

Rôle des centres de gouvernement et des ministères de la Santé dans la communication en temps de crise

La communication publique est une fonction de gouvernement essentielle qui permet d'assurer la cohérence des messages, à la fois en interne au sein de l'administration publique et en externe vis-à-vis des parties prenantes, et qui joue un rôle clé dans la conception et la mise en œuvre efficaces des politiques. La communication publique permet également aux autorités publiques d'écouter et comprendre les citoyens ; ce faisant, elle soutient les principes de gouvernement ouvert que sont la transparence, l'intégrité, la redevabilité et la participation des parties prenantes, contribuant en bout de ligne à renforcer la bonne gouvernance et la confiance des citoyens.

Il est essentiel de maintenir une communication efficace en temps de crise, pour s'assurer que les informations importantes soient transmises au public de façon utile et opportune. Les administrations publiques déploient une communication de crise en réponse à des événements inattendus qui sont susceptibles d'entacher leur réputation ou de mettre en danger les citoyens. Cette communication peut prendre des formes diverses, telles que points presse, communiqués de presse, conférences ou encore campagnes visant à fournir au public des informations sur certains faits et mesures et des explications sur la réponse des autorités à la crise. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, par exemple, la communication des centres de gouvernement (CoG) et des ministères de la Santé (MH) a joué un rôle essentiel pour informer le public des mesures adoptées dans le but de préserver sa santé et sa sécurité et l'encourager à s'y conformer.

En 2019, 18 sur 27 pays de l'OCDE (67 %) disposaient de procédures de communication de crise à l'échelon du centre de gouvernement, ainsi que 13 parmi 17 à l'échelon du ministère de la Santé (76 %) (Graphique 4.5). Les manuels ou procédures spécifiques en place dans les centres de gouvernement comprennent des cadres de communication de crise (tels que le cadre de planification des urgences au Royaume-Uni), des fiches d'information spécifiques (Pays-Bas), ou encore l'insertion de sections consacrées à la communication dans les plans de réponse à la crise (France) et les cadres (Australie, Belgique), lois (Suisse, Luxembourg) et politiques (Canada) de portée plus générale. Lorsqu'il n'existe pas de critères spécifiques écrits, une autre approche consiste à adapter les procédures gouvernementales à la nature de l'incident. L'Estonie, le Mexique et la République tchèque ont recours à ce type de dispositif souple pour gérer les crises et les communications associées. En Australie, en Autriche, en Belgique, au Canada et en Allemagne, il s'agit d'une responsabilité partagée entre un cadre gouvernemental fédéral et les administrations infranationales, et celle-ci est souvent guidée par les protocoles ou procédures des CoG.

La communication de crise fait néanmoins partie des trois compétences qui suscitent le plus de difficultés pour les responsables de la communication publique dans 15 CoG sur 27 (56 %) et 9 MH sur 18 (50 %) dans les pays de l'OCDE (Graphique 4.6). La coordination et les ressources humaines sont les principales pierres d'achoppement dans la mise en œuvre de la communication de crise. 12 CoG et 6 MH identifient la coordination comme une source de difficultés dans la communication de crise ; 11 CoG et 4 MH ont cité les ressources humaines ; et 10 CoG et 3 MH invoquent ces deux facteurs à la fois (Graphique 4.7).

Méthodologie et définitions

Les données ont été recueillies par le biais de l'enquête « Understanding Public Communication in Centres of Government » de l'OCDE, réalisée en 2020 et couvrant l'année 2019. Les données chiffrées reflètent les réponses communiquées par 27 centres de gouvernement de pays de l'OCDE, du Brésil, du Costa Rica et de la Roumanie, et

18 ministères de la Santé de pays de l'OCDE et de la Roumanie. Les réponses de quatre centres de gouvernement (Belgique, Corée, Estonie et Pologne) et de deux ministères de la Santé (Grèce et Irlande) prennent également en compte les mesures liées au COVID-19 adoptées en 2020. Ces réponses ont été fournies par de hauts fonctionnaires chargés de la communication au sein du centre de gouvernement – c'est-à-dire l'organe qui apporte un soutien direct et des conseils au Chef du gouvernement et au Conseil des ministres – ou du ministère de la Santé.

La communication publique désigne toute activité de communication menée par des institutions publiques au service de l'intérêt général. Elle se distingue de la communication politique, qui est liée aux partis politiques, au débat politique ou aux élections.

Une crise est une menace pour les activités ou la réputation qui est susceptible d'avoir des répercussions négatives si elle n'est pas gérée correctement. Les crises peuvent engendrer trois catégories de menace liées entre elles : mise en danger de la sécurité des populations, perte financière et atteinte à la réputation. Une communication de crise est mise en place par les pouvoirs publics auprès du public et des parties prenantes lorsqu'un événement inattendu se produit.

Pour en savoir plus

OCDE (2020), « Transparence, communication et confiance : Le rôle de la communication publique pour combattre la vague de désinformation concernant le nouveau coronavirus », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/1d566531-fr>.

OCDE (2020), « Accroître la résilience face à la pandémie de COVID-19 : le rôle des centres de gouvernement », *Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/7c177686-fr>.

OCDE (2016), *Trends in Risk Communication Policies and Practices*, OECD Reviews of Risk Management Policies, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264260467-en>.

Notes relatives aux graphiques

L'Espagne, la Finlande, la Grèce, l'Islande, le Japon, le Luxembourg et le Portugal ont fourni des données pour les ministères de la Santé, mais pas pour les centres de gouvernement. L'Allemagne, l'Autriche, la Corée, l'Estonie, la France, Israël, l'Italie, la Lettonie, le Mexique, la Norvège, les Pays-Bas, la Pologne, la République tchèque, le Royaume-Uni, la Slovaquie et la Slovénie ont fourni des données pour les centres de gouvernement, mais pas pour les ministères de la Santé.

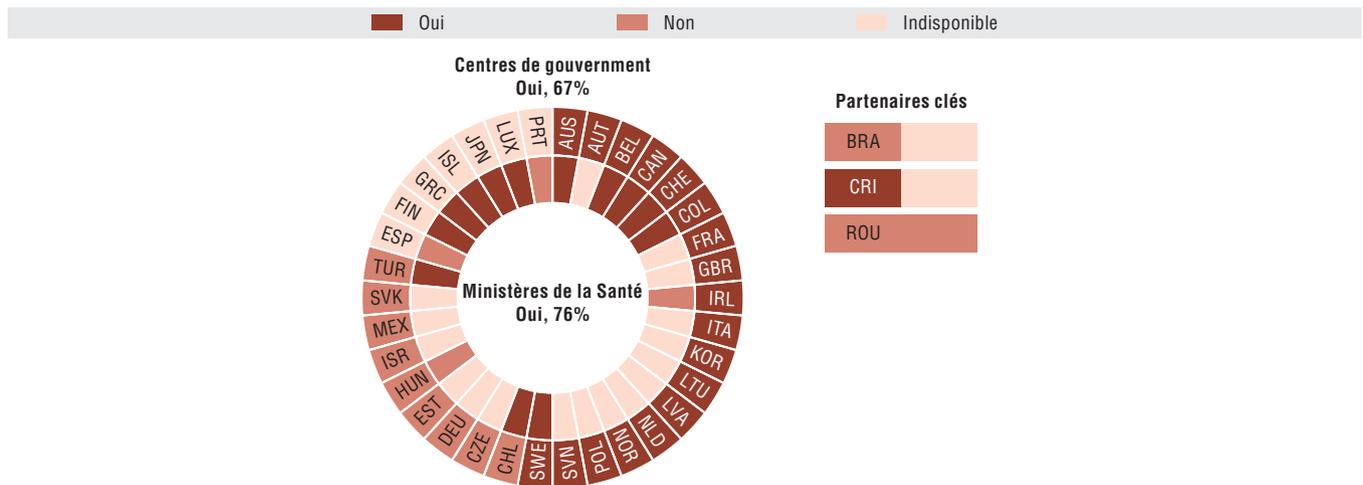
4.5 On ne dispose pas de données pour le ministère de la Santé de la Lituanie. Le cercle extérieur représente les données relatives aux centres de gouvernement, et le cercle intérieur celles relatives aux ministères de la Santé.

4.6 Les trois thèmes figurant dans le tableau correspondent aux défis les plus fréquemment sélectionnés par les chargés de communication des 27 centres de gouvernement et des 18 ministères de la Santé sur l'ensemble des propositions qui leur étaient présentées.

4.7 Les données portent sur les 15 centres de gouvernement et les 8 ministères de la Santé qui ont indiqué en 4.6 que la communication de crise leur posait des difficultés et qui en imputent la cause aux ressources humaines et/ou à la coordination. Le ministère de la Santé de la Grèce n'a pas répondu.

Rôle des centres de gouvernement et des ministères de la Santé dans la communication en temps de crise

4.5. Existence dans les pays de l'OCDE de protocoles ou de procédures standard de gestion des crises, 2019



Source : OCDE (2020), enquête « Understanding Public Communication ».

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934263436>

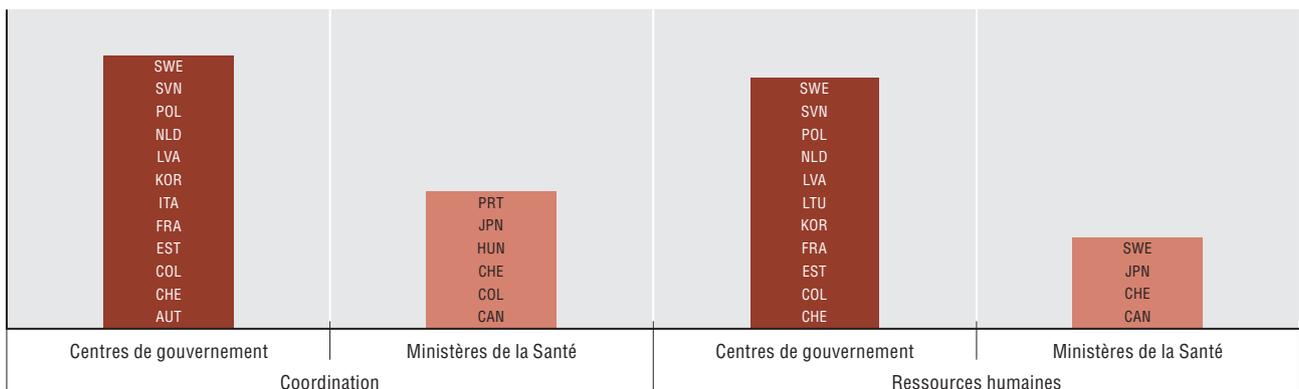
4.6. Les trois compétences de communication qui suscitent le plus de difficultés pour les centres de gouvernement et les ministères de la Santé, 2019

Communication de crise Centres de gouvernement	AUT BEL CHE CHL COL EST FRA ITA KOR LVA LTU NLD POL SVN SWE	CoGs: 56%
Communication de crise Ministères de la Santé	CAN COL CHE ESP GRC HUN JPN PRT SWE	MHs: 50%
Production de stratégies de communication Centres de gouvernement	BEL CHE CHL FRA IRL ITA LVA LTU MEX NLD SVK SVN	CoGs: 44%
Production de stratégies de communication Ministères de la Santé	BEL CHL CHE ESP HUN ISL IRL JPN LTU LUX SWE TUR	MHs: 67%
Mise en œuvre de la communication de crise Centres de gouvernement	CHE CHL COL FRA IRL LVA MEX NOR SVK	CoGs: 33%
Mise en œuvre de la communication de crise Ministères de la Santé	CHL FIN GRC HUN ISL IRL LTU SWE	MHs: 44%

Source : OCDE (2020), enquête « Understanding Public Communication ».

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934263455>

4.7. Raisons pour lesquelles la communication de crise pose des difficultés aux centres de gouvernement et aux ministères de la Santé, 2019



Source : OCDE (2020), enquête « Understanding Public Communication ».

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934263474>



Extrait de :
Government at a Glance 2021

Accéder à cette publication :
<https://doi.org/10.1787/1c258f55-en>

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2021), « Rôle des centres de gouvernement et des ministères de la Santé dans la communication en temps de crise », dans *Government at a Glance 2021*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/296c8f0e-fr>

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.