener dans son ouvrage sur la cybernétique, en 1948. Les utilisateurs d'Internet deviennent également producteurs de contenu. « Les consommateurs quittent leur statut d'audience pour devenir des participants actifs dans la création de l'information de par la diffusion de leurs opinions » (Lefebvre, as cited in Groetaers, 2016, as cited in Braibant, 2017, p.7).

Les internautes, appelés aussi « consomm-acteurs », émettent des critiques sur les produits et services qu'ils consomment en donnant leur avis, ce qui a un impact sur la confiance accordée aux organisations (Boutet & Quoniam, 2008). De ce fait, la tendance va alors se porter sur la recherche et la confiance vis-à-vis de ces avis cumulés sur le web que sur celui d'une seule personne car en effet, « la foule est plus maligne que l'individu » (Gervais, 2007, as cited in Hennixdal, 2019, p.21).

De plus, les entreprises ont compris que les utilisateurs faisaient autorité, « la perte de confiance des internautes envers les firmes (de Rosnay *et al.*, 2006) pousse ces dernières à exploiter le filon du collaboratif et de s'immiscer dans l'univers de confiance communautaire » (Boutet & Quoniam, 2008, p.141). En effet, le caractère social du web fait émerger des communautés de patients en ligne, c'est-à-dire des patients ou des professionnels se réunissant pour échanger sur divers sujets concernant le domaine de la santé (Guivarch, 2016).

Désormais, cela constitue une pratique commune (Casilli, 2011) comme nous pouvons le constater avec le succès du forum Doctissimo (Romeyer, 2008). Ces communautés provoquent alors un glissement de l'information médicale vers l'information de santé, nous passons donc d'une information produite par des spécialistes à une information diffusée sur le web pour le grand public (Romeyer, 2008). Ce qui crée une tension entre les professionnels de la santé et les entreprises de contenu à propos de la fiabilité et de la validité de l'information (Romeyer, 2008). De ce fait, l'internaute est un acteur incontournable pour les organisations hospitalières.

4.2. Le community manager

Un enjeu majeur est d'ailleurs apparu pour les entreprises : celles-ci doivent désormais interagir avec les membres des communautés intéressées par leur service/produit pour mieux répandre le bouche-à-oreille positif et collecter de l'information sur les goûts et les besoins des consommateurs (Fowdar et al., 2013, as cited in Braibant, 2017, p.10).

Pour ce faire, les organisations font appel à un community manager. Ce métier émergent avec le web comprend la gestion des communautés virtuelles, ainsi que celle des réseaux sociaux. Le community manager a alors quatre missions :

- 1) Représenter la communauté,
- 2) Évangéliser le marché,
- 3) Communiquer,
- 4) Écouter et analyser les billets publiés.

Il constitue le lien entre l'entreprise et les internautes. Son rôle est alors de repérer les problèmes de la communauté et de trouver une solution pour les résoudre. La plupart du temps, il résout les problèmes en apportant une réponse aux posts des membres de la communauté, ce qui permet de décharger les centres d'appels (Balagué & Fayon, 2010).

L'une de ces missions est d'évangéliser, cela signifie que le community manager doit diffuser la « bonne parole » auprès des internautes

en employant le langage des réseaux sociaux, tout en étant transparent. Cela nécessite du charisme et de bonnes capacités communicationnelles et relationnelles (Balagué & Fayon, 2010).

Il doit également communiquer, intervenir dans les discussions, susciter des échanges, gérer ce fameux marché des conversations. Il délivre de l'information en étant membre actif de la communauté. Enfin, le community manager sera systématiquement à l'écoute de la communauté afin de mieux la comprendre et répondre à ses besoins (Balagué & Fayon, 2010, p.97).

Ce qui ressort de tout cela, c'est qu'il y a 3 principales raisons pour lesquelles les organisations intègrent les réseaux sociaux dans leur stratégie de communication :

1. On y retrouve un grand nombre d'audiences.
2. La puissance de la viralité des réseaux sociaux. En effet, un internaute peut partager le contenu de l'organisation sur son propre réseau, jouant ainsi comme un relai pour l'organisation.
3. Et c'est un moyen de faire de la publicité quasi gratuitement (Balagué & Fayon, 2010, as cited in Hennixdal, 2019, p.19).

CHAPITRE 3 : LA RÉPUTATION ET LES RÉSEAUX SOCIAUX

Les réseaux sociaux constituent une grande opportunité pour les organisations afin de communiquer avec leur public. Cette évolution technologique qui émane du Web 2.0 est à intégrer dans leur stratégie de communication en tant qu'outil communicationnel à part entière.

Mais mobiliser les réseaux sociaux ne se fait pas d'un claquement de doigts. Il faut des compétences en écriture propres aux réseaux sociaux et il faut être totalement transparent dans ce que l'on publie. « Instantanéité, immédiateté, simultanée et visibilité sont des maîtres mots qui dictent le quotidien des entreprises » (Andonova & Vacher, 2013, as cited in Hennixdal, 2019, p.19).

Les organisations doivent donc apprendre à communiquer en employant le langage et les techniques des réseaux sociaux, tout en veillant à ne pas nuire à leur réputation online.

La réputation offline et online sont importantes pour une organisation. C'est pourquoi à travers ce chapitre, nous allons définir la réputation et l'e-réputation. De plus, certaines notions sont souvent associées à la réputation telles que l'image, l'identité et la responsabilité sociale, que nous verrons également. Et pour finir, nous mesurerons l'importance de cette e-réputation.

1. Image de marque de l'organisation

Selon Kapferer et Thoenig (1994), l'image de marque peut se définir comme étant « l'ensemble des représentations mentales, tant affectives que cognitives qu'un individu ou un groupe d'individus associent à une marque » (as cited in Bourzat, 2012, p.30).

1.1. Différence entre image voulue, perçue et transmise

L'image de marque peut alors se distinguer sur trois niveaux : l'image voulue, l'image perçue et l'image transmise (Kpossa, 2015).

- ***Image voulue***

« L'image voulue correspond à la manière dont l'entreprise souhaiterait être perçue » (Kpossa, 2015, p.62). C'est donc l'image que l'organisation souhaite véhiculer auprès de ses parties prenantes. Elle émane « d'un positionnement stratégique dans la communication de l'entreprise » (Bourzat, 2012, p.31).

- ***Image transmise***

L'image transmise correspond à l'image voulue « traduite dans l'ensemble de ses supports de communication » (Kpossa, 2015, p.62). « C'est l'ensemble des messages, des avis qui sont émis par l'organisation, mais aussi sur l'organisation » (Hennixdal, 2019, p.23).

- ***Image perçue***

L'image perçue représente « la construction forgée par un groupe d'individus lorsque ceux-ci partagent un processus commun de représentation » (Marion, 1989, as cited in Kpossa, 2015, p.62). Elle correspond à l'image de l'organisation qui est réellement perçue par le public. Elle porte sur « des évaluations cognitives et perceptives qui se réfèrent aux connaissances et croyances de l'individu sur les objets ; des évaluations affectives, qui se réfèrent à des sentiments de l'individu envers l'entreprise » (Pontier, 1988, as cited in Kpossa, 2015, p.62). Il s'agit donc de l'opinion personnelle que le public se fait de l'organisation.

1.2. L'impact médiatique des réseaux sociaux dans l'image de marque et dans la réputation de l'hôpital

L'image de marque de l'hôpital est constituée de divers composants tels que « les impressions personnelles (réelles et parallèles), la communication interpersonnelle et la communication des médias » (Van Riel & Fombrun, 2007, as cited in Medina, 2011, para.17).

Cela signifie que les informations que l'hôpital diffuse via les réseaux sociaux permettent au public de se forger une image de celui-ci, par conséquent cela montre que les réseaux sociaux ont un impact sur l'image de marque de l'institution hospitalière (Medina, 2011). Cet outil de communication massive et son utilisation dans le domaine médical et sanitaire représentent un mouvement qui tend à la généralisation et à la participation dans divers collectifs (Chou et al. 2009, as cited in Medina, 2011).

Par conséquent, l'image que les patients ont de l'hôpital est influencée par les réseaux sociaux, ce qui a un impact sur le comportement de ceux-ci, tant bien sur place au sein de l'hôpital que sur Internet (Medina, 2011).

L'outil de communication que sont les réseaux sociaux a donc une influence sur l'image de marque de l'hôpital mais aussi sur sa réputation, c'est pourquoi il est nécessaire d'établir une stratégie communicationnelle sur ces réseaux afin de pouvoir modérer l'évolution de l'image de marque de l'hôpital et de la vision que le public en a (Medina, 2011).

« L'entreprise n'est donc pas la seule à décider de son image » (Johannes & Libaert, 2016, p.41). Par ailleurs, il peut y avoir une distinction entre l'image voulue et l'image perçue qui s'accroît avec l'utilisation des réseaux sociaux (Hennixdal, 2019). C'est pourquoi, la stratégie de communication a pour but de tenter de diminuer l'écart qui peut se créer entre l'image voulue et l'image perçue (Renard, 2018, as cited in Hennixdal, 2019). « Il est impossible que les deux images soient en parfait alignement puisque l'image est en constante évolution et ne sera pas la même pour tout le monde, c'est-à-dire que chacun aura sa représentation de l'organisation » (Hennixdal, 2019, p.24).

De ce fait, pour que l'image de marque soit bien communiquée auprès des parties prenantes de l'organisation, il est important qu'il y ait un positionnement de la marque, permettant ainsi à l'organisation de se distinguer des autres.

2. Responsabilité sociale de l'organisation

Depuis quelques années, les entreprises, peu importe leur secteur d'activité, communiquent de plus en plus sur la nature responsable de leurs activités (Kpossa, 2015). On parle alors de responsabilité sociale d'entreprise (RSE). La RSE tente d'accorder les statuts et les activités de l'entreprise avec ses obligations sociétales perçues (Brown & Dacin, 1997, as cited in Kpossa, 2015).

Dans cette optique, les entreprises ont alors des obligations envers des acteurs sociaux qui sont des acteurs autres que les actionnaires (Meyssonier & Rasolofo-Distler, 2008, as cited in Kpossa, 2015). « En effet, une attente forte des consommateurs et de la société en général est que toute entreprise adopte des comportements moraux sans rien en attendre en retour » (Moir, 2001, as cited in Kpossa, 2015, p.61).

Actuellement, les entreprises ont une certaine contrainte à propos de la RSE et doivent notifier leurs performances environnementales et sociales (Kpossa, 2015). Cela permet ainsi à l'entreprise d'assurer sa légitimité. De ce fait, « l'entreprise se voit donc obligée de convaincre du bien-fondé de son

activité en montrant qu'elle prend en compte les intérêts de la communauté et qu'elle est capable d'assumer ses responsabilités » (Kposse, 2015, p.61-62). « Dans cette quête de légitimité, l'apparence à travers l'image corporate semble être un puissant outil de gestion à la disposition des managers » (Grenier & Gambarelli, 2011, as cited in Kpossa, 2015, p.62).

2.1. Le rôle des réseaux sociaux dans la responsabilité sociale de l'hôpital

Ensuite vient alors l'analyse de la responsabilité sociale. Lorsque l'on communique sur la responsabilité sociale d'une organisation, cela peut se faire via des discours, des déclarations sur les valeurs ou la mission de l'organisation, etc. (Cutlip, Center & Broom, 2001, as cited in Medina, 2011). Les réseaux sociaux peuvent donc être un vecteur pour les hôpitaux qui souhaitent réaliser des actions relevant de la responsabilité sociale (Medina, 2011).

Grâce à cet outil, les hôpitaux peuvent lancer plusieurs initiatives, notamment des campagnes d'éducation de la population dans les habitudes saines (diffusion d'informations en plusieurs formats –texte, image, vidéo, etc. –, visioconférence avec les médecins travaillant à l'hôpital, mise en ligne d'applications permettant aux patients de mieux contrôler sa santé – calculatrice de l'indice de masse corporelle, par exemple –, développement de communautés de patients, etc.) (Medina, 2011, para.18).

Sur les réseaux sociaux, la communication des organisations bénéficie d'un niveau de crédibilité correct (Interactive Advertising Bureau, 2011, as cited in Medina, 2011), ce qui permet de nombreuses interventions de solidarité (Medina, 2011). En effet, cela a été le cas lors du séisme qui a eu lieu le 12 janvier 2010 à Haïti, la Croix Rouge Américaine a, à l'aide de réseaux sociaux tels que Facebook et Myspace et de messages émanant de smartphones, récolté plus de 5 millions de dollars (Keim & Noji, 2011, as cited in Medina, 2011).

Dans ce contexte où les réseaux sociaux constituent un moyen de communication pour les initiatives altruistes, les hôpitaux doivent mettre à profit ce media pour ses campagnes de responsabilité sociale, notamment celles qui visent l'éducation de la population dans les habitudes saines (Medina, 2011, para.18).

De plus, cela permet à l'organisation de se construire une image sur base des éléments portant sur sa responsabilité sociale qu'elle communique (Kpossa, 2015). En effet, « lorsqu'elle émet des signaux sur sa nature responsable, l'entreprise suggère aux consommateurs de nouvelles associations à son image ou renforce des associations préalablement établies » (Parguel, 2007, as cited in Kpossa, 2015, p.63).

Ces associations se distinguent alors par l'intensité du lien établi entre l'information communiquée et l'organisation (Kpossa, 2015). Le niveau d'intensité de l'association va permettre d'accroître les chances d'être activée dans la mémoire des consommateurs quand ceux-ci sont confrontés aux stimuli émis par l'organisation (Kpossa, 2015). « La responsabilité perçue de l'entreprise peut donc être le résultat d'actions symboliques tendant à créer une image, une réputation » (Vernier, 2005, as cited in Kpossa, 2015, p.63). La responsabilité sociale a donc également un rôle à jouer dans la réputation de l'hôpital.

3. L'identité de l'organisation

L'identité de l'organisation permet à l'organisation de se mettre en valeur et de se démarquer de ses concurrents sur le marché (Batazzi & Parizot, 2016). L'identité représente donc la spécificité de l'organisation tout en évoquant la mission de celle-ci (Batazzi & Parizot, 2016).

Selon Michon & Stern (1985), on peut déterminer l'identité d'une organisation à l'aide de plusieurs éléments :

- 1) La raison d'être d'un produit affirmée par le slogan (« L'Oréal, parce que je le vau**x** bien ») ;

- 2) le métier révélateur de son existence par rapport à la concurrence qui lui confère une certaine légitimité dans un domaine (l'automobile, la beauté, etc.) ;
- 3) l'expression des valeurs en relation avec l'éthique (Apple et l'esprit libérateur) ;
- 4) la légende pour se construire une histoire personnelle (Nike et Michael Jordan le basketteur mythique);
- 5) le caractère qui vise l'image de l'entreprise ;
- 6) les partenaires marquant la visibilité périphérique
- 7) et enfin le relationnel qui met en valeur l'émotionnel par exemple (Michelin et son Bonhomme empathique) (Batazzi & Parizot, 2016, p.92).

Cette identité donne une direction à un projet mais elle transcrit également la manière dont l'organisation veut se présenter et être présentée (Batazzi & Parizot, 2016). Il s'agit là alors du positionnement de l'organisation, de son image voulue et son image transmise. De ce fait, l'organisation peut donc avoir un certain contrôle et une certaine maîtrise sur son identité (Provost, 2013, as cited in Hennixdal, 2019). Toutefois, l'identité de l'organisation peut représenter un danger si le positionnement de celle-ci n'est pas clair (Batazzi & Parizot, 2016).

Cette identité peut alors être perçue positivement ou négativement par les parties prenantes, c'est pourquoi il est nécessaire de développer une bonne identité et de la communiquer correctement. En effet, « plus une organisation possède des associations positives à son égard, plus elle sera porteuse d'une certaine notoriété » (Hennixdal, 2019, p.25).

Avec Internet, l'organisation peut également construire son identité et la diffuser, on parle alors d'identité numérique. Il s'agit alors d'un « modèle particulièrement intéressant des interactions entre émetteur et récepteur, entre l'individu et la marque, entre les individus eux-mêmes et la gestion de leur identité » (Batazzi & Parizot, 2016, p.99).

De ce fait, les stratégies de communication sont adaptées pour correspondre aux communautés et à leurs attentes, permettant ainsi d'établir des relations de confiance et d'engagements mutuels (Parizot, 2016, as cited in Batazzi & Parizot, 2016). Ainsi, « les consommateurs peuvent se projeter dans la marque » (Batazzi & Parizot, 2016, p.99).

Cependant, l'entreprise peut choisir de changer d'identité, si elle le souhaite, afin de porter de l'attention à son public en montrant qu'elle évolue, qu'elle se développe, tout en prenant en compte l'avis et les besoins de ce dernier (Batazzi & Parizot, 2016).

4. La réputation de l'organisation

Une entreprise se compose d'éléments tangibles tels que les stocks, les clients, les immobilisations ... ce qui représente une partie de la valeur de l'entreprise. Cependant, l'autre partie de cette valeur se compose d'éléments immatériels comme l'image de la marque, la notoriété, la confiance ... tous ces éléments représentent ce qu'on appelle la réputation (Benatia, Delavoët & Dupui-Castérès, 2011).

L'entreprise est observée par toutes ses parties prenantes. L'évaluation, les jugements et la perception qu'elles se font créent la valeur de l'entreprise et participent à l'élaboration de la réputation de l'entreprise (Benatia, Delavoët & Dupui-Castérès, 2011).

La réputation est donc une affaire de perception, en externe ou en interne, de produits ou services délivrés, mais aussi de l'entreprise en elle-même ou de ses dirigeants. *In fine*, elle représente la somme des perceptions passées et présentes des parties prenantes et de leurs attentes pour le futur (Benatia, Delavoët & Dupui-Castérès, 2011, p.10).

La réputation comprend également l'image véhiculée par les employés de cette entreprise (Bourzat, 2012). En effet, il s'agit « de perception et donc purement subjective et qu'un individu ou un groupe d'individus se forgent des opinions en fonction des éléments qu'ils reçoivent de la part de la marque ou de tiers. C'est en définitive une image perçue » (Bourzat, 2012, p.30).

4.1. La gestion de la réputation pour les hôpitaux

La réputation organisationnelle est la façon générale dont une organisation est perçue par ses parties prenantes au cours du temps. Il est donc nécessaire de contrôler et gérer cette réputation. Comme nous avons pu le voir précédemment, plusieurs éléments composent la réputation, tels que l'image, la responsabilité sociale ou encore l'identité de l'organisation. La gestion de la réputation implique donc la gestion de ces éléments (Elsbach, 2006, as cited in Wæraas & Byrkjeflot, 2012).

La gestion de la réputation se fait selon trois étapes :

- Étape 1 : la formulation de la stratégie

Il s'agit de réaliser une évaluation de l'identité actuelle, ce qui permet de « définir une vision idéalisée de la façon dont l'organisation devrait être perçue dans le futur » (Wæraas & Byrkjeflot, 2012, p.191).

De ce fait, l'organisation peut alors établir une stratégie qui vise à réduire l'écart entre la réputation réelle et la réputation souhaitée (Balmer & Greyser, 2003 ; Hatch & Schultz, 2003, as cited in Wæraas & Byrkjeflot, 2012).

- Étape 2 : la présentation de soi

Les messages que communique l'organisation sont importants. Ils permettent d'aligner l'identité organisationnelle sur l'image « et l'organisation sera un objet de confiance, d'admiration, d'estime et de respect, produisant finalement le lien émotionnel entre eux et les publics externes qui est nécessaire au développement d'une solide réputation » (Wæraas & Byrkjeflot, 2012, p.191). Ce lien repose donc sur les croyances et les sentiments que le public éprouve par rapport à l'organisation et peut être affecté par l'image projetée (Wæraas & Byrkjeflot, 2012).

- Étape 3 : la mesure

Afin de pouvoir gérer la réputation de l'organisation, il est nécessaire de mesurer les perceptions du public car on ne peut gérer ce que l'on ne mesure pas (Luoma-Aho, 2006, as cited in Wæraas & Byrkjeflot, 2012). Sur base de

l'évaluation des perceptions du public, l'organisation va alors ajuster ses actions afin de diminuer l'écart entre la réputation réelle et la réputation souhaitée (Hatch & Schultz, 2003 ; 2008, as cited in Wæraas & Byrkjeflot, 2012). Ces évaluations permettent ainsi d'adapter la stratégie de communication de l'entreprise à son public et de renforcer sa réputation.

4.2. Les critères de la réputation

Afin de mesurer la réputation, nous pouvons nous baser sur différents indicateurs/critères. La réputation s'appuie sur des antécédents, c'est-à-dire des « réactions affectives et cognitives à différents éléments : les performances, les produits et services, l'innovation, la gouvernance, la position en matière de RSE, l'entreprise en tant que lieu de travail » (Euzéby, Lallement & Martinez, 2013, p.15).

Ces critères sont proches de ceux établis par Fombrun (2007) qui identifie alors huit indicateurs : la réputation générale, la performance, les produits, la gouvernance, le leadership, l'innovation, le lieu de travail et la citoyenneté (Fombrun, 2007, as cited in Johannes & Libaert, 2016).

Selon RepTrak (2021), ces indicateurs peuvent être respectivement définis comme tels :

- La performance : rentable, de meilleurs résultats que ceux attendus et de fortes perspectives de croissance.
- Les produits et les services : haute qualité, rapport qualité/prix et rencontre les besoins des clients.
- La gouvernance : ouvert et transparent, se comporte de manière éthique et juste dans sa façon de faire des affaires.
- Le leadership : bien organisé, leader attrayant, excellente gestion et vision claire pour l'avenir.
- L'innovation : innovant, premier sur le marché et s'adapte rapidement au changement.
- Le lieu de travail : récompense les employés équitablement, bien-être des employés et offre des opportunités égales.

- La citoyenneté : environnement responsable, soutient des bonnes causes et influence positive sur la société (RepTrak, 2021 ; Euzéby, Lallement & Martinez, 2013).

Nous pouvons remarquer que certains indicateurs reviennent comme : la performance, les produits, la gouvernance, le leadership, l'innovation, le lieu de travail et la citoyenneté. Ces indicateurs nous permettront de définir les critères de la réputation qui seront observés dans la partie empirique de ce mémoire. De plus, nous allons observer d'autres éléments qui permettent d'évaluer la réputation de l'hôpital comme par exemple le nombre de likes qui constitue un indicateur de la qualité de l'hôpital mais aussi de la satisfaction des patients (Timian & al., 2013, as cited in Costa-Sánchez & Míguez-González, 2018).

4.3. Les enjeux de la gestion de la réputation pour les hôpitaux

La gestion de la réputation constitue une priorité pour les hôpitaux car la réputation est une valeur ajoutée, tant pour l'hôpital, son personnel, ses activités et ses services (Van Riel & Fombrun, 2007, as cited in Medina, 2018). Il existe plusieurs enjeux de la gestion de la réputation pour les hôpitaux.

En effet, il est nécessaire pour un hôpital de gérer sa réputation, notamment en mettant en place une stratégie de communication efficace permettant alors à l'organisation de créer des associations positives autour de sa marque et de son identité, et ainsi avoir une opinion du public qui est favorable (Batazzi & Parizot, 2016). Cela permet donc d'améliorer les rapports établis avec les stakeholders internes et externes, d'accroître la notoriété de l'hôpital et de renforcer sa réputation (Batazzi & Parizot, 2016).

De plus, une bonne gestion de la réputation permet à l'organisation de réduire le fossé qui existe entre l'image réelle et l'image souhaitée de celle-ci, et donc d'atteindre par la même occasion la réputation qu'elle souhaite acquérir. La gestion de la réputation permet ainsi à l'hôpital d'assurer sa légitimité (Wæraas & Byrkjeflot, 2012 ; Kpossa, 2015).

Pour ce faire, les hôpitaux intègrent les réseaux sociaux dans leur stratégie de communication, « lesquels sont devenus fondamentaux pour construire des marques solides capables de connecter efficacement avec les stakeholders de l'organisation » (Medina, 2018, p.13). En effet, les réseaux sociaux facilitent les échanges entre l'hôpital et son public en permettant l'interaction et le partage du contenu avec ce dernier, ce qui participe au renforcement de la marque et au développement de sa valeur ajoutée (Jensen, Muñiz & Arnold, 2009).

4.4. La gestion de la réputation des hôpitaux sur les réseaux sociaux

À l'heure actuelle, avec Internet et les réseaux sociaux, les internautes ont la possibilité de produire du contenu, ce qui entraîne une circulation massive d'informations. De ce fait, la réputation se fait et se défait à très grande vitesse (Réguer, 2011, as cited in Hennixdal, 2019). C'est pourquoi, « la surveillance du consommateur est un enjeu majeur pour la gestion de la e-réputation » (Cadel, 2010, as cited in Hennixdal, 2019).

Afin de gérer cette réputation sur les réseaux sociaux, il est nécessaire de réaliser un monitoring du Web, « c'est-à-dire la lecture et la qualification des messages publiés sur Internet » (Schneider, 2015, p.382). Il s'agit alors de modérer les échanges, d'être à l'écoute du public, des patients, des internautes, et des usagers de la santé pour pouvoir répondre correctement à leurs questions et leurs besoins, tout en tenant compte de leurs avis (Schneider, 2015). Cela vise également à appréhender les informations qui pourraient modifier la vision que les parties prenantes se font de l'hôpital (Alloing & Fayon, 2012).

Par ailleurs, il est compliqué pour les hôpitaux d'exercer un contrôle sur ce qui se dit à propos d'eux, ce qui peut nuire à leur réputation étant donné l'aspect permanent d'Internet (Johannes & Libaert, 2016). C'est pour cette raison qu'il est nécessaire pour les hôpitaux d'être présents et actifs sur les réseaux sociaux afin de gérer cette réputation en ligne, appelée aussi e-réputation.

4.5. La gestion de la réputation des hôpitaux sur les réseaux sociaux en période de crise

La gestion de la réputation sur les réseaux sociaux est d'autant plus importante en cas de crise. En effet, lorsqu'une crise survient et qu'elle touche les institutions hospitalières, les informations se propagent rapidement, notamment à l'aide d'Internet, obligeant ainsi ces institutions à réagir rapidement et à modérer ces informations en cas de rumeur ou de désinformation (Poncier, 2009, as cited in Medina 2011). Dans ce cadre, il est primordial pour les hôpitaux d'établir une stratégie communicationnelle officielle afin d'avoir une gestion optimale des diverses crises (Medina, 2011).

Dans cette stratégie de communication, les réseaux sociaux doivent être inclus tel un moyen communicationnel à part entière, cela permet à l'institution d'avoir des interactions avec les parties prenantes et d'évaluer l'image que les stakeholders se font à propos de la crise et de l'institution mais aussi l'image qu'ils en ont durant la crise (Medina, 2011). Le monitoring est également essentiel en cas de crise. « Les médias sociaux ont tendance à amplifier les messages publiés par la presse, mais ils peuvent aussi véhiculer rapidement, de manière autonome, un certain nombre d'informations » (Schneider, 2015, p.382).

Cela permet alors de considérer les éléments qui sont essentiels pour développer une stratégie de présence en ligne : « les internautes (où, quand, comment et pourquoi ils s'expriment), la présence effective de l'entreprise, les communautés d'intérêt liées à l'entreprise, les sources fortement médiatisées, etc. » (Alloing & Fayon, 2012, p.39-40). Pour une gestion optimale, publier et échanger régulièrement avec les usagers de la santé permettent alors de « diluer les messages négatifs parmi l'ensemble des informations diffusées » (Schneider, 2015, p.383). Le rôle du community manager prend alors toute son importance car la gestion de cette réputation en ligne en période de crise requiert de bonnes connaissances et une maîtrise de l'utilisation de ces réseaux sociaux, offrant ainsi le moyen de réagir

activement en cas de préjudice porté à la réputation de l'hôpital (Schneider, 2015).

5. La crise sanitaire liée à la COVID-19 et la gestion de la réputation

Actuellement en période de crise sanitaire liée à la COVID-19, les hôpitaux ont dû adopter une communication de crise afin de communiquer avec leurs parties prenantes. Les médias ayant toujours été présents dans la diffusion d'informations, les réseaux sociaux ont vite trouvé leur place comme outil de communication (Keating, Malecki & Safdar, 2021).

Définis comme « un groupe d'applications Internet qui s'appuient sur les fondements idéologiques et technologiques du Web 2.0 » (Kaplan & Haenlein, 2010, p.61), les types de médias sociaux tels que Wikipédia, Twitter, Facebook, Pinterest, Flickr et Google Plus inaugurent une nouvelle ère de communication de crise entre les organisations et leurs publics. D'une part, les organisations peuvent utiliser efficacement les médias sociaux pour interagir avec les parties prenantes massives et diverses (Bennett & Iyengar, 2008). D'autre part, avec l'émergence et l'échange de contenus générés par les utilisateurs, les médias sociaux créent un terrain fertile pour les crises ou les risques (Coombs, 2014a) (Cheng, 2016, p.58).

Ils permettant alors aux professionnels de la santé d'informer rapidement le public sur la situation et sur les précautions à prendre (Keating, Malecki & Safdar, 2021).

Les hôpitaux peuvent alors tenir un rôle important en représentant une source fiable sur les réseaux sociaux en tenant informer le public des nouvelles mesures et de l'avancée de la crise sanitaire, et ainsi répondre aux questions et aux besoins du public (Keating, Malecki & Safdar, 2021). Cependant, les réseaux sociaux offrent aussi la possibilité à la désinformation, bien qu'ils offrent également la possibilité de contredire rapidement cette désinformation à l'aide d'informations vérifiables et précises. Ils représentent à la fois un atout et un obstacle (Keating, Malecki & Safdar, 2021).

Les réseaux sociaux représentent donc une opportunité pour les hôpitaux d'informer leur public, d'être une source de confiance et ainsi d'établir des relations avec celui-ci (Keating, Malecki & Safdar, 2021), qui sont des enjeux importants pour les hôpitaux dans la gestion de leur réputation car comme nous avons pu le voir, la réputation repose sur la confiance accordée à l'organisation, aux associations positives et aux liens noués avec son public.

Conclusion

Afin de clôturer la première partie de ce mémoire, nous pouvons retenir que la communication institutionnelle s'implante de plus en plus dans les organisations, les hôpitaux n'y faisant pas exception. Elle permet ainsi à l'hôpital de mener des actions de communications à destination de ses parties prenantes et de ce fait, d'établir une relation de confiance et de promouvoir l'image de l'hôpital auprès d'eux.

Cette communication touche plusieurs champs d'actions de l'hôpital tels que l'image, la réputation et ses relations avec les stakeholders, son identité, sa mission et ses valeurs. Cela permet également à l'hôpital de se différencier de ses concurrents en diffusant son image de marque et ainsi pouvoir atteindre le public qu'il recherche. La marque de l'hôpital est un élément important pour celui-ci qui permet de rassembler toutes les parties prenantes autour de lui. Elle permet également d'établir des liens émotionnels avec les parties prenantes, d'accroître leur engagement et d'améliorer la réputation qui se base sur la confiance que les patients accordent à l'hôpital ainsi qu'en les connaissances qu'ils possèdent sur celui-ci.

Avec le développement du web et l'arrivée des réseaux sociaux, les usagers vont pouvoir créer du contenu et des interactions faciles et rapides avec les autres internautes. Les organisations intègrent de plus en plus les réseaux sociaux à leur stratégie de communication et les hôpitaux font de même. Pour les internautes, ces réseaux deviennent un moyen de se renseigner sur les organisations.

Ils permettent également aux hôpitaux d'interagir et de partager du contenu avec leur public, ce qui participe à la consolidation de la marque et au développement de la valeur ajoutée de celle-ci. Les hôpitaux gagnent alors en visibilité et diffusent leur identité, leurs valeurs et leur culture à travers ces réseaux. De plus, les institutions hospitalières peuvent ainsi accroître leur reconnaissance de marque auprès des parties prenantes mais aussi d'augmenter la loyauté portée à l'organisation. Le réseau social favorisé n'est autre que Facebook, le numéro un des réseaux sociaux qui permet une grande interactivité. Toutefois, les internautes peuvent émettre des avis négatifs ou diffuser des informations erronées sur les réseaux sociaux, il est donc nécessaire d'en avoir une bonne gestion. Cette gestion revient donc au community manager, un nouveau métier émergeant avec ces réseaux, qui maîtrise la communication sur ces médias.

Les organisations doivent donc apprendre à communiquer en employant le langage et les techniques des réseaux sociaux, tout en veillant à ne pas nuire à leur réputation online qui se compose de plusieurs éléments comme l'image de la marque, la notoriété, la confiance, ... la gestion des réseaux sociaux vise alors à modérer les échanges, être à l'écoute du public pour pouvoir répondre correctement à ses questions et ses besoins, tout en tenant compte de ses avis. Cela permet d'éviter que des commentaires et avis négatifs nuisent à la réputation de l'hôpital. Cette réputation peut d'ailleurs être mesurée à l'aide d'indicateurs tels que : la performance, les produits, la gouvernance, le leadership, l'innovation, le lieu de travail et la citoyenneté.

En période de crise, cette gestion est d'autant plus importante étant donné la propagation rapide des informations. Cela permet de réagir rapidement et de modérer ces informations en cas de rumeur ou de désinformation. La présence sur les réseaux est indispensable, l'hôpital doit être actif sur les réseaux, cela permet d'interagir avec les internautes mais d'évaluer également l'image qu'ils se font de la crise et de l'hôpital durant la crise.

De plus, en étant présents sur les réseaux sociaux, les hôpitaux peuvent représenter une source d'informations fiable. Tout ceci renforce les liens avec

les internautes. Une corrélation positive peut également être observée entre « l'utilisation des canaux de médias sociaux et l'évaluation par les patients de leur expérience globale à l'hôpital, ainsi que la volonté des patients de recommander l'hôpital » (McCaughey et al., 2014, as cited in Costa-Sánchez & Míguez-González, 2018, p.1146).

Voilà des enjeux importants pour les hôpitaux dans la gestion de leur réputation. Le cas de la crise sanitaire actuelle liée à la COVID-19 nous donne l'occasion d'analyser cette communication institution en ligne sur les pages Facebook du Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse.

Notre revue de la littérature nous permet donc d'établir 3 hypothèses :

- « *Les réseaux sociaux encouragent les internautes à exprimer davantage leur mécontentement à travers les commentaires* ». Les réseaux sociaux permettant aux internautes de donner leur avis, ceux-ci expriment plus facilement un avis négatif ou une expérience personnelle négative sur la page Facebook de l'hôpital.
- « *Les internautes émettent majoritairement un avis sur la citoyenneté et sur la qualité des soins et des services proposés par l'hôpital* ». Parmi les critères de la réputation, les soins et les services et la citoyenneté sont ceux qui concernent directement les patients.
- « *L'hôpital communique principalement en employant le registre de l'expertise auprès de son public* ». Comme nous avons pu le voir, la présence de l'hôpital sur les réseaux sociaux en période de crise permet à celui-ci de représenter une source fiable pour son public. Il se place alors en tant qu'expert vis-à-vis de ce dernier.

À travers cette partie théorique, des arguments positifs et négatifs vis-à-vis de l'utilisation des réseaux sociaux comme outil de communication institutionnel ont été avancés. C'est pourquoi, nous sommes en droit de nous demander : « *Dans quelle mesure la communication institutionnelle en ligne sur les réseaux sociaux en période de crise sert-elle la réputation de l'hôpital ?* ». Tous ces éléments théoriques vont nous servir dans notre recherche empirique afin de répondre à cette question.

PARTIE EMPIRIQUE

CHAPITRE I : ÉTUDE DE CAS

1. Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse

1.1. Histoire de l'hôpital

Le Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse (CHRSM) est un groupe hospitalier qui se compose de deux institutions : le CHRSM – site Meuse situé à Namur et le CHRSM – site Sambre situé à Auvelais (CHRSM, 2021).

Le CHRSM est un acteur essentiel dans la Province de Namur. Avec une capacité de près de 700 lits agréés, le groupe hospitalier compte plus 3 000 collaborateurs, dont 380 médecins, pouvant prendre en charge la majorité des pathologies, offrant une qualité de soins meilleure de jour en jour et plaçant le patient au cœur de leurs préoccupations (CHRSM, 2021).

Cet hôpital public respecte les particularités de chaque institution et de chacun de ses patients. L'ouverture à tous est primordiale pour le CHRSM qui ne fait pas de distinction, ni de filtre religieux, politique, philosophique ou économique (CHRSM, 2021).

Cette institution fait office de référence dans divers domaines tels que celui des Urgences puisqu'il constitue le lieu d'origine des Urgences en Belgique. En effet, le CHRSM est le premier établissement à avoir disposé d'un service des Urgences. De plus, depuis peu, l'hôpital représente une référence pour les soins portés aux victimes de violences sexuelles (CHRSM, 2021).

- Le CHRSM – site Meuse

Le site Meuse du CHRSM voit le jour en 1902 sous le nom de « Nouvel hôpital », puis sera rebaptisé « Sainte Camille » en 1931 par la Commission administrative des hospices civils de Namur (remplacée par après par la Commission d'assistance publique, l'actuel C.P.A.S.) (CHRSM, 2021). Les années cinquante seront le début d'un grand changement : la gestion de l'hôpital devient laïque, intégrant alors les progrès de la médecine aux pratiques de l'institution qui étaient avant réservés aux patients les plus aisés. Désormais, l'hôpital est accessible aux patients venant de tous les

horizons (CHRSM, 2021). L'hôpital se développe de façon régulière et crée en 1972 le premier service de réanimation et en 1977 le premier Service des Urgences à Namur. Et c'est en 1991 que naît le Centre Hospitalier Régional, de la fusion de la Clinique Saint-Camille avec la Maternité provinciale (CHRSM, 2021).

- Le CHRSM – site Sambre

Le site Sambre du CHRSM voit le jour en 1971 et compte 303 lits. Il se compose de l'ensemble des services médicaux et propose une prise en charge de taille humaine. Le bien-être du patient étant primordial pour l'hôpital, 168 médecins et 875 membres du personnel œuvrent chaque jour afin de proposer aux patients les meilleurs soins. Se voulant accessible à tous, le site Sambre du CHRSM pratique une médecine aiguë de proximité de grande qualité (CHRSM, 2021). L'institution évolue à travers de nombreux investissements dans son infrastructure et son personnel. L'hôpital accorde beaucoup d'importance aux enjeux suivants :

- Une offre de soins la plus complète possible
- Une qualité dans la prise en charge et les soins
- L'accessibilité à tout le monde
- Un pôle public fortement ouvert (CHRSM, 2021)

- La fusion

En 2012, le CHR de Namur et le CHR du Val de Sambre fusionnent administrativement et sont alors regroupés sous l'appellation « Centre Hospitalier Sambre et Meuse » (CHRSM, 2021). Depuis 2012, les CHR de Namur et du Val de Sambre ont été regroupés sous l'appellation « CHR Sambre et Meuse ». Ils collaborent à présent en tant qu'institutions publiques de soins partageant les mêmes valeurs. Cette fusion permet alors à l'institution de proposer une meilleure prise en charge de ses patients et de diversifier son offre de soins à l'aide de la mise en commun des compétences des collaborateurs (CHRSM, 2021). Actuellement, trois organes gèrent le CHRSM : la Province de Namur, le CPAS de Namur et l'Association

Intercommunale de Santé de la Basse-Sambre (AISBS) avec comme Président M. Gilles Mouyard (CHRSM, 2021).

1.2. Le CHRSM en chiffres

- 700 lits agréés
- 3000 collaborateurs
- 380 médecins
- 155 000 journées en hospitalisation classique
- 278 000 consultations
- 2 200 accouchements
- 56 500 admissions aux Urgence

1.3. Les valeurs du CHRSM

Le CHRSM a récemment redéfini ses valeurs qui sont l'Humanité, l'Écoute l'Excellence, l'Engagement et l'Esprit d'équipe. Ces valeurs, qui font partie de l'identité de l'hôpital, le caractérisent et le guident au quotidien comme le démontrent les nombreux investissements, tant dans ses infrastructures que dans son personnel. (CHRSM, 2021).

Chaque valeur peut se définir comme suit :

- L'Humanité : « entendue comme la volonté de prendre soin de celles et ceux qui mettent leur santé entre nos mains, avec dévouement, vigilance et bienveillance. C'est placer le patient au cœur de nos préoccupations, dans le respect et l'ouverture à l'autre » (CHRSM, 2021, para.3).
- L'Ecoute : « définie comme la faculté d'entendre, d'écouter et de prendre en compte le patient afin de lui permettre de devenir acteur de sa santé. C'est également le fait d'être à l'écoute de ses collègues pour progresser ensemble dans le respect et la bienveillance » (CHRSM, 2021, para.4).
- L'Excellence : « définie comme la recherche de la qualité la plus élevée, tant sur le plan médical que sur le plan humain » (CHRSM, 2021, para.6).

- L'Esprit d'équipe : « entendu comme le fait de travailler en équipes solides et soudées, dans un esprit positif et constructif, qui s'ouvrent au patient » (CHRSM, 2021, para.7).
- L'Engagement : « vu comme le fait d'être engagé pour et avec le patient et sa famille. Cela avec enthousiasme, persévérance, loyauté et volonté de s'améliorer en proposant des suggestions » (CHRSM, 2021, para.5).

1.4. La communication au CHRSM

La communication représente un élément important pour le CHRSM. En effet, elle occupe un rôle central au sein de l'hôpital étant donné que c'est le Service de Communication qui transmet les informations générales à tous les collaborateurs de l'hôpital via des mails, des news intranet et des notes. Le service de communication est également le médiateur entre l'hôpital et l'extérieur, c'est-à-dire avec le public, ses patients et les journalistes. Ce contact se fait notamment via des news sur le site web de l'hôpital, des posts sur les réseaux sociaux de celui-ci ou des communiqués de presse.

L'objectif de la communication au sein de l'hôpital est d'informer, le plus efficacement possible, sur les services que l'hôpital propose, sur les actions entreprises par et envers celui-ci ou encore sur les dispositions et les mesures prises durant cette crise sanitaire. Le public de l'hôpital correspond aux patients de celui-ci ou à toute personne susceptible de recourir aux soins du CHRSM. Elle est donc un véritable relai entre l'hôpital et ses patients.

Concernant la stratégie de communication, l'institution mobilise plusieurs outils de communication afin de favoriser une large diffusion des informations. Les réseaux sociaux et les news intranet et le site web sont les principaux outils utilisés. Dans notre cas, les outils qui nous intéressent sont les moyens de communication externes, plus particulièrement les réseaux sociaux.

Ils constituent alors un moyen rapide et facile d'utilisation afin de communiquer avec le public de l'hôpital, permettant de toucher également toute personne qui ne consulte peut-être pas le site web du CHRSM.

Cela permet d'établir une certaine proximité avec les gens tout en les tenant informés.

Le CHRSM possède des comptes sur plusieurs réseaux sociaux tels que Facebook, Instagram, Twitter, YouTube et LinkedIn.

- Facebook

Le Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse ne possède pas un compte Facebook mais deux. Chaque site de l'institution possède sa propre page Facebook.

- Site Meuse

La page Facebook sur site Meuse du CHRSM a été créée le 11 mars 2020. Elle compte actuellement 5 262 abonnés et 5 123 mentions « J'aime » de la page. La page est active et les publications sont régulières.

- Site Sambre

La page Facebook sur site Sambre du CHRSM a été créée le 26 mai 2014. Elle compte actuellement 5 107 abonnés et 4 975 mentions « J'aime » de la page. La page est active et les publications sont régulières.

- Instagram

Seul le site Sambre du CHRSM possède un profil Instagram, actif depuis le 29 septembre 2014. Il compte 597 abonnés et 141 publications. Le compte est actif mais les publications sont moins régulières que sur Facebook.

- Twitter

Pour ce réseau social, le CHRSM ne possède qu'un seul compte Twitter pour les deux sites. Il est actif sur ce réseau depuis septembre 2015 et compte 404 abonnés. Le compte est actif mais les publications sont moins régulières que sur Facebook.

- YouTube

Le CHRSM ne possède également qu'une seule chaîne YouTube pour les deux sites. Il compte 74 abonnés et un total de 33 vidéos, la première

datant du 12 octobre 2013. La chaîne est active et les publications ne sont pas régulières.

- LinkedIn

L'hôpital possède trois comptes LinkedIn. Une grande différence dans les followers se fait ressentir entre les trois comptes. En effet, nous pouvons compter plus de 500 followers de différence entre le compte du CHRSM et celui du site Sambre, ce même nombre entre le compte du site Sambre et celui du site Meuse et plus de 1000 followers de différence entre le compte du CHRSM et celui du site Meuse.

- CHR du Val de Sambre

Le compte du site Sambre du CHRSM compte 921 followers. Le compte est actif mais les publications sont moins régulières que sur Facebook.

- CHR de Namur

Le compte du site Meuse du CHRSM compte 367 followers. Le compte est actif mais les publications sont moins régulières que sur Facebook.

- CHR Sambre et Meuse

Le compte reprenant les deux sites du CHRSM compte 1 494 followers.

Nous pouvons constater que bien que les réseaux sociaux du CHRSM soient entretenus, le réseau social le plus utilisé pour l'hôpital est Facebook. Les deux pages du CHRSM comptent des nombres assez proches en termes d'abonnés et de mentions « J'aime ». Les publications y sont régulières et similaires.

CHAPITRE II : MÉTHODOLOGIE

1. Choix de la méthodologie

Afin de répondre à notre question de recherche, la méthode de la netnographie sera favorisée. En effet, étant donné que notre question de recherche porte sur l'utilisation des réseaux sociaux comme outil de communication pour un hôpital et son impact sur la réputation de celui-ci en période de crise, l'ethnographie en ligne semble la méthodologie adaptée pour

cette analyse. Cette méthodologie combine la collecte de données quantitatives mais aussi qualitatives.

Pour commencer, une analyse de contenu sera effectuée sur un corpus composé de plusieurs publications provenant des deux pages Facebook du CHRSM. Pour ce faire, notre contexte portant sur la communication de crise en ligne, nous avons décidé d'analyser, sur une durée d'un an, les périodes correspondant aux trois vagues de la crise en Belgique. Ces trois vagues correspondent respectivement aux périodes suivantes :

- 1^{ère} vague : 01/03/2020 au 30/04/2020
- 2^{ème} vague : 01/10/2020 au 30/11/2020
- 3^{ème} vague : 01/03/2021 au 30/04/2021

Cette première analyse porte sur des données quantitatives, notamment sur la fréquence de publication ; le type de publication, le contenu, les valeurs, la tonalité employée, etc. qui reviennent souvent. La deuxième partie de cette analyse portera sur les interactions des internautes, c'est-à-dire les commentaires en se focalisant sur le nombre de commentaires positifs, négatifs, le partage d'expériences personnelles, les critères de réputation mobilisés, etc.

- La netnographie

La netnographie est initialement une méthode d'enquête qualitative qui adapte les techniques de l'ethnographie et les applique aux communications en ligne. (Mercanti-Guérin, 2009). La principale qualité de cette méthode est non intrusive, le chercheur est dans une position d'observateur, il n'influence pas la cible étudiée étant donné qu'il n'a pas d'interactions avec celle-ci et ne la place donc pas dans une situation peu naturelle (Mercanti-Guérin, 2009 ; Bernard, 2004).

De plus, les données étant sur Internet, elles sont libres d'accès, le chercheur a donc la possibilité de récolter les données qui lui paraissent être intéressantes pour sa recherche (Hennixdal, 2019). Effectivement, les échanges entre les internautes prennent majoritairement la forme de données

textuelles qui sont publiquement accessibles puisque ce sont principalement des messages publiés sur des forums ou autres (Bernard, 2004).

2. Grille d'analyse

La grille d'analyse se trouvant ci-dessous a été élaborée en s'inspirant de celle proposée par Ashley Hennixdal (2019) dans son mémoire sur « La communication institutionnelle online dans le milieu hospitalier : Le cas de la page Facebook du Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli », de notre revue de la littérature et ce en prenant en compte le contexte de la crise sanitaire actuelle liée à la COVID-19.

Cette grille d'analyse comporte les indicateurs que nous allons observer à travers notre corpus de publications.

Observation	Encodage
Les publications de l'hôpital	
Numérotation de la publication	Ordre numérique croissant (à partir de 1)
Date	JJ/MM/AA
Type de publication	1 = Texte (sans image ou autre) 2 = Image (photos/images avec du texte compris) 3 = Vidéo 4 = Évènement 5 = Lien hypertexte/publication d'une autre page 6 = Autre
Texte d'introduction à la publication	0 = Non 1 = Oui

Contenu de la publication	1 = Offre d'emploi 2 = Mise en avant, soutien du personnel et/ou service de l'hôpital 3 = Invitation à un évènement 4 = Prévention de la santé (en général) 5 = Information sur les investissements au sein de l'hôpital, les innovations 6 = Partage d'un article de l'actualité 7 = Information ludique (ex : Journée internationale des secrétaires) 8 = Information sur les soins/thérapies prodigués au sein de l'hôpital 9 = Partage d'un lien (URL) vers un site web 10 = Informations concernant la COVID-19 11 = Informations sur les dons faits à l'hôpital 12 = Divers
Valeurs véhiculées par l'hôpital	1 = Ecoute 2 = Excellence 3 = Esprit d'équipe 4 = Engagement 5 = Humanisme
Registre de prises de parole	1 = Expertise 2 = Opinion 3 = Bavardage 4 = Témoignage
Tonalité de la publication	1 = Neutre 2 = Positif 3 = Négatif
Audience	Nbr de personnes touchées
Taux d'engagement de la publication	Calculer sur base de la formule : ((likes + commentaires + partages)/nombre total de fans de la page) x 100

Observation	Encodage
Les réactions des internautes	
Les mentions	Nbr total de mentions Nbr de « J'aime » Nbr de « J'adore » Nbr de « Triste » Nbr de « Grrr » Nbr de « Wouah » Nbr de « Haha » Nbr de « Solidaire »
Les commentaires	Nbr de commentaires
Type de publication	1 = Texte (sans image ou autre) 2 = Image (photos/images avec du texte compris) 3 = Vidéo 4 = Évènement 5 = Lien hypertexte / publication d'une autre page 6 = Autre
Les partages	Nbr de partages
Type de commentaires	Nbr de textes (uniquement) Nbr d'images (photos/images avec du texte compris) Nbr de vidéos Nbr de GIFS Nbr de tags (ex : @Mélanie) Nbr d'interrogations (questions posées à l'hôpital) Nbr de « autres »
Tonalité des commentaires	Nbr de commentaires positifs Nbr de commentaires négatifs Nbr de commentaires neutres
Ressources argumentatives	Nbr de points de vue bruts Nbr d'expériences personnelles positives Nbr d'expériences personnelles négatives

Critères de la réputation	Nbr de critères relatifs à la qualité du lieu de travail (bien-être des employés)	Positifs
		Négatifs
	Nbr de critères relatifs à la qualité des produits (soins) et services	Positifs
		Négatifs
	Nbr de critères relatifs à l'innovation	Positifs
		Négatifs
	Nbr de critères relatifs à la citoyenneté	Positifs
		Négatifs
	Nbr de critères relatifs à la gouvernance (pratiques transparentes)	Positifs
		Négatifs
	Nbr de critères relatifs à la confiance	Positifs
		Négatifs
	Nbr de critères relatifs à la communication de l'hôpital	Positifs
		Négatifs
	Nbr de critères relatifs au leadership	Positifs
		Négatifs
Réponses de l'hôpital aux internautes	Nbr de réponses de l'hôpital	
Type de réponses	Nbr de textes (uniquement) Nbr d'images (photos/images avec du texte compris) Nbr de vidéos Nbr de GIFS Nbr de tags (ex : @Mélanie) Nbr d'interrogations Nbr de « autres »	
Tonalité des réponses	Nbr de réponses positives Nbr de réponses négatives Nbr de réponses neutres	

2.1. Lecture des indicateurs

Afin de mieux comprendre l'utilisation de cette grille, nous allons définir certains indicateurs. Il est important de noter que cette grille se compose de deux parties. La première partie concerne les publications de l'hôpital et la deuxième partie aborde les commentaires des internautes sur ces mêmes publications.

Les publications de l'hôpital

- **Contenu de la publication**

Dans la case intitulée « Contenu de la publication », nous retrouvons plusieurs catégories qui sont préférables de définir. La catégorie « Prévention de la santé » concerne tout ce qui contribue « à diminuer l'apparition des maladies et à en ralentir l'évolution » (CHU Sainte-Justine, 2020). Ensuite nous retrouvons la catégorie « Partage d'un lien (URL) vers un site web » ne concerne que les liens apparaissant dans le texte d'introduction de la publication (annexe 1).

Pour la catégorie « Informations concernant la COVID-19 », cela concerne uniquement les publications faisant référence explicitement à la COVID-19.

Concernant la catégorie « Informations sur les dons faits à l'hôpital », il s'agit des dons fait au personnel ou aux services de l'hôpital. Les dons de sang sont considérés comme étant des événements lorsque ceux-ci sont organisés lors d'une journée spéciale et que c'est l'institution qui invite son public à venir à l'hôpital. La catégorie « Divers » reprend, quant à elle, tout ce qui n'appartient pas aux autres catégories. Les dons de sang peuvent également figurer dans cette catégorie lorsque l'hôpital appelle aux dons de sang mais sans organiser de journée spécialement dédiée à cela.

- **Valeurs véhiculées par l'hôpital**

Comme nous l'avons vu précédemment, le CHRSM prône 5 valeurs qu'il définit comme telles :

- L'Humanité

- L'Ecoute
- L'Excellence
- L'Esprit d'équipe
- L'Engagement

- **Taux d'engagement de la publication**

Dans cette première partie de la grille, nous abordons le taux d'engagement que la publication a suscité. Il peut se calculer de la façon suivante :

$$\text{Taux d'engagement} = \frac{(\text{Likes} + \text{Commentaires} + \text{Partages})}{\text{Portée organique}} \times 100$$

Le taux d'engagement se calcule en divisant le nombre total des mentions par la portée organique et en multipliant le tout par 100. La portée organique correspond au nombre d'utilisateurs exposés à la publication gratuitement, c'est-à-dire le nombre de personne ayant réellement vu la publication. Cela nous permet de distinguer les publications auxquelles les internautes prêtent le plus attention et qui suscitent le plus de réactions.

Les commentaires et réactions des internautes

Cette partie qui concerne les réactions des internautes est une analyse quantitative, de par le nombre de commentaires, de mentions et de partages que compte notre corpus. En effet, la réputation en ligne contient des éléments quantifiables tels que les likes, les partages, les commentaires, etc. (Domenget, 2013). Ce sont là des indicateurs permettant de comprendre la façon dont les actions, le comportement et le discours de l'hôpital sont évalués par les internautes (Alloing & Pierre 2012, as cited in Domenget, 2013). De plus, « le fait de quantifier nous permet de faire ressortir l'intérêt des internautes pour les publications de l'hôpital ainsi que la forme privilégiée de ceux-ci pour s'exprimer » (Hennixdal, 2019, p.53).

Cette analyse est également qualitative de par une analyse plus profonde des commentaires à l'aide des critères de réputations apparents, des partages d'expériences personnelles ou encore de la tonalité sur laquelle s'expriment les internautes. En effet, étant donné qu'avec les réseaux sociaux

les usagers peuvent exprimer leurs avis, leurs préférences et influencer les tendances, l'objectif est alors de savoir s'ils parlent de façon positive, négative ou neutre de l'institution, à travers les commentaires émis sur les publications de l'hôpital (Balagué & Fayon, 2010).

- **Type de commentaires**

Dans la case intitulée « Type de commentaires », nous retrouvons la catégorie « Autres » qui reprend notamment les stickers, les émojis, etc.

- **Tonalité des commentaires**

Dans cette catégorie, nous quantifions le nombre de commentaires positifs, négatifs et neutres. Les commentaires positifs correspondent aux commentaires qui sont en accord avec le contenu de la publication, les commentaires négatifs sont ceux qui sont en désaccord avec la publication et les neutres sont les commentaires où les internautes s'expriment en n'étant ni en accord et ni en désaccord avec le contenu de la publication.

Cette justification s'applique également aux commentaires émis par l'hôpital. C'est-à-dire qu'une tonalité positive exprime un accord par rapport au commentaire de l'internaute, une réponse négative correspond au désaccord avec le commentaire et une réponse neutre ne montre ni un accord, ni un désaccord avec le commentaire.

- **Ressources argumentatives**

La catégorie « Point de vue brut » correspond aux commentaires ne comportant pas de faits relatant une expérience personnelle tels que les tags, un avis / une opinion personnelle, un GIF, une image, un simple commentaire, une question, une vidéo, etc.

- **Critères de la réputation**

Comme nous avons pu le voir dans notre état de la littérature, il existe différents critères qui composent la réputation et qui peuvent être évalués. En effet, certains critères peuvent être présents à travers les commentaires des internautes, ce qui est important puisque cela permet à l'hôpital de connaître l'avis des internautes, de savoir sur quels critères il est évalué par son public

mais aussi quels critères comptent le plus pour celui-ci. Et de ce fait, cela permet également à l'hôpital de savoir quels critères sont à améliorer afin d'accroître sa réputation.

Dans cette grille, nous avons choisi de ne pas prendre en compte le critère de la performance qui nous semble complexe à analyser étant donné que nous ne connaissons pas les résultats attendus, ni les performances précédentes. Toutefois, cette grille comprend le critère relatif à la confiance. Edelman inclut dans son baromètre cet indicateur qu'il reprend dans ses critères d'évaluation de la réputation, à destination d'un public externe (Hennixdal, 2019), ce qui correspond également à notre public.

1. La qualité du lieu de travail : récompense les employés équitablement, bien-être des employés et offre des opportunités égales.
2. La qualité des soins et des services : haute qualité, rapport qualité/prix et rencontre les besoins des clients.
3. L'innovation : innovant, premier sur le marché et s'adapte rapidement au changement.
4. La citoyenneté : environnement responsable, soutien des bonnes causes et influence positive sur la société.
5. La gouvernance : ouvert et transparent, se comporte de manière éthique et juste dans sa façon de faire des affaires.
6. La confiance dans les pratiques de l'hôpital.
7. L'efficacité de la communication : l'efficacité, la fréquence, la transparence, etc.
8. Le leadership : organisé, leader attrayant, excellente gestion et vision claire pour l'avenir.

CHAPITRE III : TRAITEMENT DES DONNÉES EMPIRIQUES

À travers ce chapitre, nous allons exposer les résultats que nous avons obtenus durant notre collecte de données empiriques.

1. Les publications de l'hôpital

Au total, sur les 3 périodes de deux mois chacune, l'hôpital a publié 236 publications sur les deux pages Facebook réunies. Sur la page Facebook du site Sambre du CHRSM, 109 publications ont été postées, tandis que 127 publications ont été publiées sur le site Meuse du CHRSM pour les mêmes périodes.

Comme nous pouvons le voir ci-dessous, chaque période compte 61 jours pour le site Sambre. Le site Meuse, quant à lui, compte deux périodes de 61 jours et une période de 51 jours étant donné que la page Facebook de ce site n'a été lancée qu'à partir du 11 mars 2021.

Tout ceci montre que l'hôpital publie à une fréquence d'un peu plus d'un jour sur deux. Concernant la période 3 du site Meuse du CHRSM, nous sommes presque à une publication par jour. La publication est donc régulière et hormis cette troisième période, la publication est assez égale entre chaque période mais aussi entre les deux sites.

Sambre :

- Période 1 (01/03/2020 au 30/04/2020) : 38 publications
- Période 2 (01/10/2020 au 30/11/2020) : 31 publications
- Période 3 (01/03/2021 au 30/04/2021) : 37 publications

Meuse :

- Période 1 (11/03/2020 au 30/04/2020) : 35 publications
- Période 2 (01/10/2020 au 30/11/2020) : 37 publications
- Période 3 (01/03/2021 au 30/04/2021) : 55 publications

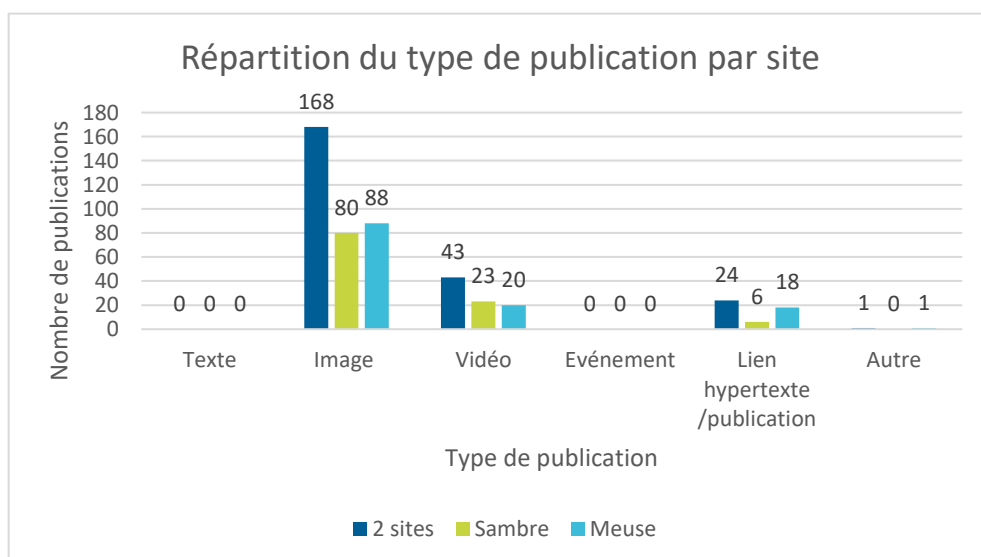
Type de publication

Le type de publication favorisé par le CHRSM est celui de l'image ou d'une photo. En effet, les deux pages Facebook comptent au total 168 publications (71,2%) avec une image ou une photo. Les deux autres types de publications favorisés par l'hôpital sont la vidéo avec un total de 43 (18, 2%) publications et le lien hypertexte ou lien vers une autre publication avec un

total de 24 (10,2%) publications pour les deux pages. Le type texte seul et évènement n'ont fait l'objet d'aucune publication pour les deux pages. Toutefois, le type autre a fait l'objet d'1 seule publication (0,4%).

Respectivement la page du site Sambre compte 80 publications de type image/photo (73,4%), 23 publications de type vidéo (21,1%) et 6 publications de type lien hypertexte /partage d'une publication (5,5%). Elle ne compte également aucune publication de type texte seul, évènement et autre. La page du site Meuse compte, quant à elle, 88 publications de type image/photo (69,3%), 20 publications de type vidéo (15,7%), 18 publications de type lien hypertexte/partage d'une publication (14,2%) et 1 publication de type autre (0,8%). Elle ne compte également aucune publication de type texte seul et évènement.

De manière générale, toutes les publications sont introduites par un texte, exceptée 1 publication de la page du site Meuse. Il y a donc 235 publications introduites par un texte et 1 publication n'étant pas introduite par un texte sur les deux pages de l'hôpital, 109 publications sont introduites par un texte sur le site Sambre et le site Meuse compte 126 publications introduites par un texte et 1 publication sans texte d'introduction.



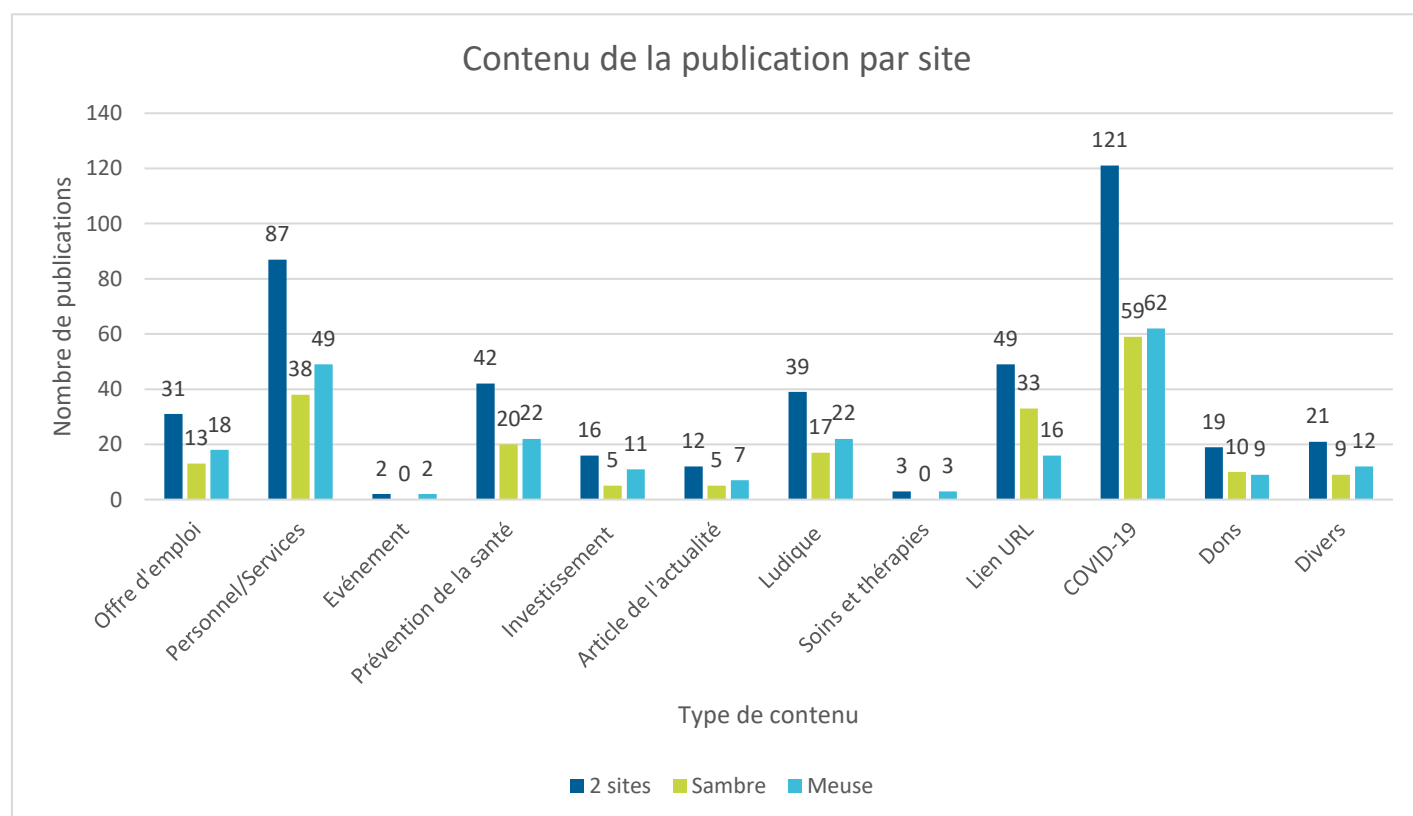
Contenu de la publication

Concernant le contenu des publications, sur une période correspondant aux trois vagues en Belgique, l'hôpital a davantage partagé de

publications à propos d'informations relatives la COVID-19 (51,3%), ainsi que sur la mise en avant du personnel (36,9%). Les partages de liens URL sont le troisième type de contenu le plus publié avec 20,8%.

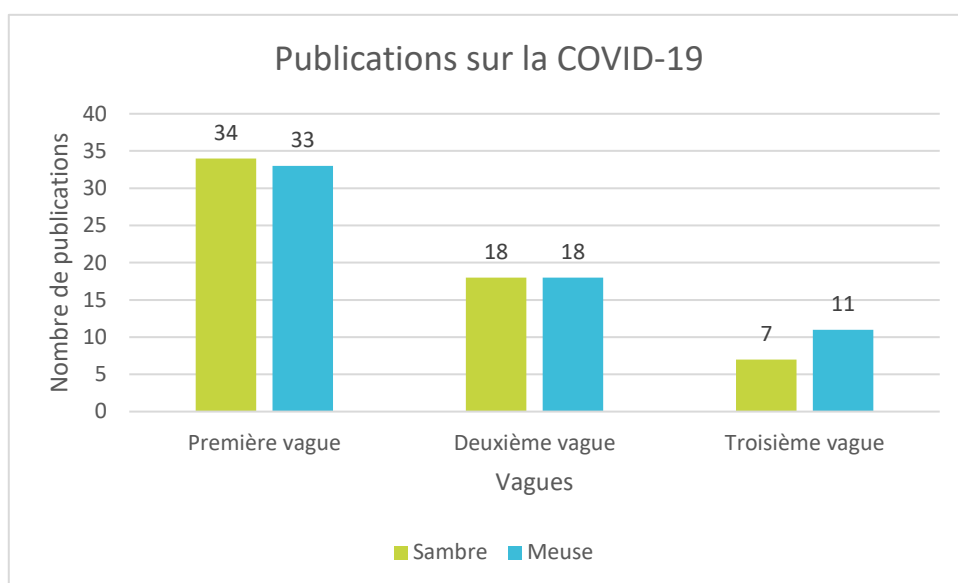
Ensuite nous avons la prévention de la santé en général avec 17,8% et des informations ludiques avec (16,5%). Les offres de travail (13,1%), les publications diverses (8,9%) et les dons (8%) représentent un pourcentage similaire du contenu partagé. L'hôpital publie également du contenu sur les investissements de l'hôpital (6,8%) et des articles de l'actualité (5%). Cependant, le CHRSM publie peu de contenu sur les soins et thérapies prodigués au sein de l'hôpital (1,3%) et d'invitation à un événement (0,9%).

Nous souhaitons préciser qu'une publication peut faire l'objet de plusieurs types de contenu (annexe 2).



Le contenu relatif à la COVID-19 étant le plus présent dans les publications de l'hôpital, nous avons décidé d'observer combien de publications sur ce sujet revenait par vague sur chaque site.

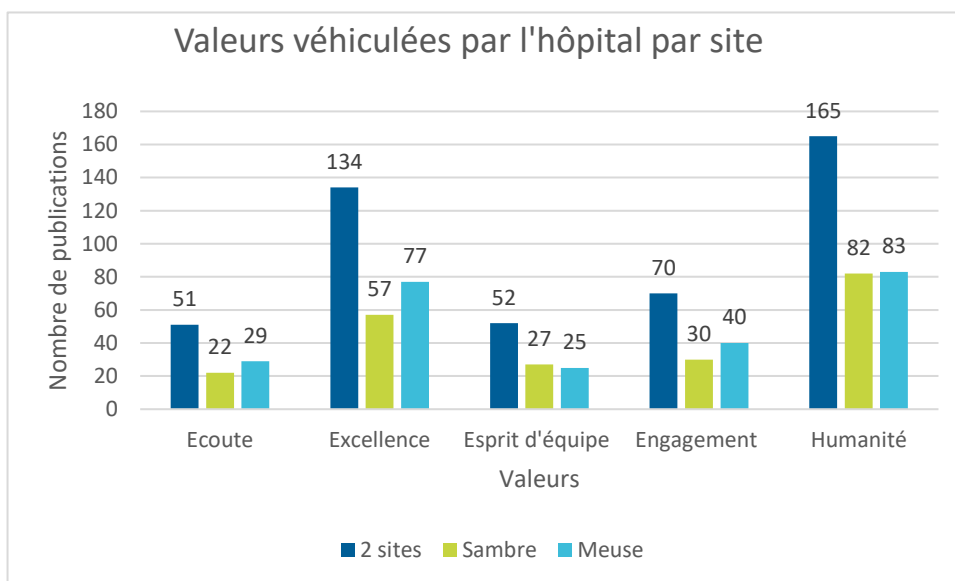
Pour le site Sambre, la première vague compte 34 publications relatives à la COVID-19, la deuxième vague compte 18 publications relatives à la COVID-19 et la troisième vague compte 7 publications relatives à la COVID-19. Pour le site Meuse, la première vague compte 33 publications relatives à la COVID-19, la deuxième vague compte 18 publications relatives à la COVID-19 et la troisième vague compte 11 publications relatives à la COVID-19. Nous pouvons remarquer une diminution du nombre de publications sur ce sujet entre chaque vague. De plus, le nombre de publications par vague est similaire sur les deux sites.



Valeurs

L'hôpital véhicule cinq valeurs. La valeur la plus présente est celle de l'Humanité (69,9%). L'excellence est également très présente dans la communication de l'hôpital (56,8%). La troisième valeur favorisée est celle de l'engagement (29,7%). Tandis que l'écoute (22%) et de l'esprit d'équipe (21,6%) sont les valeurs les moins véhiculées par le CHRSM.

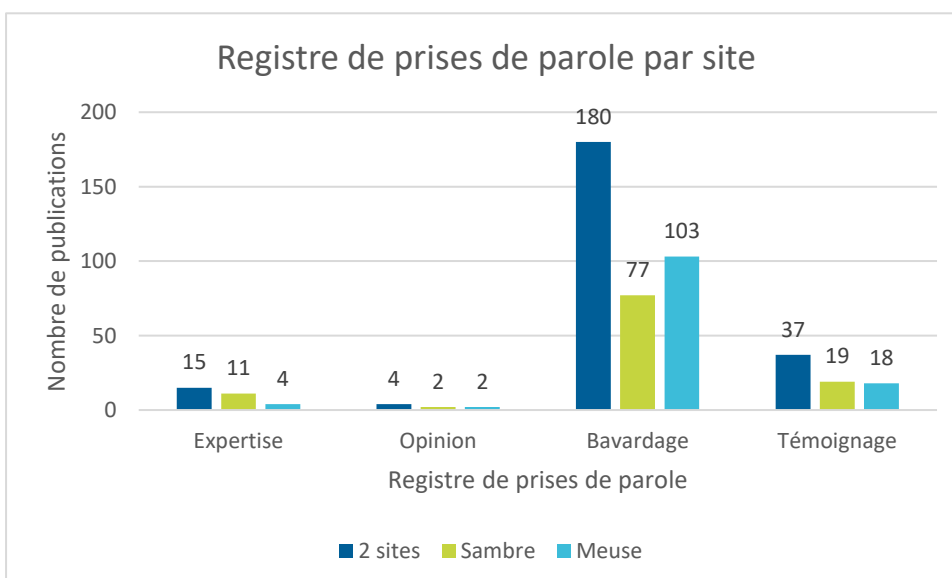
Nous pouvons constater que la valeur majoritairement employée pour le site Sambre est l'Humanité, suivi de l'Excellence, de l'Engagement, de l'Esprit d'équipe et enfin de l'Écoute. Nous pouvons observer la même chose pour le site Meuse, hormis une inversion entre la valeur de l'Esprit d'équipe et de l'Écoute. Nous souhaitons préciser qu'une publication peut véhiculer plusieurs valeurs à la fois (annexe 3).



Registre de prises de parole

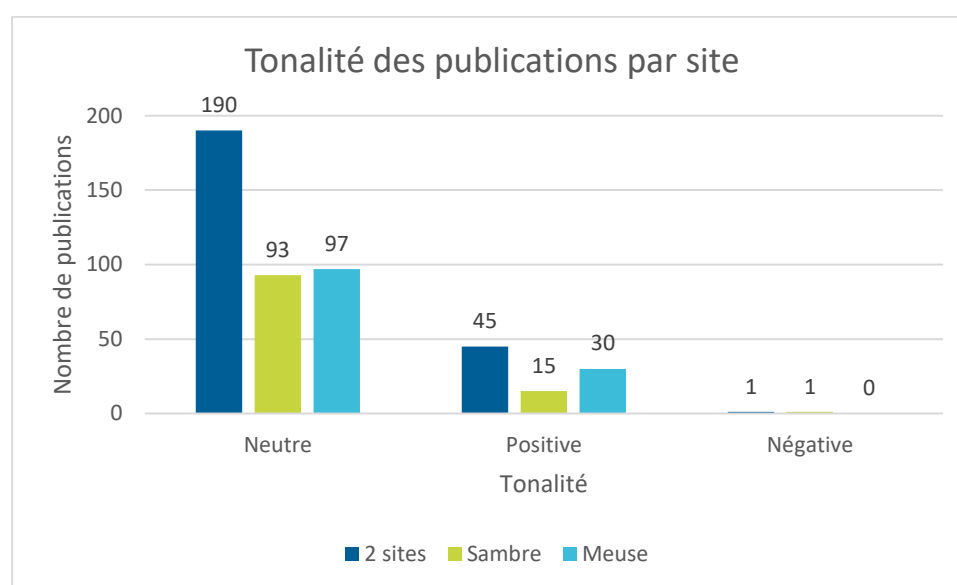
Le registre de prises de parole le plus employé est le bavardage (76,3%). Nous pouvons également remarquer que l'hôpital mobilise le registre des témoignages (15,7%) afin d'y partager des messages de soutien ou des informations sur la situation actuelle sur la crise au sein de l'hôpital avec ses internautes. L'hôpital fait également appel au registre de l'expertise (6,3%) ainsi que celui de l'opinion (1,7%), mais qui est manifestement moins présent que les trois autres.

Nous pouvons constater que le registre majoritairement utilisé pour la prise de parole pour le site Sambre et le site Meuse est celui du bavardage, suivi du témoignage, de l'expertise et enfin de l'opinion.



Tonalité de la publication

En ce qui concerne la tonalité des publications, un ton neutre est favorisé (80,5%). L'hôpital utilise également le ton positif mais de façon plus minime (19%). Nous constatons que la tonalité négative est nettement moins mobilisée par l'hôpital (0,5%). Nous pouvons constater que le ton majoritairement employé pour le site Sambre et le site Meuse est un ton neutre, suivi d'un ton positif et enfin d'un ton négatif qui est très peu utilisé par ces deux pages.



Audience

Concernant l'audience des publications, nous avons pu distinguer les trois publications avec le plus haut taux de personnes touchées. Pour le site Sambre, la première publication touche 99 405 personnes, il s'agit d'une publication à propos d'une innovation faite pour que les patients communiquent avec leurs familles pendant la crise sanitaire (les visites étant interdites à ce moment-là). La deuxième touche 64 650 personnes, il s'agit d'une publication à propos du recrutement d'étudiants infirmiers afin d'aider le personnel pendant la crise. La troisième touche 32 964 personnes, il s'agit d'une publication informant sur des mesures prises pour la COVID-19 par l'hôpital.

Pour le site Meuse, la première publication touche 145 013 personnes, il s'agit d'une publication à propos de d'un patient quittant le service des

Soins Intensifs sous les applaudissements des équipes du CHRSM pendant la crise. La deuxième touche 57 204 personnes, il s'agit d'une publication à propos du recrutement d'étudiants infirmiers afin d'aider le personnel pendant la crise. La troisième touche 65 809 personnes, il s'agit d'une publication à propos d'une séance de lecture dans le service de Néonatalogie lors de la journée de sensibilisation à la lecture.

Nous avons également pu distinguer les publications avec le taux le plus bas de personnes touchées. Pour le site Sambre, la première publication touche 1189 personnes, il s'agit d'une publication à propos de la journée internationale des droits des femmes (la quatrième publication de la semaine à ce sujet). La deuxième touche 1362 personnes, il s'agit d'une publication à propos de la journée internationale des droits des femmes (la deuxième publication de la semaine à ce sujet). La troisième touche 1426 personnes, il s'agit d'une publication rappelant les gestes utilisés depuis 1 an pour la COVID-19 à propos de l'hygiène des mains.

Et pour le site Meuse, la publication touche 1679 personnes, il s'agit d'une publication à propos de l'interview du président à propos des réductions de la consommation d'énergie de l'hôpital. La deuxième touche 1700 personnes, il s'agit d'une publication à propos de l'arrivée d'un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles au CHRSM et de ses pratiques. La troisième touche 1723 personnes, il s'agit d'une publication à propos de la journée internationale des droits des femmes (la cinquième publication de la semaine à ce sujet).

Taux d'engagement

Concernant le taux d'engagement des publications, nous avons pu distinguer les trois publications avec le plus haut taux d'engagement. Pour le site Sambre, la première publication a un taux de 7,79%, il s'agit d'une publication à propos de l'interview d'un membre du personnel sur la préparation de l'hôpital face à la crise. La deuxième a un taux de 6,26%, il s'agit d'une publication remerciant les agents de sécurité de l'hôpital pour leur travail. La troisième a un taux de 5,38%, il s'agit d'une publication à

propos de l'interview d'un membre du personnel contre les violences avec le personnel hospitalier.

Pour le site Meuse, la première publication a un taux de 9,90%, il s'agit d'une publication à propos du partage de la publication du photographe Mako Prod qui exprime son soutien à l'hôpital. La deuxième a un taux de 9,74%, il s'agit d'une publication à propos d'un gynécologue qui répond aux questions des femmes enceintes concernant la COVID-19. La troisième a un taux de 9,05%, il s'agit d'une publication à propos du partage de la publication de l'Avenir qui exprime son soutien à l'hôpital.

Nous avons pu distinguer les publications avec le taux d'engagement le plus bas : pour le site Sambre, la première publication a un taux de 0,34%, il s'agit d'une publication à propos d'un appel aux dons de sang pour la croix rouge. La deuxième a un taux de 0,71%, il s'agit d'une publication à propos de l'utilisation de l'application « Coronalert ». La troisième a un taux de 0,72%, il s'agit d'une publication à propos d'une offre d'emploi pour la Cellule Salaires de l'hôpital.

Et pour le site Meuse, la première publication a un taux de 0,59%, il s'agit d'une publication à propos de l'application « Coronalert ». La deuxième a un taux de 0,71%, il s'agit d'une publication à propos d'une offre d'emploi pour le poste de logopède. La troisième a un taux de 0,72%, il s'agit d'une publication à propos d'une offre d'emploi pour le poste de conseiller en mobilité.

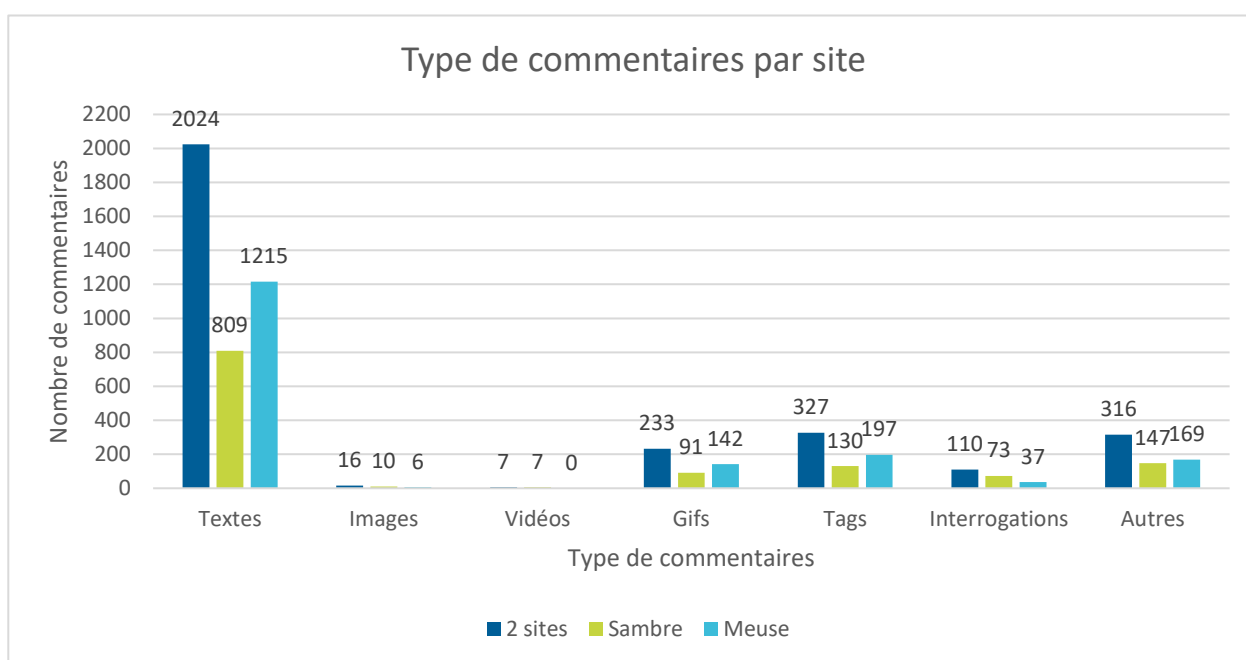
2. Les réactions des internautes

Pour les 236 publications, nous pouvons compter 45 666 réactions des internautes, cela correspond à l'addition des mentions, des commentaires et des partages. L'hôpital compte 24 000 mentions : 19 318 « J'aime », 4403 « J'adore », 199 « Triste », 26 « Grrr », 200 « Wouah », 10 « Haha » et 1660 « Solidaire ». La mention la plus utilisée est celle du « J'aime » et la moins utilisée est celle du « Haha ». L'hôpital compte également un total de 3042 commentaires et un total de 180624 partages des publications.

Type de commentaires

En ce qui concerne les commentaires, l'utilisation du texte est le type plus utilisé par les internautes (66,6%), suivis par l'utilisation des tags (l'identification de personne) (10,8%). Ensuite, nous retrouvons de la catégorie « autres » dans laquelle nous avons mis les stickers et les réponses ne contenant que des émojis (10,4%). Certains commentaires étaient constitués de GIFS, qui sont de petites animations (7,7%). Il y a également la présence d'interrogations (3,7%). Nous identifions également des commentaires comportant des images (0,5%) et des vidéos (0,3%) qui sont peu utilisés par les internautes.

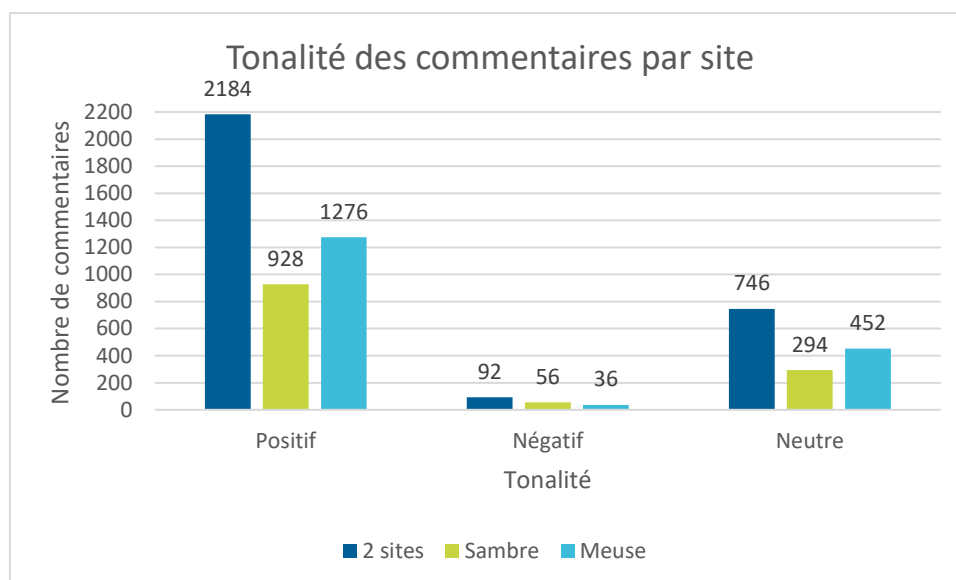
Nous pouvons constater que le type majoritairement employé pour le site Sambre est le texte, suivi des tags, de la catégorie « autres », des GIFS, des interrogations, des images et enfin des vidéos. Nous pouvons observer la même chose pour le site Meuse, hormis une inversion entre les tags et la catégorie « autres ».



Tonalité des commentaires

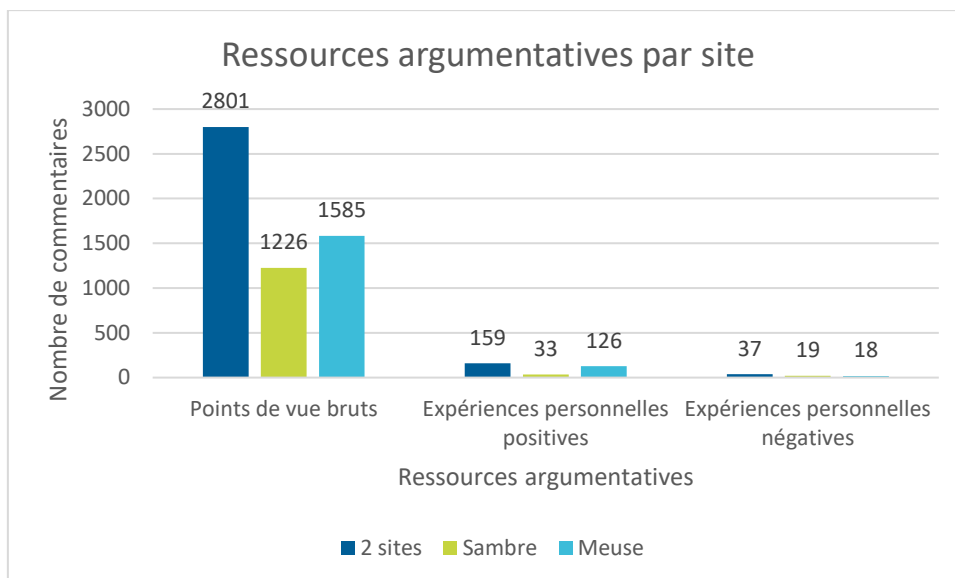
En ce qui concerne la tonalité des commentaires, un ton positif est favorisé (72,5 %). Les internautes utilisent également le ton neutre mais de façon plus minime (24,5%). Nous constatons que la tonalité négative est

nettement moins mobilisée par les internautes (3%). Nous pouvons constater que le ton majoritairement employé pour le site Sambre et le site Meuse est un ton positif, suivi d'un ton neutre et enfin d'un ton négatif qui est très peu utilisé par ces deux pages.



Ressources argumentatives

Concernant les ressources argumentatives, nous pouvons constater que les internautes expriment majoritairement des points de vue (92,4%). Toutefois, à propos des expériences personnelles, nous comptons plus d'expériences positives (5,2%) que d'expériences négatives (1,2%). Nous pouvons constater que les utilisateurs expriment davantage leur point de vue brut, ils font également part de plusieurs expériences personnelles positives et de quelques expériences personnelles négatives dans les commentaires de la page du site Sambre et sur celle du site Meuse.

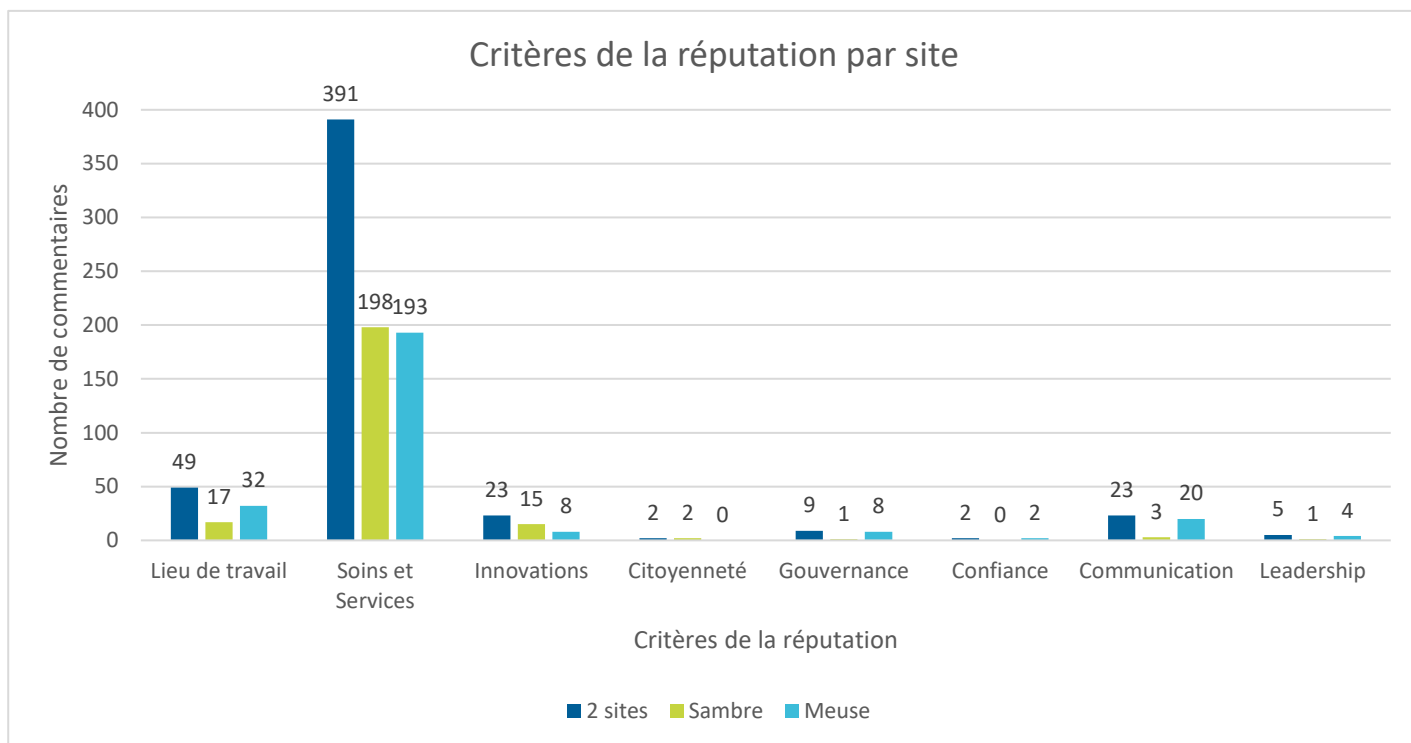


Critères de la réputation

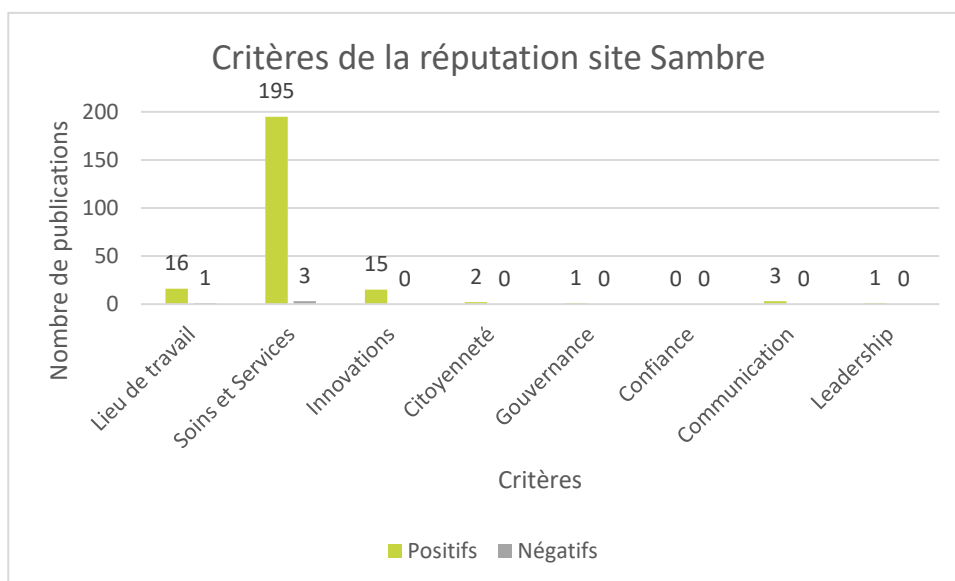
Notre recherche portant sur la réputation, nous avons donc relevé les critères de la réputation présents dans les commentaires des internautes.

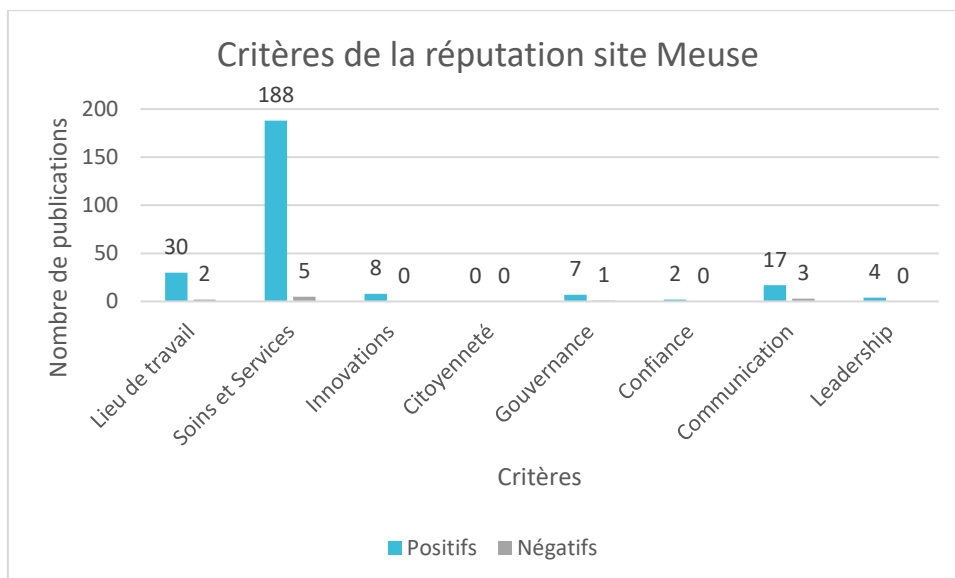
Ces critères sont mentionnés dans les expériences personnelles des internautes avec un total de 504 critères identifiés, de façon directe ou indirecte. Nous retrouvons alors 391 commentaires relatifs à la qualité des soins et des services (12,9%). Ce qui constitue le critère le plus souvent mentionné. Le second critère le plus mentionné correspond à la qualité du lieu de travail (49 commentaires, soit 1,6 %) suivi du critère relatif à l'innovation et la communication (23 commentaires chacun, soit 0,75 %). Les critères suivants sont revenus moins fréquemment dans les commentaires avec un total de 0,3% pour la gouvernance, de 0,16% pour le leadership et de 0,06% pour la citoyenneté. Concernant le critère relatif à la confiance, il correspond à celui qui a été le moins mobilisé.

Nous pouvons constater que pour le site Sambre et le site Meuse, le critère le plus mentionné est relatif à la qualité des soins et des services. Tandis que le moins mentionné est celui de la confiance pour le site Sambre et celui de la citoyenneté pour le site Meuse.



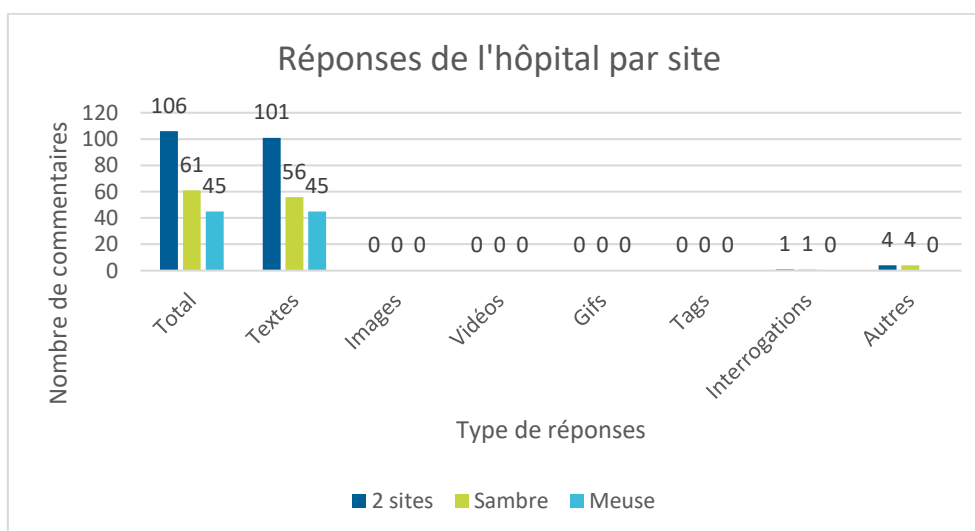
Parmi les critères de la réputation mentionnés dans les commentaires, nous avons relevé les commentaires à tonalité positive et à tonalité négative. Pour le site Sambre, nous remarquons qu'il n'y a que 4 commentaires négatifs, 1 par rapport à la qualité du lieu de travail et 3 par rapport à la qualité des soins et des services. Nous comptons donc 233 commentaires positifs et 4 commentaires négatifs. Pour le site Meuse, nous remarquons qu'il n'y a que 11 commentaires négatifs, 2 par rapport à la qualité du lieu de travail, 5 par rapport à la qualité des soins et des services, 1 par rapport à la gouvernance et 3 par rapport à la communication. Nous comptons donc 256 commentaires positifs et 11 commentaires négatifs.



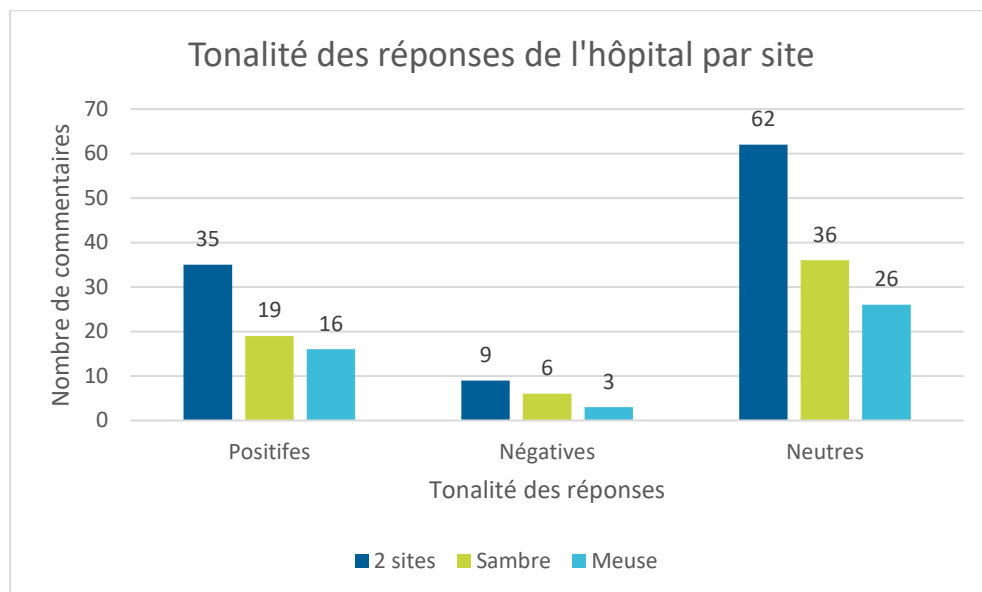


Les réponses de l'hôpital

Le nombre total de réponses de l'hôpital aux commentaires des internautes est de 106. Parmi ces réponses, nous pouvons compter 95,3% de réponses textes, 1% de questions et 3,7% réponses « autres » qui correspondent à des stickers et des émojis. L'hôpital n'a cependant pas utilisé d'image, de vidéo, de tag, ni de GIF pour répondre aux internautes.



À propos de la tonalité, un ton neutre a été favorisé par l'hôpital (58,5%), suivi d'un ton positif (33%). Le ton négatif a quant à lui très rarement été employé (8,5%). Nous pouvons constater que toutes ces informations se confirment également sur la page du site Sambre et du site Meuse.



CHAPITRE 4 : DISCUSSION

Maintenant que nous avons analysé nos données, nous pouvons les interpréter et tenter de répondre à notre question de recherche et à nos trois hypothèses.

Tout d'abord, nous pouvons remarquer que la communication institutionnelle sur les deux pages Facebook de l'hôpital suscite de l'interaction auprès des internautes. En effet, sur une période de 6 mois, pour 236 publications, les pages Facebook de l'hôpital comptent à elles deux 45 666 réactions dont 24 000 mentions, 3042 commentaires et 180 624 partages de publications. Nous constatons que les internautes partagent plus les publications qu'ils ne les likent ou ne les commentent.

Ensuite, concernant les publications, nous pouvons remarquer que l'hôpital a tendance à illustrer ses publications avec des images, des photos ou encore des vidéos. En effet, ce sont les types de publications qui sont le plus utilisés par le CHRSM. Nous pouvons également constater que les membres du personnel ou les services sont régulièrement mis en avant dans les publications. Cela peut s'expliquer par le contexte de la crise sanitaire car bien que le contenu sur la COVID-19 soit le plus diffusé par l'hôpital, celui-ci remercie régulièrement son personnel en le mettant en avant à travers ses publications. Cependant, le contexte de crise sanitaire peut également

expliquer le peu de publications contenant une invitation à un événement étant donné l'interdiction de se réunir durant les périodes étudiées.

En ce qui concerne les valeurs véhiculées par l'hôpital, nous constatons que le CHRSM communique davantage sur l'Humanité et l'Excellence qui sont toutes les deux présentes dans plus de la moitié des publications. Tandis que les trois autres valeurs qui sont l'Engagement, l'Esprit d'équipe et l'Écoute sont présentes dans moins d'un tiers des publications.

À propos du registre de prises de parole, nous avons pu apercevoir qu'un registre se distingue particulièrement des autres, il s'agit du bavardage, avec une présence dans plus de 76% des publications. Malgré le contexte de crise sanitaire, le bavardage revient majoritairement dans les posts de l'hôpital, notamment avec beaucoup de remerciements pour le personnel, contrairement à ce que nous avons pu observer dans le mémoire de A. Hennixdal (2019), où dans un contexte qui n'est pas une situation de crise, le registre de l'expertise est le plus utilisé par le CHU Tivoli (52,91 % des publications). Toutefois, l'hôpital ne partage que très peu son avis comme nous pouvons le voir avec la faible utilisation de ce registre (1,7% des publications).

Ces informations nous permettent alors d'**infirmer** notre troisième hypothèse selon laquelle « *l'hôpital communique principalement en employant le registre de l'expertise auprès de son public* ». En effet comme nous pouvons le voir à travers nos résultats, le registre apparaissant dans 76,3% des publications est celui de bavardage, tandis que celui de l'expertise n'apparaît que dans 6,3% des publications. Cela représente 180 publications appartenant au bavardage contre 15 publications appartenant à l'expertise sur un total de 236 publications.

De plus, nous pouvons remarquer une certaine similitude entre les résultats obtenus pour la tonalité des publications et celle des réponses de l'hôpital aux commentaires des internautes. Effectivement, le ton employé dans plus de la moitié des publications et des réponses est un ton neutre avec plus de 80% pour les publications et plus de 58 % pour les réponses.

Cependant, l'hôpital utilise plus la tonalité positive dans ses commentaires (33%) que dans ses publications (19%). Cela se confirme également avec la tonalité négative qui est plus présente dans les réponses (8,5%) que dans les publications (0,5%). Néanmoins, il est important de préciser que cette similitude ne se trouve que dans les résultats obtenus, les tonalités ne sont pas comparables. En effet, la tonalité des publications correspond à la transmission d'émotions ou non dans ce qui est dit dans le texte d'introduction à la publication. Tandis que pour la tonalité des réponses, il ne s'agit pas de transmettre une émotion mais d'apporter une réponse en accord ou non avec le commentaire de l'internaute.

Concernant l'audience des publications, nous pouvons remarquer plusieurs choses. Premièrement, pour les deux sites, cinq publications sur six de celles ayant eu les plus hauts taux d'audience concernent la COVID-19. Deuxièmement, la publication à propos du recrutement d'étudiants infirmiers pour venir en aide au personnel a eu un haut taux d'audience sur les deux pages. Et troisièmement, nous pouvons remarquer que les publications avec les taux d'audience les plus bas font l'objet d'une lassitude. En effet, trois de ces publications concernent la deuxième, la quatrième et la cinquième publication sur la journée internationale des droits des femmes. La répétition du sujet sur cinq publications semble lasser le public. Une quatrième publication fait l'objet d'une lassitude du public, il s'agit de la publication sur les gestes d'hygiène des mains appliqués depuis un an.

À propos du taux d'engagement, nous identifions que les publications avec les taux d'engagement les plus bas concernent les offres d'emploi administratif et l'utilisation de l'application « Coronalert » sur les deux pages. De plus, nous pouvons constater que pour le site Meuse, les publications suscitant les plus d'engagement s'articulent autour du soutien. En effet, 2 publications concernent le soutien apporté à l'hôpital et une autre concerne le soutien d'un gynécologue envers les femmes enceintes en répondant à leurs questions sur la COVID-19.

Quant aux commentaires des internautes, nous constatons qu'ils préfèrent l'utilisation du texte, avec plus de 66%, aux autres types proposés

par la plateforme. Pour la tonalité, il y a une forte utilisation du ton positif avec plus de 72% des réponses utilisant ce ton, tandis que le ton négatif est très peu employé, représentant seulement 3% des commentaires sur les deux pages. Cependant, nous observons que les expériences personnelles positives ou négatives sont majoritairement peu partagées par le public, bien que celui-ci partage davantage d'expériences positives que d'expériences négatives. Les points de vue bruts sont de ce fait fortement partagés, ce qui représente plus de 92% des commentaires.

Cependant, ces informations nous permettent d'**infirmer** notre première hypothèse selon laquelle « *les réseaux sociaux encouragent les internautes à exprimer davantage leur mécontentement à travers les commentaires* ». En effet comme nous pouvons le voir à travers nos résultats, seulement 3% des commentaires ont une tonalité négative contre 72,5% de commentaires avec une tonalité positive. Cela représente 92 commentaires à tonalité négative contre 2204 commentaires à tonalité positive sur un total de 3042 commentaires.

Pour finir, nous relevons qu'un sixième des commentaires fait référence à un critère de la réputation. En effet, nous comptons 504 critères identifiés sur 3042 commentaires, ce qui représente 1 critère identifié tous les 6 commentaires. Nous remarquons également qu'un critère se distingue des autres, il s'agit du critère relatif à la qualité des soins et des services. Cela représente 391 des critères identifiés (77%), soit 12,9% des commentaires des internautes. Le second critère le plus mentionné est relatif à la qualité du lieu de travail et les troisièmes critères sont relatifs à l'innovation et à la communication.

Cependant, ces informations nous permettent d'**infirmer** notre première hypothèse selon laquelle « *les réseaux sociaux encouragent les internautes à exprimer davantage leur mécontentement à travers les commentaires* ». En effet comme nous pouvons le voir à travers nos résultats, seulement 3% des commentaires ont une tonalité négative contre 72,5% de commentaires avec une tonalité positive. Cela représente 92 commentaires à

tonalité négative contre 2204 commentaires à tonalité positive sur un total de 3042 commentaires.

Face à ce constat, nous pouvons **infirmer** partiellement notre deuxième hypothèse selon laquelle « *les internautes émettent majoritairement un avis sur la citoyenneté et sur la qualité des soins et des services proposés par l'hôpital* ». En effet comme nous pouvons le voir à travers nos résultats, le critère relatif à la citoyenneté n'a été identifié que dans 0,06% des commentaires, cela représente 2 commentaires sur les 3042 que comptent nos données. Contrairement au critère relatif à la qualité des soins et des services proposés par l'hôpital qui a été identifié dans 12,9% des commentaires sur les 3042, soit 391 critères sur les 504 critères identifiés. Ce critère est donc celui qui a été émis le plus de fois par les internautes, ce qui permet de **confirmer** une partie seulement de notre hypothèse.

Maintenant que nous avons analysé et interprété nos données et que nous avons confirmé et infirmé nos hypothèses, nous pouvons répondre à notre question de recherche qui est la suivante : *Dans quelles mesures la communication institutionnelle en ligne sur les réseaux sociaux en période de crise sert-elle la réputation de l'hôpital ?*

Nous pouvons constater que les internautes réagissent face à la communication institutionnelle en ligne de l'hôpital. En effet, nous comptons 45 666 réactions pour 236 publications. Les internautes likent, commentent et partagent les publications des deux pages Facebook du CHRSM. Parmi les commentaires, nous retrouvons tant des commentaires positifs que négatifs qui influencent la réputation de l'hôpital.

En effet, en étant présent sur les réseaux sociaux, l'hôpital donne la possibilité à son public d'émettre des avis et de ce fait, les avis émis par les internautes modifient donc l'image réellement perçue de l'hôpital et créent un écart avec l'image voulue de celui-ci. Cette communication institutionnelle en ligne a donc une influence sur l'image perçue de l'hôpital ce qui peut améliorer, maintenir ou nuire à la réputation de celui-ci.

À travers nos résultats, nous avons pu constater qu'une grande majorité des commentaires publiés par les internautes présentaient une

tonalité positive, soit 72,5% des commentaires. Nous remarquons également que le nombre de partages d'expériences personnelles positives est nettement supérieur au nombre de partages d'expériences personnelles négatives, soit 159 expériences positives pour 37 expériences négatives. De plus, sur les 504 critères identifiés, 489 critères sont positifs.

Nous observons alors que les réactions des internautes aux publications de l'hôpital sont principalement positives, ce qui a donc un impact positif sur l'image réellement perçue de l'hôpital et de ce fait, permet de maintenir ou d'améliorer la réputation de celui-ci. Nous pouvons donc répondre à notre question de recherche et affirmer que la communication institutionnelle en ligne sur les réseaux sociaux en période de crise sert la réputation de l'hôpital.

BIAIS MÉTHODOLOGIQUES ET LIMITES DU PROJET

Au cours de notre analyse, nous avons pu remarquer qu'il y avait quelques biais méthodologiques qui pouvaient influencer notre recherche. Tout d'abord, il se peut que certains commentaires aient été supprimés par l'internaute ou par le modérateur de la page. De ce fait, une différence entre le nombre de commentaires affichés sous la publication et ceux que nous pouvons lire peut exister. Le second biais réside dans l'interprétation de la tonalité des commentaires. En effet, la signification de certains émojis peut être propre à chacun. De plus, l'ironie présente dans certains commentaires et la ponctuation, comme par exemple trois points de suspension, peuvent porter à confusion. Nous illustrons ceci dans l'annexe 4.

Concernant les limites, il est tout d'abord nécessaire de ne pas faire une généralité de nos résultats et de nos interprétations au milieu hospitalier, et ce, pour plusieurs raisons. Cela dépend de l'utilisation des réseaux sociaux par l'hôpital et de l'interactivité avec les internautes. De ce fait, nos résultats et nos interprétations s'appliquent au cas du CHRSM.

Ensuite, nous rappelons que notre analyse porte sur le réseau social Facebook, or le CHRSM est présent sur d'autres réseaux sociaux. Notre étude

s'applique donc aux deux pages de l'hôpital sur Facebook. Les autres réseaux sociaux de l'hôpital pourraient faire l'objet d'une autre étude sur ce sujet.

La troisième limite porte sur notre corpus. En effet, celui-ci s'étend sur 6 mois qui correspondent aux trois vagues vécues en Belgique. Ces vagues représentent les moments où la crise sanitaire a été la plus présente. Notre sujet portant sur la communication de crise, nous nous sommes limités à cette période. Afin de compléter cette recherche, la même étude peut être menée sur les 6 mois ne faisant pas partie de ces trois vagues afin d'observer si des différences ou des similitudes sont présentes dans les publications et les interactions. Nous aurions également pu analyser les années précédentes et ainsi comparer les résultats.

Pour finir, afin de mener cette étude un peu plus en profondeur, nous aurions pu analyser les messages reçus par l'hôpital sur Facebook car certains internautes pourraient préférer une discussion privée à une discussion en commentaires avec l'hôpital.

CONCLUSION

Dans le cadre de ce mémoire, nous avons identifié une problématique qui est la suivante : « *Dans quelle mesure la communication institutionnelle en ligne sur les réseaux sociaux en période de crise sert-elle la réputation de l'hôpital ?* ». Afin de répondre à notre question, nous avons analysé les deux pages Facebook du Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse situé sur le site de Namur et le site d'Auvelais, ce qui nous a permis de tirer plusieurs conclusions.

A l'heure actuelle, les internautes se renseignent de plus en plus en ligne à propos des soins de santé, c'est pourquoi les hôpitaux intègrent les réseaux sociaux dans leur communication. Cette diffusion d'informations sanitaires en ligne permet alors une interactivité entre l'hôpital et son public. Grâce à ces réseaux sociaux, les internautes peuvent alors partager leur avis sur l'hôpital. Il est donc primordial pour l'hôpital de pouvoir gérer cette communication, tout en répondant aux attentes et aux besoins des internautes.

Afin de répondre à ces enjeux, un acteur se démarque. Il s'agit du community manager qui élabore alors des stratégies communicationnelles permettant à l'hôpital d'atteindre ses objectifs de relations publiques. Il maîtrise le langage et les techniques des réseaux sociaux, modère les échanges, écoute le public et répond à ses questions, tout en veillant à ne pas nuire à la réputation de l'hôpital. Son rôle est donc indispensable à la communication institutionnelle online.

À travers notre analyse, nous avons pu constater que le community manager du CHRSM était très présent au sein de la communauté. En effet, sur les 110 questions posées par les internautes, 106 réponses ont été apportées. Cela permet alors à l'institution de créer des liens, d'améliorer sa notoriété et la fidélité des patients mais aussi de montrer aux internautes que l'hôpital leur porte de l'intérêt et tient compte de leur avis. Ce qui comme nous l'avons vu, permet de maintenir ou d'accroître la réputation de l'institution.

D'autres éléments sont également ressortis de cette étude. Premièrement, l'hôpital communique principalement du contenu relatif à la COVID-19 et du contenu mettant en avant son personnel pour le travail qu'il fournit durant la crise. Deuxièmement, nous avons pu constater que les internautes émettaient majoritairement des commentaires positifs et partageaient plus d'expériences personnelles positives que négatives, ce qui influence favorablement la réputation de l'hôpital. De plus, la majorité des commentaires mentionnant des critères de la réputation sont positifs. En effet, ceux-ci accordent de l'importance à la qualité des soins et des services, cela permet alors de maintenir ou d'améliorer la réputation de l'hôpital et joue un rôle dans le choix d'un éventuel patient.

Pour conclure, l'hôpital est présent sur ses pages Facebook. Sur une période de 6 mois, l'hôpital a publié 236 publications. Cette activité se remarque également chez le public du CHRSM qui interagit régulièrement avec l'hôpital, nous comptons près de 45 666 interactions venant des internautes. Nous avons décidé de comparer le nombre de publications du CHRSM à celui d'autres hôpitaux à proximité des deux sites, sur la même

période. Nous comptons 183 publications pour le CHU UCL Namur qui est l'un des concurrents du site Meuse de l'hôpital. Et nous comptons 129 publications pour le Grand Hôpital de Charleroi qui est l'un des concurrents du site Sambre de l'hôpital. Concernant le nombre total de publications, le CHRSM publie plus que les deux autres hôpitaux. Toutefois, il est intéressant de noter que lorsque nous comparons séparément le nombre de publications sur chaque site du CHRSM, nous pouvons observer que les deux autres hôpitaux publient davantage que le site Sambre qui compte 109 publications et que le site Meuse qui compte 127 publications.

Tous ces éléments réunis nous permettent d'affirmer que l'hôpital a une bonne réputation sur le réseau social qu'est Facebook. Toutefois, il est nécessaire de rappeler que cette réputation est online, la réputation offline compte également dans la réputation générale de l'hôpital.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages

- Alloing, C., & Fayon, D. (2012). *Développer sa présence sur internet : Concevoir et déployer une stratégie sur les médias sociaux*. Paris : Dunod. Retrieved from https://books.google.be/books?id=9jP004dzT4cC&printsec=frontcover&hl=fr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Balagué, C., & Fayon, D. (2010). *Facebook, Twitter et les autres... : Intégrer les réseaux sociaux dans une stratégie d'entreprise*. Paris : Pearson.
- Balagué, C., & Fayon, D. (2011). *Réseaux sociaux et entreprise : Les bonnes pratiques : Facebook, Twitter, Google +, LinkedIn, YouTube...* Orléans : Pearson. Retrieved from https://books.google.be/books?id=_SQRCwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=fr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Cornelissen, J. (2008). *Corporate communication : a guide to theory and practice*. Los Angeles : Sage. Retrieved from https://books.google.co.uk/books?id=VSVu-phm5GMC&printsec=frontcover&hl=en&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q=evaluation%20&f=false
- De Chernatony, L. (2010). *From brand vision to brand evaluation: the strategic process of growing and strengthening brands*. Burlington : Routledge. Retrieved from https://books.google.be/books?id=WAN2fGk645YC&printsec=frontcover&hl=fr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Heaton, L., Millette, M. & Proulx, S. (2012). *Médias sociaux: enjeux pour la communication*. Canada : Presses de l'Université du Québec. Retrieved from

https://books.google.be/books?hl=fr&lr=&id=8X2JkMf7ZG0C&oi=fnd&pg=PA233&dq=Les+r%C3%A9seaux+sociaux+et+relations+publiques&ots=v9sKieksOv&sig=h8orBSqWgbuPxONT486N_pwwOQI#v=onepage&q&f=false

- Johannes, K., & Libaert, T. (2016). *La communication corporate*. 2^e édition, Paris : Duno. Retrieved from https://books.google.be/books?hl=fr&lr=&id=2jbYCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=La+communication+corporate++2e+%C3%A9dition&ots=J3V252xT_k&sig=w1KW8B3PAGv8sd7C1i0yga6YqfI#v=onepage&q&f=false

Articles scientifiques

- Alkibay, S., Ozdogan, F. B., & Ermec, A. (2008). Corporate visual identity: a case in hospitals. *Health Marketing Quarterly*, 24 (3), 131-149. Retrieved from https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/07359680802125204?casa_token=MU0PfeX40YsAAAAA:ixIq2EQ_cd1SpD0Xl59pSd1XcvK_6j3GJ5IO55jAw92ucZlsAAHWh0LJJ4JpXOAFMzVqgLwBPdE3TsI
- Alloing, C., & Moinet, N., (2010). Des réseaux d'experts à l'expertise 2.0. Le web 2.0 modifie-t-il la création et la mise en place de réseaux d'experts ?. *Les Cahiers du Numérique*, 6(1), 35-53. Retrieved from <https://www.cairn.info/revue-les-cahiers-du-numerique-2010-1-page-35.htm>
- Batazzi, C., & Parizot, A., (2016). Identités de marques et marqueurs d'identité. Vers une construction identitaire et sociale des individus par et dans la consommation ?. *EMS Editions*, n°14, 89-101. Retrieved from <https://www.cairn.info/revue-questions-de-management-2016-3-page-89.htm>
- Benatia, L., Delavoët, D.A., & Dupui-Castères, A. (2011). Valeur de marque et réputation : Un enjeu majeur de la nouvelle gouvernance. *Sécurité et Stratégie*, 6(2), 9-20. doi:10.3917/sestr.006.0009

- Ben Amor, A. (2004). L'audit de la communication corporate sur internet : Les dimensions informationnelle et ergonomique sont-elles dissociables sur un site Web d'entreprise ?. *Communication*, 23(1). Retrieved from https://archivesic.ccsd.cnrs.fr/sic_00067980/document
- Bernard, Y. (2004). La netnographie : Une nouvelle méthode d'enquête qualitative basée sur les communautés virtuelles de consommation. *Décisions Marketing*, 36, 49-62. Retrieved from <https://www.jstor.org/stable/40593053>
- Boutet, C.V., & Quoniam, L. (2008). Web 2.0, la révolution connectique. *Document Numérique*, 11(1), 133-143. Retrieved from <https://www.cairn.info/revue-document-numerique-2008-1-page-133.htm>
- Brodie, R., Ilic, A., Biljana, J., & Hollebeek, L. (2011). Consumer engagement in a virtual brand community: an exploratory analysis. *Journal of Business Research*, 61 (1), 105-114. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/308304606_'Consumer_engagement_in_a_virtual_brand_community_An_exploratory_analysis
- Casilli, A. (2011). Usages numériques en santé : conflictualité épistémique et sociale dans les communautés de patients en ligne. *Editions de Santé*, 181-191. Retrieved from http://eurocos.u-strasbg.fr/WP/wp-content/uploads/2013/11/pub2011_casilli.pdf
- Cheng, Y., (2016). How Social Media Is Changing Crisis Communication Strategies: Evidence from the Updated Literature. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 58 - 68. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1468-5973.12130>
- Condit, C., (2005). Communication as relationality. In *Communication as...perspectives on theory*. Sage Publications, 3-12. Retrieved from

https://books.google.co.uk/books?hl=fr&lr=&id=f5heBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Celeste+Condit,+Communication+as+relationality++2005.&ots=Eyng5FJE0J&sig=hrrpag4Cm_ickWi74ZDP_JtZPUI#v=onepage&q=Celeste%20Condit%2C%20Communication%20as%20relationality%20%202005.&f=false

- Costa-Sánchez, C., & Míguez-González, M. (2018). “Use of social media for health education and corpo-rate communication of hospitals”. *El profesional de la información*, 27 (5), 1145-1154. Retrieved from <https://revista.profesionaldelainformacion.com/index.php/EPI/article/download/epi.2018.sep.18/40862>
- Cotten, S., & Gupta, S. (2004). Characteristics of online and offline health information seekers and factors that discriminate between them. *Social Science & Medicine*, 59 (9), 1795–1806. Retrieved from <https://www.dhi.ac.uk/san/waysofbeing/data/health-jones-cotten-2004.pdf>
- Domenget, J.C. (2013). Construire son e-réputation sur les médias socionumériques. PDF Retrieved from https://lms.fun-mooc.fr/c4x/ENSCachan/20008/asset/EFAN-EMI_S2_Jean-Claude.Domenget_e-reputation.pdf
- Dou, W., & Krishnamurthy, S., (2007). Using brand websites to build brands online: a product versus service brand comparison. *Journal of Advertising Research*, 47 (2), 193206. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/250168507_Using_Brand_Websites_to_Build_Brands_Online_A_Product_versus_Service_Brand_Comparison
- Ginossar, T. (2008). Online participation: a content analysis of differences in utilization of two online cancer communities by men and women, patients and family members. *Health Communication*, 23 (1), 1-12. Retrieved from

<https://www.researchgate.net/publication/5408380> Online Participation A Content Analysis of Differences in Utilization of Two Online Cancer Communities by Men and Women Patients and Family Members

- Griffis H.M., Kilaru, A., 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. *Journal of Medical Internet Research* 16(11), 1-11. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/268876720> Use of Social Media Across US Hospitals Descriptive Analysis of Adoption and Utilization
- Hearn, G., Foth, M., & Gray, H. (2009). Applications and implementations of new media in corporate communications. An action research approach. *Corporate Communications: An International Journal*, 14 (1), 49-61. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/27474435> Applications and implementations of new media in corporate communications An action research approach
- He, H., & Balmer, J. (2007). Identity studies: multiple perspectives and implications for corporate-level marketing. *European Journal of Marketing*, 41(7/8), 765-785. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/241425850> Identity studies Multiple perspectives and implications for corporate-level marketing corporate identity oragnizational identity organizational identification visual identity social identity theory co
- Jaakson, K. (2010). Managementby values: are some values better than others? *Journal of Management Development*, 29 (9), 795-806. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/236969303> Management by values Are some values better than others
- Jensen, H., Muñiz, A., & Arnould, E. (2009). How brand community practices create value. *Journal of Marketing*, 73 (5), 30-51.

Retrieved

from

https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1509/jmkg.73.5.30?casa_to ken=Z_VtmcEmNNYAAAAA:-G7KTjs7wpAME6wurcAiGhDKXe-KxKQ5_vQIR13wnkXUGR7ly0UcQ0mkvTg22V4MV-RFqyXcnTOse2c

- Kantabutra, S., & Avery, G. (2010). The power of vision: statements that resonate. *Journal of Business Strategy*, 31(1), 37-45. Retrieved from <https://www.semanticscholar.org/paper/The-power-of-vision%3A-statements-that-resonate-Kantabutra-Avery/c9a5813590935b7ef24396e4551ced2948e00e55>
- Kaplan, A., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite ! The challenges and opportunities of social media. *Business Horizons*, 53 (1), 59-68. Retrieved from <https://www.webatlas.it/pdf/kaplan-haenlein-users-of-the-world-unite.pdf>
- Keating, J., Malecki, K., & Safdar, N. (2021). Crisis Communication and Public Perception of COVID-19 Risk in the Era of Social Media. *Clinical Infectious Diseases*, 72 (4), 697-702. Retrieved from <https://academic.oup.com/cid/article/72/4/697/5858208?login=true>
- Kemp, E., Jillapalli, R., & Becerra, E. (2014). Healthcare branding: developing emotionally based consumer brand relationships. *Journal of Services Marketing*, 28 (2), 126-137. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/262575149_Healthcare_Branding_Developing_Emotionally_Based_Consumer-Brand_Relationships
- Kpossa, M.R. (2015). La communication externe autour des engagements RSE dans les industries controversées : Quelle image perçue par le consommateur ?. *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, 16(2), 60-74. doi:10.3917/rimhe.016.0060. Retrieved from <https://www.cairn.info/revue-rimhe-2015-2-page-60.htm>

- Makhloufi, I., Saadi, J., Hiki, L., & El Hassani, A. (2012). Analyse organisationnelle de l'hôpital à travers le modèle de Mintzberg : cas de l'Hôpital Universitaire Cheikh Zaid. *Santé Publique*, 24, 573-585. Retrieved from <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2012-6-page-573.htm#pa18>
- Medina P. (2009). La communication institutionnelle online dans les organisations hospitalières : Le cas des hôpitaux belges francophones. *Recherches en communication*, 32.
- Medina P. (2011). Les réseaux sociaux comme outil de relations publiques dans le milieu hospitalier. Retrieved from <https://ameddias.org/pablo-medina-les-reseaux-sociaux-comme-outil-de-relations-publiques-dans-le-milieu-hospitalier/>
- Medina P. (2018). L'impact des réseaux sociaux sur la gestion professionnelle de la communication hospitalière au Royaume-Uni. *Observatorio (OBS*) Journal*, 13-25.
- Mercanti-Guérin, M. (2009). La netnographie : outil de prospective des métiers, une application aux nouveaux métiers du Web. *Management & Avenir*, 25, 386-405. Retrieved from <https://www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2009-5-page-386.htm>
- Naveen, K., Anil, J., & Smruthi, T. (2014). Impact of healthcare marketing and branding on hospital services. *International Journal of Research Foundation of Hospital & Healthcare Administration*, 2 (1), 19-24. Retrieved from <https://www.semanticscholar.org/paper/Impact-of-Healthcare-Marketing-and-Branding-on-Kumar-Jacob/a6f5ce5ef86251c90be7244b218fe405c1ccd017>
- Romeyer, A. (2008). TIC et santé : entre information médicale et information de santé. *tic&société*, 2 (1). Retrieved from <https://journals.openedition.org/ticetsociete/365>
- Schneider, F. (2015). Médias sociaux et communication digitale à l'hôpital. *Gestions hospitalières*, n° 547, 380-384.

Retrieved from

https://www.researchgate.net/publication/281902190_Medias_sociaux_et_communication_digitale_a_l'hopital/citations

- Shang, R., Chen, Y., & Liao, H. (2006). The value of participation in virtual consumer communities on brand loyalty. *Internet Research*, 16 (4), 398-418. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/220146675_The_value_of_participation_in_virtual_consumer_communities_on_brand_loyalty
- Verma, H. (2010). Mission statements-a study of intent and influence. *Journal of Services Research*, 9 (2), 153-172. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/259265396_Mission_vision_and_values_What_do_they_say

Sites web

- Asselin, C. (2021). *Facebook les chiffres essentiels en 2021 en France et dans le Monde*. Retrieved from <https://blog.digimind.com/fr/agences/facebook-chiffres-essentiels>
- Bathelot, B. (2017). *Définition : Communication institutionnelle*. Retrieved from <https://www.definitionsmarketing.com/definition/communication-institutionnelle/>
- Byrkjeflot, H. & Wæraas, A. (2012). *Public Sector Organizations and Reputation Management: Five Problems*. Retrieved from https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10967494.2012.702590?casa_token=mCoYj0qQVRkAAAAA%3ASA3ddWOg3dxSbdiQ-XXUSYzf6owgzFx9pVW6nF-WqoBrJRKgAo_ryeUA4znhA_AzglKvBgRKAMcZGyk#
- Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse (2021). Retrieved from <https://www.chrsm.be/>
- CHR Sainte-Justine (2020). *Promotion de la santé*. Retrieved from <https://promotionsante.chusj.org/fr/A-propos/Definition-de-la-promotion-de-la-sante>
- C-Marketing. (2019). *Du web 1.0 au web 4.0*. Retrieved from <https://c-marketing.eu/du-web-1-0-au-web-4-0/>

- Degraux, X. (2020). *Les Belges et les réseaux sociaux: découvrez toutes les statistiques* (2020). Retrieved from <https://www.xavierdegraux.be/reseaux-sociaux-belgique-statistiques-2020>
- Jorgensen, K. (2012). *Facebook marketing statistics you need to know*. Retrieved from <https://www.business2community.com/facebook/facebook-marketing-statistics-you-need-to-know-0289953>
- Orange Healthcare. (2016). *Les hôpitaux, nouveaux champions des réseaux sociaux* ?. Retrieved from <https://healthcare.orange.com/fr/dossiers/les-hopitaux-nouveaux-champions-des-reseaux-sociaux/>
- RepTrak. (2021). Retrieved from <https://www.reprtrak.com/reprtrak-platform/what-is-reprtrak/>
- Semji. (2021). *L'e-réputation des professionnels de la santé*. Retrieved from <https://semji.com/fr/blog/ereputation-des-professionnels-de-sante/>
- Service Public Fédéral. (2021). *Dispensateurs de soins*. Retrieved from <https://www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/themes-pour-les-patients/soins-de-sante-transfrontaliers/dispensateurs-de?fbclid=IwAR2Q22JBjg9OnyBq9Ece4bxsoG2Id6ixaN20z1whWrHc4xMXxu6m1H524bI>
- Statbel (2018). *Utilisation des TIC auprès des ménages*. Retrieved from <https://statbel.fgov.be/fr/nouvelles/les-reseaux-sociaux-sont-le-quotidien-de-62-des-internautes-belges>
- Vervel, J. (2021). *E réputation médicale : un enjeu pour les Professionnels de la Santé*. Retrieved from <https://www.healthcie.fr/e-reputation-medecin/>

Conférences

- Kordzadeh, N., & Young, D. (2015). *Understanding How Hospitals Use Social Media: An Exploratory Study of Facebook Posts*. Conference: Americas Conference on Information Systems (AMCIS). Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/301820097_Understanding_How_Hospitals_Use_Social_Media_An_Exploratory_Study_of_Facebook_Posts/citations

Mémoires

- Braibant, S. (2017). *La communication des artistes musicaux sur Facebook : Quelle articulation entre promotion et interaction avec le public ? Analyse comparative de trois artistes belges francophones*. (Master's thesis, Université catholique de Louvain).
- Bourzat, A. (2012). *Les stratégies de communication des marques sur les médias sociaux : Comment améliorer l'image de marque d'une entreprise auprès des consommateurs ?*. (Master's thesis, Reims Management School).
- Guivarch, B. (2016). *Communautés virtuelles médicales : influences sur les relations de patients à médecins*. (Master's thesis, Université du Québec).
- Hennixdal, A. (2019). *La communication institutionnelle online dans le milieu hospitalier : Le cas de la page Facebook du Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli*. (Master's thesis, Université catholique de Louvain).
- Papon, A. (2019). *Les réseaux sociaux au cœur de la communication hospitalière à l'ère digitale : l'un des défis majeurs des systèmes de santé contemporains*. (Master's thesis, Université de Lausanne).

Appel à projet

- Euzéby, F., Lallement, J., & Martinez, C. (2013). *Composantes et influence de la notoriété et de la réputation sur la prise de décision relative à l'achat en ligne d'un spectacle*. (Appel à projet, Université de La Rochelle & Université de Paris).

Résumé

Au cours de ces dernières années, les réseaux sociaux ont pris de plus en plus de place dans la stratégie de communication hospitalière. La COVID-19 touchant le monde entier, la communication de crise s'impose et les réseaux sociaux deviennent un réel relais entre les hôpitaux et leur public. Mais qu'en est-il de l'impact de cette communication sur la réputation des hôpitaux ? Ce mémoire s'articule autour de la question de recherche : « *Dans quelle mesure la communication institutionnelle en ligne sur les réseaux sociaux en période de crise sert-elle la réputation de l'hôpital ?* ».

Ce mémoire s'intéresse notamment aux publications et aux interactions sur les deux pages Facebook du Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse, situé à Namur et à Auvelais. Afin de collecter et d'analyser les données, une netnographie a donc été effectuée sur les 236 publications récoltées sur la période correspondant aux 3 vagues de la crise en Belgique.

Mots clefs : communication de crise, hôpital, réputation, Facebook, netnographie.