

Bourses d'études de ComSanté 2016-2017

GUIDE POUR LA PRÉSENTATION DES DEMANDES

Le programme de bourses d'études ComSanté, Centre de recherche sur la communication et la santé de l'UQAM est destiné aux étudiantes et aux étudiants inscrits dans un programme de maîtrise ou de doctorat. Il vise à encourager les étudiantes et les étudiants à poursuivre des recherches sur les thèmes de la communication et santé, en insérant leurs travaux dans l'un des axes de recherche de ComSanté :

- communication médiatique et santé
- communication organisationnelle et santé
- communication interpersonnelle/interculturelle et santé

De façon plus spécifique, les bourses d'études de ComSanté ont pour objectifs de soutenir les étudiantes et les étudiants dont le projet d'études est réalisé sous la supervision ou la cosupervision d'une chercheuse ou d'un chercheur membre de ComSanté (voir la liste en annexe).

Date limite du concours

La date limite de présentation des demandes pour le concours 2016-2017 est le **30 septembre 2016 à 17 h.**

Durée et montant des bourses

Dans le cadre du concours 2016-2017, ComSanté offre deux bourses d'une valeur de 1 000 \$ chacune. Les bourses sont d'une durée de 12 mois et sont non renouvelables. Les bourses ComSanté peuvent être cumulées avec d'autres formes de bourses.

Programmation de recherche de ComSanté

ComSanté poursuit une mission de recherche interdisciplinaire et de mobilisation des connaissances en matière de communication et santé. Depuis plus de 20 ans, les travaux dans ce domaine se sont multipliés amenant le développement d'un champ de recherche et d'intervention appelé «communication et santé» (Health Communication)¹ que Renaud et Rico (2007) définissent comme «l'étude et l'utilisation de stratégies de communications interpersonnelles,

¹ Ces recherches ont donné lieu à de nombreux ouvrages, tels que Thompson et coll., *Handbook of Health Communication* (2003; 2010), Schiavo, R. (2014) et plusieurs milliers d'articles scientifiques publiés dans des revues spécialisées, telles que le *Journal of Health Communication*, *Health Communication* et le *Journal of Medical Internet Research*.

organisationnelles et médiatiques visant à informer et à influencer les décisions individuelles et collectives propices à l'amélioration de la santé». La communication et santé s'exerce dans de multiples contextes et constitue un champ vaste et morcelé, rassemblant des chercheurs relevant d'approches épistémologiques et de disciplines variées (santé publique, communication, psychologie, sociologie, études féministes, sciences politiques, etc.) (Babrow & Mattson, 2003). Elle implique plusieurs catégories d'acteurs (population, patients, soignants, gestionnaires, etc.), s'actualise dans différents contextes sociaux et culturels (domiciles, hôpitaux, écoles, milieux de travail) et divers types d'interactions (entre personnes, groupes, organisations, société) (Kreps, 2003).

Objectifs

Le programme de recherche de ComSanté poursuit les objectifs généraux suivants :

- réaliser différentes recherches selon les axes de communication et santé afin de répondre aux besoins des partenaires relativement à des enjeux communicationnels ;
- générer des résultats de recherche qui soient utilisables par les partenaires, tant conceptuellement que dans la pratique, pour l'élaboration, la mise en place et l'évaluation de leurs interventions ;
- analyser nos résultats de recherche de façon transversale afin 1) de développer une meilleure compréhension théorique des processus de façonnement des normes de santé, des modes d'interaction entre prestataires et bénéficiaires des services de santé et au sein des milieux, et des processus de conception, de mise en place et d'évaluation des interventions de prévention/promotion de la santé et 2) d'accroître le partage théorique et méthodologique entre diverses disciplines et entre chercheurs ;
- documenter et réaliser le transfert et la valorisation des connaissances pour améliorer le partage entre chercheurs et partenaires et élaborer des outils pratiques et conceptuels basés sur les besoins du terrain.

Problématique de recherche

Le champ de la communication et santé demeure à être exploré davantage (Kreps, 2003, 2011; Parrott & Steiner, 2003; Thompson, Dorsey, Parrott, & Miller, 2003; Arnston, 1989; Smith, 1989; Nussbaum, 1989), dans sa dimension sociale pour tenir compte des divers contextes de vie et sa dimension technologique pour cerner les transformations liées aux usages croissants des technologies numériques par les individus et les organisations. La dimension théorique du champ doit aussi être explorée afin d'élaborer de nouveaux cadres pour mieux cerner les processus de façonnement des normes sociales et les transformations associées à la diffusion des technologies numériques en santé, favorisant l'élaboration d'interventions efficaces. Enfin, la recherche en communication et santé implique une réflexion sur les méthodologies de la recherche et le transfert de connaissances, afin que les données produites soient utiles aux différents acteurs, pour chacun des axes de la communication et santé. De plus, les auteurs relèvent la nécessité de faire converger les axes de communication et santé en une recherche transversale et globale. Il y a donc

actuellement place pour la recherche interdisciplinaire et des études compréhensives et intégratives, favorisant une meilleure compréhension des processus communicationnels en matière de santé. L'impact de la recherche en communication auprès des intervenants communautaires, producteurs médiatiques, décideurs et gestionnaires sera plus important si un cadre de référence théorique et pratique, permettant d'élaborer des stratégies de communication efficaces, basées sur des résultats de recherche fondés et éprouvés, est offert. Il s'avère de plus indispensable d'ancrer les recherches en communication et santé dans les milieux mêmes où la communication se réalise. ComSanté vise à relever ce défi d'une collaboration réussie entre chercheurEs et partenaires en développant de nouvelles analyses et théories susceptibles de modeler la communication et santé et d'améliorer et de maintenir le bien-être individuel et collectif.

Axes de recherche

Bien que les 3 axes de recherche de ComSanté soient des champs distincts en termes d'objet de recherche, de théories et de méthodologies, les problématiques abordées par ComSanté mettent en évidence des préoccupations communes formant des angles transversaux d'intégration de ces axes. Depuis 2013, nous avons plus particulièrement étudié les représentations et les normes en matière de santé et les interventions de promotion de la santé, nous appuyant sur le Modèle dynamique interactif du façonnement des normes de santé (Caron-Bouchard & Renaud, 2010) comme outil d'intégration conceptuelle. Dans les années à venir, nous souhaitons continuer d'analyser ces questions et mieux comprendre les transformations liées aux usages des technologies numériques en communication et santé.

1. Axe communication médiatique

La communication médiatique, axe original et encore principal de ComSanté, vise essentiellement à cerner en quoi les communications médiatiques permettent de moduler les normes sociales, et par ricochet, les comportements individuels de santé d'une collectivité. Une partie des travaux concerne l'analyse des représentations relatives aux objets de santé (alimentation, activité physique, sexualité, santé mentale, médicaments, etc.) qui circulent dans les médias d'actualité et de divertissement (Seale, 2002), avec parfois, une posture d'analyse critique du discours (Niquette, 2010). Les chercheurEs s'intéressent aussi aux étapes de production, de circulation et de réception des informations médiatiques relatives à la santé qui sont en pleine transformation (Bélanger-Gravel, Cutumisu, Gauvin, Lagarde, & Laferté, 2016; Caron-Bouchard & Renaud, 2010). Un nombre croissant d'individus utilisent en effet Internet et les technologies mobiles pour rechercher de l'information sur la santé (Fox, 2011). Les médias socionumériques forment par ailleurs des espaces de travail, d'interaction avec les pairs et les professionnels de santé, ou de divertissement, où circulent et se construisent des représentations de la santé. (C. Thoër, 2012) Internet offre à ce titre, notamment via l'analyse des espaces d'échange en ligne, l'occasion de mieux cerner l'expérience des problématiques psychosociales et de santé. Multiplier les recherches permettra de documenter les usages d'Internet et leurs variations selon les problématiques de santé, le parcours de soins, les publics (âge, genre, scolarité, origine ethnique), et de cerner leurs impacts sur les inégalités de santé (Renahy, 2012; Wyatt, Henwood, Hart, & Smith, 2005). Les usages de l'Internet

santé doivent aussi être contextualisés (Fontaine, 2012; Kivits, 2012; Wyatt et al., 2005) et reliés aux autres pratiques de recherche d'information sur la santé auprès de l'entourage, des médias traditionnels et des professionnels de santé (Akrich & Méadel, 2004; Kivits, 2012; Wyatt et al., 2005).

Les interventions médiatiques de promotion de la santé constituent un autre volet de la communication médiatique. L'identification des critères d'efficacité des campagnes de promotion de la santé est au centre de ces travaux qui montrent l'importance d'élaborer des modalités d'évaluation, tant des processus que des résultats (Noar, 2006). De par leur popularité, Internet et les technologies mobiles sont de plus en plus mobilisés par les organisations de santé pour intervenir auprès de leurs publics cibles (Thoër & al., 2015). Toutefois, les théories portant sur les médias traditionnels ne sont pas transférables telles quelles aux médias socionumériques (Renaud, 2012). La recherche sur les façons d'accroître leur efficacité doit être poursuivie, d'autant plus que les usages santé d'Internet et les dispositifs techniques ne cessent d'évoluer. Il est notamment important de mener des recherches empiriques dans des contextes de santé et avec des publics diversifiés afin de développer des cadres théoriques adaptés à l'intervention en ligne et de cerner les enjeux éthiques et méthodologiques qui lui sont associés (Bull & McFarlane, 2011).

2. Axe communication organisationnelle

Les organisations de santé et de bien-être jouent un rôle charnière dans le façonnement des normes en matière de santé, étant à la fois émettrices de normes à destination du grand public et de leur personnel, et responsables de la mise en place des conditions structurant l'appropriation des normes dans leurs milieux. De plus, en tant que structures médiatrices, les milieux organisés sont des territoires de diffusion et d'appropriation des connaissances et des comportements relatifs à la santé (Gesit-Martin & Scarduzio, 2011).

Dans les dernières décennies, le milieu de la santé a subi de multiples transformations : restructuration, nouvelles démarches de gestion, nouvelles normes, nouveaux acteurs, nouvelles maladies (Cordelier & Tine, 2010). Internet et les technologies numériques sont devenus incontournables pour faciliter la gestion des soins et de l'information clinique (dossier médical électronique), ainsi que les relations entre les administrations responsables de la santé et les populations. Ces transformations affectent les réalités organisationnelles, amenant à questionner les processus communicationnels. L'axe communication organisationnelle et santé vise à saisir les dynamiques communicationnelles à l'œuvre dans l'interopérabilité des systèmes de santé – le partage d'information et de savoirs dans un contexte où les soins sont assurés par différentes catégories de soignants qui relèvent parfois de plusieurs organisations et autorités administratives –, dans la coordination et la négociation du travail et dans la redéfinition de la mission de ces organisations. Un regard centré sur la communication et l'organisation permet d'explorer les thématiques suivantes : 1) coordination, collaboration et normes au travail ; 2) reconfigurations communicationnelles du système de santé ; 3) gouvernance et rationalisation des organisations de santé ; 4) numérisation des pratiques de gestion des soins et Internet.

3. Axe communication interpersonnelle/interculturelle

L'objectif de cet axe de recherche est de cerner la dynamique relationnelle dans différentes situations de communication en santé, tant dans la famille et la communauté que dans le rapport des individus avec les professionnels de santé (Welch Cline, 2011). Les travaux ont notamment porté sur les représentations différenciées que chacun apporte à la rencontre professionnelle au sujet de la santé et du bien-être, de la prévention ou des pratiques s'y rapportant. Ils visent à identifier des stratégies pour améliorer le processus communicationnel (Richard & Lussier, 2016), notamment en s'appuyant sur des modèles qui encouragent la participation du patient à la décision et lui reconnaissent un droit à l'information (Légaré, 2006; Politi & Street, 2011), tout en tenant en compte du contexte (culturel, médiatique, juridique et organisationnel) de la relation de soins (Street, 2003). En effet, les facteurs culturels contribuent à façonner les représentations et le sens des messages et peuvent désavantager les groupes ethnoculturels dans l'accès aux soins et aux services de santé (Santé Canada, 2010), et ce, d'autant plus que le quart de la population immigrante au Québec présente un taux de littératie ne favorisant pas l'appropriation de l'information santé (Rootman & Gordon-El-Bihbety, 2008). Le recours par certains groupes ethnoculturels à d'autres sources d'information sur la santé (réseaux de soutien, médecines traditionnelles, consultations dans le pays d'origine) semble aussi influencer sur leur appropriation des messages de santé véhiculés par les soignants et la santé publique. Toutefois, la façon dont les différences culturelles modulent la perception de la santé et des actions de prévention/promotion, ainsi que les normes sociales des diverses communautés ethnoculturelles, sont encore peu étudiées (Fowler, 1998).

Le développement des usages santé d'Internet transforme aussi l'interaction soignant-soigné (Christine Thoër, 2013), pourtant, les études sur cette question sont peu nombreuses et surtout centrées sur la perspective des médecins (Méadel & Akrich, 2010). Or, les patients informés sont appelés à se multiplier² et pourront, grâce aux applications mobiles de santé, produire une multitude de données médicales personnelles et les transmettre aux professionnels de santé (Lupton & Jutel, 2015). Il est donc important de comprendre comment et à quelles étapes du parcours de soins la population cherche de l'information santé en ligne, comment ces pratiques reconfigurent la communication patient-professionnel de santé et comment intégrer Internet dans la pratique de soins pour améliorer la communication.

Conditions d'admissibilité

- Être inscrit dans un programme de maîtrise ou de doctorat d'une université québécoise ;
- Être résident permanent, citoyen canadien ou détenteur d'un permis de travail hors campus;
- Avoir un projet d'études qui s'inscrit dans la programmation de recherche de ComSanté;
- Être supervisé ou cosupervisé par un chercheur membre de ComSanté

² En 2012, 67% des internautes ou 40% des Canadiens ont recherché de l'information sur la santé en ligne (Statistiques Canada, 2012).

Critères généraux d'évaluation des demandes de bourses

- Pièces au dossier;
- Qualité scientifique du projet d'études;
- Excellence du dossier académique;
- Démonstration de la contribution du projet d'études à la programmation de ComSanté;
- Contribution à la diffusion et au transfert de connaissances réalisé par ComSanté;
- Appréciation de la superviseure ou du superviseur de recherche (ou de la cosuperviseure ou du cosuperviseur, s'il y a lieu).

Documents à faire parvenir avec la demande

- Formulaire «Demande de bourse de ComSanté» complété;
- Relevé des notes obtenues à la maîtrise et au doctorat;
- Lettre de recommandation de la superviseure ou du superviseur de recherche (ou de la cosuperviseure ou du cosuperviseur, s'il y a lieu);
- Curriculum vitae;
- Preuve d'inscription dans un programme de maîtrise ou de doctorat d'une université québécoise. Les boursiers doivent être résidents permanents, citoyens canadiens ou détenteurs d'un permis de travail hors campus.

Pour soumettre une demande

Les personnes intéressées sont invitées à faire parvenir leur demande par courriel à l'attention d'Élise Ducharme. Les demandes doivent être envoyées au plus tard à **17 h, le 30 septembre 2016.**

Élise Ducharme
Agente de mobilisation des connaissances
ComSanté
ducharme.elise@uqam.ca
514 987-3000, poste 1067

Annexe

Chercheurs membres de ComSanté

Ariane Bélanger-Gravel, département d'information et de communication, Université Laval

Monique Caron-Bouchard, Collège Jean-de-Brébeuf

Benoit Cordelier, département de communication sociale et publique (DCSP), UQAM

Alexandre Coutant, DCSP, UQAM

Yanick Farmer, DCSP, UQAM

Judith Gaudet, prof. associée DCSP, UQAM

Marie-Emmanuelle Laquerre, DCSP, UQAM

Mario Lepage, UQO

Marie-Thérèse Lussier, département de médecine de famille et de médecine d'urgence, Université de Montréal

Catherine Montgomery, DCSP, UQAM

Manon Niquette, département d'information et de communication, Université Laval

Marie-Louise Radanielina Hita, École des sciences de la gestion, UQAM

Lise Renaud, DCSP, UQAM

Carmen Rico de Sotelo, prof. associée DCSP, UQAM

Louise Sauvé, TÉLUQ

Pierre Sercia, département de kinanthropologie, UQAM

Christine Thoër, DCSP, UQAM

Mireille Tremblay, DCSP, UQAM

Olivier Turbide, DCSP, UQAM

Consuelo Vásquez, DCSP, UQAM
