

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

La communication institutionnelle online dans le milieu hospitalier

**Le cas de la page Facebook du Centre Hospitalier
Universitaire de Tivoli**

Auteure : Ashley Hennixdal
Promoteur : Emmanuel Goedseels

Année académique 2018-2019
Master [120] en communication, à finalité spécialisée en gestion de la
communication d'organisation et des relations publiques

« Les deux choses les plus importantes n'apparaissent pas au bilan de l'entreprise : sa réputation et ses hommes ».

– Henry Ford (1863 – 1947)

Remerciements

En premier lieu, je tiens à remercier mon promoteur, Emmanuel Goedseels, pour sa disponibilité, sa patience, ses conseils et ses feedbacks constructifs qui m'ont permis de réaliser ce mémoire.

Je remercie aussi, Stéphanie Lairin, chargée de la communication à l'hôpital du CHU Tivoli, pour m'avoir consacré du temps afin de réaliser un entretien qui s'est avéré intéressant dans le cadre de ma recherche.

Je tiens également à accorder un remerciement tout particulier à Sophie Delbart pour la relecture de mon mémoire ainsi que pour les propositions de corrections apportées. Merci aussi à mes proches de m'avoir soutenu pendant mes années universitaires et jusqu'à la finalisation de ce mémoire.

Et enfin, je remercie Simon Drabbé qui m'a soutenu dans les moments de doute, qui m'a encouragé, supporté, aidé, mais a surtout cru en moi que ce soit lors de la réalisation de ce mémoire ou tout au long de mes études universitaires.

Table des matières

INTRODUCTION	1
CADRE THÉORIQUE	4
CHAPITRE I : LA COMMUNICATION DES ORGANISATIONS	5
1. La communication institutionnelle	5
1.1. Définitions	5
1.2. La communication institutionnelle online	7
2. La communication institutionnelle dans le milieu hospitalier	8
CHAPITRE II : LE MONDE DU WEB ET SES SPÉCIFICITÉS	10
1. L'évolution du web.....	10
2. Médias sociaux ou réseaux sociaux ? Une certaine confusion	12
3. Les réseaux sociaux	13
3.1. Une notion sociale	13
3.2. Une notion numérique.....	14
3.3. Historique des réseaux sociaux	15
4. Facebook, l'incontournable	16
4.1. Des chiffres vertigineux	16
4.2. Le succès du réseau social.....	17
CHAPITRE III : LES ORGANISATIONS ET LES RÉSEAUX SOCIAUX	18
1. L'opportunité des réseaux sociaux pour les organisations	18
2. Mobilisation de Facebook par les organisations	19
3. Un nouvel acteur indéniable : l'internaute	20
CHAPITRE IV : LA RÉPUTATION SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX	22
1. L'image corporate	22
1.1. Image voulue, image perçue et image projetée : un écart existant.....	23
2. L'identité de l'organisation	24
3. La réputation de l'organisation.....	26
3.1. Image et réputation	26
3.2. Définitions	27
3.3. E-réputation : une nouvelle notion du Net.....	29
4. Comment mesurer l'e-réputation ?.....	31
4.1. Les critères de la réputation.....	31
4.2. Les indicateurs de mesure.....	32

5. Émergence d'un nouveau métier : le community manager	33
6. Les risques de la réputation.....	35
RECHERCHE EMPIRIQUE	37
CHAPITRE I : ÉTUDE DE CAS	38
1. Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli.....	38
1.1. Histoire de l'hôpital.....	38
1.2. Le CHU Tivoli de nos jours	39
1.3. Recensement des moyens de communication en ligne.....	40
CHAPITRE II : PROBLÉMATIQUE	42
1. Hypothèses de recherche.....	42
CHAPITRE III : MÉTHODOLOGIE	43
1. Choix méthodologiques.....	43
1.1. La netnographie.....	44
2. Les 4 étapes de notre observation de terrain.....	45
3. Grille d'analyse.....	47
3.1. Indications.....	51
4. Biais méthodologiques	55
CHAPITRE IV : TRAITEMENT DES DONNÉES EMPIRIQUES	57
1. Les publications de l'hôpital	57
1.1. Taux d'engagement	61
2. Les réactions des internautes	66
2.2 Critères de la réputation	70
CHAPITRE V : INTERPRÉTATION DES DONNÉES EMPIRIQUES	73
DISCUSSION ET LIMITES	78
CONCLUSION	82
BIBLIOGRAPHIE	84

INTRODUCTION

Il est important de constater, qu'au jour d'aujourd'hui, Internet et les médias sociaux prennent une place importante dans les organisations. Selon l'enquête sur l'utilisation digitale datant de janvier 2018 (We Are Social, 2018), sur plus de 11 millions de Belges, plus ou moins 10 millions sont des utilisateurs d'Internet (soit 89 % de la population) et plus de 7 millions (65 %) sont des utilisateurs actifs sur les médias sociaux. Ce chiffre ne fait que croître d'année en année puisque par rapport à janvier 2017, le nombre de personnes actives sur les médias sociaux a connu une hausse de 9 %, soit 600 000 utilisateurs actifs en plus sur une année (We Are Social, 2018).

Il paraît primordial pour les organisations d'adopter les médias sociaux dans leur stratégie de communication afin de toucher davantage leurs parties prenantes. Il est tout aussi important qu'elles maîtrisent et contrôlent leur communication en ligne ainsi que les discussions de leurs parties prenantes à leur propos et ce, dans le but d'éviter de nuire à la réputation et à l'image de l'organisation.

Dans le cadre de ce mémoire, nous nous intéressons à l'utilisation des médias sociaux dans le secteur hospitalier et plus précisément à ce qu'engendre cette utilisation sur la réputation d'un hôpital. Il est aussi important de comprendre quelles initiatives les hôpitaux prennent afin de maintenir le contact avec leur public sachant que l'hôpital n'est pas un commerce qui vend des biens qui sont susceptibles de fidéliser un patient.

À la suite de cette réflexion, une question de recherche s'est peu à peu formulée :

« Dans quelle mesure la communication institutionnelle online sur les réseaux sociaux influence-t-elle la réputation d'un hôpital ? Comment les internautes interagissent-ils avec cette communication ? »

Il nous est impossible d'analyser un grand nombre d'hôpitaux, c'est pour cette raison que nous nous concentrons ici sur un cas concret qui est le **Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli** situé à La Louvière. Ce choix n'est pas anodin puisque c'est un grand hôpital universitaire qui travaille en collaboration avec l'ULB et qui mobilise les réseaux sociaux dans sa stratégie de communication.

Afin de répondre à notre questionnement, nous effectuerons en premier lieu une revue de la littérature sur les divers sujets se rapportant aux concepts de notre question de recherche. Nous commencerons par nous intéresser à la place qu'occupe la communication institutionnelle dans les organisations, ce qu'elle engendre. Ensuite, nous nous pencherons sur le monde du web ainsi qu'à ses spécificités avec une attention toute particulière pour les réseaux sociaux. Une fois les différents concepts posés et définis pour ce chapitre, nous nous concentrerons sur l'utilisation des réseaux sociaux dans le milieu professionnel. Afin de clôturer notre revue de la littérature, nous nous focaliserons sur la réputation en ligne résultante de l'utilisation des réseaux sociaux au sein de la stratégie de communication. Nous verrons comment celle-ci peut se mesurer afin de parvenir à la maîtriser.

Une fois la base théorique rédigée, nous nous lancerons dans la recherche empirique en y présentant l'historique du CHU Tivoli ainsi qu'en effectuant un recensement de ses moyens de communication. Après cette description de notre étude de cas, nous présenterons notre problématique ainsi que nos hypothèses de recherche. Nous mobiliserons, comme méthodologie empirique, l'analyse de contenu ainsi que la netnographie. Ces procédés nous permettront de recueillir des données nécessaires à notre recherche. Cette méthodologie s'effectuera sur les diverses publications Facebook de l'hôpital s'étendant sur une année. L'analyse de contenu nous permettra d'analyser les publications de l'hôpital quant à la netnographie, elle nous permettra d'analyser les différents commentaires postés par la communauté en ligne de l'hôpital. Grâce à ces deux méthodologies, nous récolterons ainsi des données quantitatives et qualitatives.

Enfin, une fois les données récoltées, nous les rassemblerons dans une grille d'analyse pour ensuite procéder à l'interprétation de celles-ci en regard de notre revue de la littérature. Nous terminerons notre recherche par une discussion et une conclusion permettant de faire le point sur le travail effectué.

CADRE THÉORIQUE

CHAPITRE I : LA COMMUNICATION DES ORGANISATIONS

1. La communication institutionnelle

1.1. Définitions

La communication est devenue omniprésente dans n'importe quelles organisations, rendant les échanges de plus en plus libres et faciles. Cependant, elle a aussi rendu les organisations plus complexes en intégrant de nouvelles dimensions au sein du secteur du travail. Bon nombre de choses vont se complexifier dont l'administration, les finances, la commercialisation,... Il y a également de nouveaux acteurs qui vont avoir un poids plus ou moins important dans les stratégies de communication des organisations. Nous retrouvons, notamment, les relations externes comme les actionnaires, les syndicats, la presse ou encore l'opinion publique, mais il faut aussi prendre en compte les relations internes à l'organisation telles que les employés, le comité de direction,... (Perucca, 2001-2002). « Aujourd'hui, les entreprises doivent impérativement prendre en compte l'importance d'une communication interne et externe pour établir et surtout conserver une relation avec le public » (Perucca, 2001-2002, p.3).

Établir une telle communication revient à entretenir et à conserver une image positive auprès des parties prenantes en promouvant l'identité de l'organisation. Cette communication, nous l'appelons la « **communication institutionnelle** », mais elle peut également porter le nom de « communication corporate », « communication d'entreprise » ou encore « communication d'organisation » (Renard, 2018)¹. Selon Bathelot (2017, para.1), nous pouvons la définir comme suit : « la communication institutionnelle regroupe 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 ».

¹ Dans le cadre de ce mémoire, nous conserverons l'appellation « communication institutionnelle ».

Johannes et Libaert (2010), qui utilisent l'appellation « communication corporate », la définissent comme une communication où l'entreprise va parler en son nom et d'elle-même. Elle communiquera également sur sa mission, ses valeurs, son positionnement,... vers ses parties prenantes (internes et externes).

Joep Cornelissen (2004), quant à lui, rapproche le terme de communication institutionnelle à une fonction de management qui « offre un cadre et un vocabulaire pour la coordination efficace de tous les moyens de communication dans le but général d'établir et de maintenir une réputation favorable auprès des groupes de parties prenantes dont dépend l'organisation » (d'après notre traduction ; 2004, p.23).

La communication institutionnelle ne va pas alors s'orienter vers une logique purement marchande, mais elle évoquera davantage l'intérêt général (Gomez & Trinqucoste, 1993).

Selon Johannes et Libaert (2010), la communication corporate possède 3 fonctions. Tout d'abord, elle va permettre de construire et de gérer la réputation et l'image de l'organisation. Ensuite, elle permettra de conseiller le dirigeant (CEO) de l'organisation. Pour finalement, construire une politique de communication en accord avec la stratégie globale de l'organisation.

Ce que nous pouvons ressortir de ces définitions, premièrement, c'est que l'organisation n'est pas centrée vers la vente de ses biens ou ses services, mais elle va promouvoir son identité : « la publicité institutionnelle se différencie de la publicité produit en ce que l'entreprise y communique sur elle-même et non sur ses produits ou ses marques » (Gomez & Trinqucoste, 1993, p.47).

Deuxièmement, il existe un besoin de prendre en compte ses parties prenantes qui étaient auparavant peu intégrées dans les stratégies de l'organisation. Ce besoin actuel d'intégration survient du fait qu'elles sont demandeuses d'informations de l'organisation.

L'organisation doit donc rendre des comptes à ses parties prenantes afin de montrer une certaine transparence dans ses activités sociales (Perucca, 2001-

2002) et ainsi mener son organisation vers la réussite. « Lorsque les interactions d'une entreprise avec les parties prenantes sont fondées sur les principes de transparence et d'expressivité, les impressions favorables des parties prenantes résultent d'une véritable convergence d'intérêts et du partage des valeurs » (d'après notre traduction ; Fombrun & Rindova, 2009, p.94). Sachant que l'expressivité consiste, pour l'organisation, à représenter en priorité son identité avant de chercher les impressions favorables des parties prenantes.

Et dernièrement, une communication institutionnelle bien construite et bien communiquée permettra d'établir et de renforcer une réputation favorable envers l'organisation de la part de ses parties prenantes. Il est important de communiquer pour une organisation, car même un manque ou une absence de communication sera perçu par le public, qui jugera alors l'organisation (Johannes & Libaert, 2010).

1.2. La communication institutionnelle online

La communication institutionnelle avait déjà pris de l'importance dans les années 80, mais elle a surtout pris une tout autre direction avec l'arrivée d'Internet, offrant plus de visibilité aux organisations. Avec Internet, la présence de l'organisation sur la toile est de plus en plus variée. Nous pouvons, par exemple, trouver des organisations qui possèdent un site web qui « constitue, désormais, un support communicationnel d'une importance prépondérante pour toute entreprise voulant mieux faire connaître sa vocation et ses activités sur Internet » (Ben Amor, 2004, p.133). Le site web constitue une véritable vitrine pour les parties prenantes qui cherchent de l'information sur l'organisation.

Les organisations peuvent également se créer un compte et/ou une page sur les différents réseaux sociaux existants à l'heure actuelle : Facebook, Twitter, LinkedIn et même Instagram et Snapchat. Sur ces diverses plateformes, les organisations exposeront leur communication institutionnelle ainsi « l'information diffusée sur les sites est une valeur en soi qui a pour objectif

de manipuler les contextes d'interaction et d'orienter les consommations » (Dorsaf, 2010, p.41).

2. La communication institutionnelle dans le milieu hospitalier

Dans le milieu hospitalier, la communication à caractère commercial n'a pas réellement sa place, laissant la communication institutionnelle prendre le pas pour permettre aux hôpitaux de se construire un avantage concurrentiel. « Les institutions hospitalières mettent en place plusieurs actions de communication institutionnelle ayant pour but la diffusion de leur identité au niveau interne et externe de l'organisation » (Medina, 2009, p.172).

À l'heure actuelle, les actions de communication de l'hôpital sur Internet se doivent d'être suffisamment construites et doivent permettre une certaine interaction avec le public. En effet, la rentabilité financière est perçue négativement par le citoyen qui recherche actuellement dans les organisations, de l'interactivité et de l'expérience (Medina Aguerrebere, 2011).

Les hôpitaux ont alors adopté la communication institutionnelle online dans leur stratégie de communication et ce, notamment, grâce à l'abondance des nouvelles technologies de l'information et de la communication (TIC). Il existe une réelle compétitivité dans le milieu de la santé qui pousse les hôpitaux à se différencier les uns des autres (Medina, 2009).

Les hôpitaux ne se sont pas seulement centrés sur les sites Internet, ils ont également mobilisé les réseaux sociaux dans leur stratégie de communication. En effet, il est intéressant pour toute organisation d'aller là où le citoyen se trouve. Il est ressorti que la société est de plus en plus encline à chercher les informations concernant les soins de santé sur le Net avant de se rendre dans un hôpital. Les individus vont également, plus facilement qu'avant, émettre ou rechercher des avis sur un hôpital ou un service qu'ils convoitent (H&HN Staff, 2014).

« Les médias sociaux fournissent aux professionnels de la santé des outils leur permettant d'échanger des informations, de débattre des questions de politique et de pratique en matière de santé, de promouvoir les comportements sains, de dialoguer avec le public, d'éduquer et d'interagir avec les patients, les soignants, les étudiants et leurs collègues » (d'après notre traduction ; Lee Ventola, 2014, para.3).

« Les principales raisons pour lesquelles les hôpitaux se connectent aux médias sociaux incluent la capacité de se connecter avec leurs patients et leurs communautés et de renforcer la notoriété, la fidélité et la part de marché de la marque » (d'après notre traduction ; H&HN Staff, 2014, para.3).

Les hôpitaux vont alors être à la recherche de fidélisation, de reconnaissance tout en se basant aussi sur la rentabilisation et une solide réputation.

Bien qu'il soit important pour les hôpitaux de mobiliser les médias sociaux dans leur stratégie, il est tout aussi important d'en optimiser son utilisation. En effet, il est intéressant de publier de façon récurrente des publications concernant l'hôpital, mais il est tout aussi important d'implémenter un protocole de réponses lorsqu'il y a lieu de répondre. Les consommateurs de soins de santé, lorsqu'ils posent une question ou émettent un commentaire pertinent, attendent de l'institution en question, une réponse rapide et claire qui comble leurs questionnements (H&HN Staff, 2014). Cependant, les frontières entre le privé et le professionnel se brouillent de plus en plus, conduisant à être vigilant quant au secret professionnel. Il faut également veiller à ce que la mise en place de réseaux sociaux au sein d'un hôpital ne devienne pas un véritable cabinet de consultation médicale. L'hôpital se doit de rester générique dans ses publications et ses réponses (Orange Healthcare, 2016).

Il sera également opportun pour l'hôpital de mettre en place un plan de développement de contenu qui se présente sous forme de calendrier éditorial. L'hôpital pourra, ainsi, publier régulièrement. « Le plan devrait mettre en évidence des activités et des événements opportuns, tels que le mois de la

sensibilisation au cancer du sein ou des conseils de sécurité pour l'été» (d'après notre traduction ; H&HN Staff, 2014, para 4.). Fonctionner de cette manière permettra de fidéliser son public à sa page créée et par extension, à l'hôpital lui-même.

Il est aussi intéressant d'avoir recours à des articles succincts qui seront lus « par les internautes dans un contexte familial, sur leurs propres comptes Facebook ou Twitter. Ce mode de diffusion favorise l'appropriation par les patients de ces messages » (Schneider, 2015, p.383).

Communiquer sur les agissements de l'hôpital permet ainsi de le rendre moins anxiogène et de le faire apparaître sous un nouveau jour (Orange Healthcare, 2016). Cependant, les hôpitaux doivent prendre en compte la réalité des réseaux sociaux qui amènent à des avantages, mais aussi à des risques, avant de les mobiliser dans les outils de la stratégie de communication (Medina, 2017).

CHAPITRE II : LE MONDE DU WEB ET SES SPÉCIFICITÉS

1. L'évolution du web

En 1989, nous assistons à la naissance du web, inventé par Tim Berners-Lee, un chercheur britannique du CERN situé à Genève en Suisse. Le web n'a pas directement connu le nom qu'il possède actuellement. Pendant la période de Tim Berners-Lee, le web s'appelait le « World Wide Web », pour ensuite prendre ce diminutif rappelant chaque première lettre du concept. Sa première mission était de permettre à des scientifiques du monde entier de s'échanger des informations en temps réel (Jourquin, 2018).

Peu à peu, ce web traditionnel, que l'on a aussi nommé web 1.0, qui consistait en une simple distribution d'informations, va se développer pour devenir un web social, que nous connaissons mieux sous l'appellation de « **web 2.0** ». Grâce à ce nouveau web, les internautes ont la possibilité de devenir des créateurs de contenu, « là où, avec le "web 1.0", des compétences techniques étaient nécessaires » (Alloing & Moinet, 2010, p.36).

Historiquement, le terme web 2,0 a vu le jour en 2004 et fut nommé de la sorte par Tim O'Reilly (Gervais, 2007). Il existe deux sous-groupes du web 2.0 : celui qui regroupe les sites de réseautage social tels que Facebook, cette plateforme qui va déclencher l'engouement de ces réseaux sociaux (Poupeau, 2009) ainsi que les sites de médias sociaux qui « ont comme principales fonctions de partager des vidéos, des photos, des documents, des films, et de la musique » (Kim, Sohn & Choi, 2011, cité par Therrien, 2012, p. 13). Ces regroupements virtuels sont devenus la routine quotidienne d'une société baignant au sein du numérique (Johannes & Libaert, 2010).

Avec le web 2.0, l'échange d'informations et de contenus est de plus en plus grand et les avis des internautes sont de plus en plus sollicités conduisant ainsi à la démocratisation du web (c-marketing, 2018). « L'ère de la société de l'information repose sur le stockage et la circulation de flux numériques qui s'est accélérée avec l'avènement du web 2.0 » (Boutet & Quoniam, 2008, p.137). Nous parlons aussi du web contributif (writable web) donnant le droit à l'écriture aux individus lambdas : « l'individu devient alors capable d'émission en plus de la réception » (Boutet & Quoniam, 2008, p.134).

L'utilisateur se verra aussi libre d'interagir avec n'importe quel autre utilisateur du web, ce qui leur confère une relation peer-to-peer.

Millerand, Proulx et Rueff (2010) définissent le web 2.0 selon 5 caractéristiques :

1. Les internautes produisent eux-mêmes leurs contenus (UGC - User Generated Content). Ils possèdent une capacité à créer et partager sur diverses plateformes collaboratives.
2. Ces plateformes possèdent l'atout d'avoir une certaine facilité d'utilisation, ce qui les rend accessibles à la population.
3. Le mode de collaboration entre usagers du web social se fonde sur le concept de « la force des coopérations faibles », concept issu des études de Dominique Cardon. Cela renvoie « à l'idée de formation opportuniste de liens et de collectifs sans intentionnalité collective ni appartenance communautaire préalables » (Millerand, Proulx & Rueff, 2010, p.15).

4. L'agrégation des contenus postés par les internautes devient la première source de valeur économique dans le modèle économique du web social. On peut également parler de capitalisme informationnel où les grandes entreprises de l'Internet possèdent une plus-value grâce aux contenus créés par les internautes.
5. Le web social s'appuie sur plusieurs pratiques et usages d'outils techniques dont les blogs, les réseaux sociaux à dimension amicale (ex. : Facebook), culturelle (ex. : MySpace), de rencontre (ex. : Tinder) ou professionnelle (ex. : LinkedIn), les sites de ventes en ligne,...

Ce que nous ressortons de ces divers points de vue, c'est qu'avant, la communication était unilatérale, où les médias tels que la radio, l'imprimerie, la télévision, la presse, ... n'étaient nullement des médias interactionnels, contrairement à Internet au sein du web 2.0. Ce dernier permet d'apporter une communication bilatérale, nous pourrions même parler d'une communication multilatérale. Les internautes ont une large possibilité d'expression et de diffusion de contenus (Réguer, 2011).

Nous sommes passés d'un modèle télégraphique de Shannon et Weaver (E-M-R) à un modèle impliquant le feedback, développé par Wiener (Johannes & Libaert, 2010). Le web 2.0 s'est réellement démocratisé en comparaison au web 1.0 traditionnel.

2. Médias sociaux ou réseaux sociaux ? Une certaine confusion

Souvent les deux termes sont utilisés l'un pour l'autre et se confondent. Il existe alors une confusion entre les deux. Quand est-il de leur fréquence d'utilisation ?

Cela fait plusieurs années que des chercheurs vont tenter de différencier ces deux notions, mais sans jamais vraiment tomber sur un consensus. Antoine Dupin (2010) tente d'amener cette distinction non exhaustive. Selon lui, les médias sociaux « peuvent se définir comme l'ensemble des plateformes en ligne créant une interaction sociale entre différents utilisateurs autour de

contenus numériques (photos, textes, vidéos) et selon divers degrés d'affinités » (Dupin, 2010, p.14).

Il envisage les réseaux sociaux comme reposant sur un lien social et les médias sociaux comme l'ensemble des sites qui proposent une interaction sociale. « Dans le premier cas, c'est l'individu qui est au centre des échanges, alors que pour le second, c'est l'ensemble des objets présents qui favorise l'interaction » (Dupin, 2010, pp.90-91).

Les réseaux sociaux sont alors une sous-catégorie des médias sociaux si l'on se réfère à ces définitions. Il en va de même pour Rousse-Marquet (2016). Selon lui, le réseau social est une sous-catégorie des médias sociaux. « Les médias sociaux englobent par exemple les blogs, forums, microblogs (Twitter) et autres réseaux de publication, mais aussi les réseaux de partage de photos (Flickr) et de vidéos (YouTube), les réseaux sociaux (Facebook), les réseaux sociaux d'entreprise (Linkedin), etc. » (Rousse-Marquet, 2016, para.3).

La liste de ces outils collaboratifs est susceptible de s'allonger et de changer étant donné le caractère mouvant et évolutif du web 2.0.

Dans notre cas, nous parlerons de réseaux sociaux puisque nous nous intéressons plutôt aux sous-catégories des médias sociaux et plus particulièrement au réseau social Facebook qui crée de l'interaction entre les individus.

3. Les réseaux sociaux

3.1. Une notion sociale

Afin d'appréhender au mieux tous les aspects du terme « **réseau social** », il nous semblait utile de le définir selon le point de vue de divers auteurs.

Le concept de réseau social existe déjà depuis plusieurs décennies puisqu'il a vu le jour en 1954 par John A. Barnes, un anthropologue anglais. C'est alors dans le cadre d'une étude sur le fonctionnement des classes sociales qu'est né ce terme (Balagué & Fayon, 2010). À première vue, le concept ne possède pas une dimension numérique, mais il comporte bien cette dimension sociale

et sociologique. Emmanuel Lazega (1998, p.2) le définit comme suit : « un ensemble de relations spécifiques entre un ensemble fini d'acteurs ». Maria Mercanti-Guérin (2010) parle également de relations entre individus qui peuvent être construites grâce à l'amitié, l'échange d'informations, le travail collaboratif,... Le terme « réseau social » mentionne effectivement cette dimension sociale.

Déjà dans sa dimension sociologique, le réseau social avait un impact non négligeable quant à la possibilité d'atteindre un nombre de personnes en peu d'intermédiaires. Nous évoquerons, notamment, la célèbre théorie du « petit monde » de Stanley Milgram qui nous indique que « tout individu sur la planète aurait la possibilité d'atteindre n'importe quel autre par le biais de 6 intermédiaires maximum » (Boursin & Puyfaucher, 2011, pp.62-63). Ces interactions entre ces individus sont tout à fait possibles entre n'importe quelle communauté, n'importe quelle culture,... (Mercanti-Guérin, 2010).

3.2. Une notion numérique

C'est néanmoins avec Internet que le terme réseau social va prendre une tout autre ampleur.

En effet, Internet permet cette rapidité des contacts et de dialogue (Balagué & Fayon, 2010). « Le terme de réseaux sociaux désigne généralement l'ensemble des sites Internet permettant de se constituer un réseau d'amis ou de connaissances professionnelles et fournissant à leurs membres des outils et interfaces d'interactions, de présentation et de communication » (Bathelot, 2016).

Selon Proulx et Kwok Choon (2011, p.1), les réseaux sociaux peuvent aussi porter le nom de « réseaux socionumériques » et donnent « la possibilité à l'utilisateur de participer de manière active à la production de contenus médiatiques propres ».

Stenger et Coutant (2010, p.13) utilisent également cette dénomination de « réseaux sociaux numériques (RSN) » qui « *constituent des services web qui permettent aux individus :*

1. *De construire un profil public ou semi-public au sein d'un système,*
2. *de gérer une liste des utilisateurs avec lesquels ils partagent un lien,*
3. *de voir et naviguer sur leur liste de liens et sur ceux établis par les autres au sein du système, et*
4. *fondent leur attractivité essentiellement sur les trois premiers points et non sur une activité particulière ».*

3.3. Historique des réseaux sociaux

C'est réellement au milieu des années 90 qu'il y aura un élargissement des réseaux sociaux puisque l'interface graphique va apparaître (Balagué & Fayon, 2010). En 1995, nous retrouvons le réseau social Classmates qui a permis à des individus de retrouver leurs anciens camarades de classe. Ce réseau social repose donc sur la notion d'affinités. Il n'était alors pas encore possible de créer son profil personnel (Dupin, 2010).

En 2002, Friendster voit le jour. Ici, nous sommes plutôt sur de la recherche d'amis ou de connaissances pour entretenir son réseau (avec une forte similarité avec le réseau social Facebook). Cependant, Friendster va connaître des problèmes technologiques laissant place à un autre réseau, bien connu, MySpace en 2003. Nous allons voir apparaître le nombre d'utilisateurs des réseaux sociaux augmenté. 2004 va être l'année la plus importante dans l'évolution des réseaux sociaux puisque Mark Zuckerberg va fonder le réseau social Facebook. Après, toute une série de réseaux sociaux va voir le jour comme Twitter, Yahoo! 360 ° et, notamment des réseaux sociaux de niche (comme le réseau professionnel LinkedIn) (Balagué & Fayon, 2010).

En 2005, les services de ventes en ligne connaissent une forte audience, néanmoins, à partir de 2003, d'autres sites, de prime abord non commerciaux, viennent détrôner ces sites de ventes en ligne du classement des sites à forte audience. Nous retrouverons, dans ce classement, des réseaux tels que YouTube, Facebook, MySpace,... (Cardon, 2011).

Ces réseaux sociaux numériques vont permettre aux individus de se créer de nouvelles relations interpersonnelles, mais également de venir enrichir davantage leurs relations existantes avec de plus vieilles connaissances.

4. Facebook, l'incontournable

4.1. Des chiffres vertigineux

Facebook est LE réseau social ayant connu une croissance phénoménale. Le réseau est apparu en 2004 et a été créé par Mark Zuckerberg (Boursin & Puyfaucher, 2011). Il était d'abord destiné aux étudiants du campus de l'Université de Harvard pour finalement, victime de son succès, s'étendre à l'ensemble des utilisateurs d'Internet à partir de 2006 (Kwok Choon & Proulx, 2011). Déjà à la fin de cette année, le réseau social atteignait son premier million d'utilisateurs (Boursin & Puyfaucher, 2011).

À l'heure actuelle, Facebook compte 2 234 milliards d'utilisateurs actifs par mois sur sa plateforme, lui donnant accès à la première place du classement du top 20 des plateformes comportant le plus d'utilisateurs actifs en 2019. Le chiffre d'affaires de Facebook atteint les 13,72 milliards de dollars en 2018 (Hervé, 2019).

La liste impressionnante ne s'arrête pas là puisqu'il a été prouvé qu'« en 20 minutes sur Facebook, il s'échange en moyenne 4,6 millions de messages ; 1,8 million de nouveaux statuts et 10,2 millions de commentaires sont postés ; 2,7 millions de photos sont mises en ligne ; 1 million de liens sont partagés ; plus de 7,5 millions d'utilisateurs affichent leur approbation en cliquant sur le bouton "j'aime" et 1,9 million d'autres acceptent un nouvel ami » (Boursin & Puyfaucher, 2011, pp.65-66). En Belgique, le temps estimé sur Facebook par jour pour un visiteur est de 9 heures et 22 minutes en moyenne (Alexa, 2019).

Toutes ces statistiques démontrent que le réseau social Facebook suscite un engouement hors du commun (Thierren, 2012).

4.2. Le succès du réseau social

Nous pouvons nous demander pourquoi ce réseau social connaît tant de succès.

Premièrement, il est possible pour l'utilisateur de se créer une identité, de publier des images ou des vidéos sur son fil d'actualité, de participer à des discussions sur diverses thématiques, de retrouver de vieilles connaissances, mais aussi de maintenir une relation dite virtuelle avec ses « amis », de consulter le profil des autres utilisateurs,... (Kwok Choon & Proulx, 2011).

Deuxièmement, le réseau social se dit « gratuit ». Effectivement, il n'existe pas de paiements à faire pour procéder à son inscription sur Facebook. Néanmoins, il existe tout de même une monnaie d'échange non perceptible pour certains utilisateurs. En nous inscrivant sur le réseau, nous donnons nos données personnelles nous rendant plus facilement visibles. « Lors de l'inscription au site, l'utilisateur est appelé à fournir de l'information tel son nom, date de naissance, lieu de résidence et photo de profil. Il peut également faire part de ses intérêts personnels » (Therrien, 2012, p.17).

Finalement, Facebook attire, en raison des différentes possibilités de présentation des publications, des utilisateurs qui amènent des contenus autres que de simples textes. Nous pouvons y joindre une image, une vidéo, un article ou encore un lien. Ces publications vont susciter beaucoup plus d'engagements des internautes qui passent alors plus de temps sur le réseau social (Boursin & Puyfaucher, 2011). De plus, le réseau social s'est perfectionné proposant également de réseauter professionnellement, de faire des achats directement sur la plateforme, de partager des vidéos en direct et aussi de mener des conversations vidéos avec ses amis (Coutant & Stenger, 2010).

Facebook n'a pas de mal à se rendre indispensable et nous l'avons remarqué cette dernière décennie. Néanmoins, nous pouvons observer une baisse d'utilisation de la part de la nouvelle génération, « les digital natives », qui va

alors se tourner plutôt vers des réseaux comme Instagram (qui appartient tout de même à Facebook) ou encore Snapchat (Maurice, 2019).

CHAPITRE III : LES ORGANISATIONS ET LES RÉSEAUX SOCIAUX

1. L'opportunité des réseaux sociaux pour les organisations

Les supports numériques ne font qu'évoluer et viennent s'ajouter aux autres dispositifs plus « traditionnels » présents dans l'organisation. Nous retrouvons actuellement la présence de journaux d'entreprise numériques, d'un Intranet, de réseaux sociaux internes à l'organisation, l'utilisation des réseaux sociaux vers l'externe, de logiciels permettant de chatter directement avec d'autres employés,... (Andonova & Vacher, 2013).

Les internautes sont de moins en moins présents sur les sites institutionnels. Ils migrent davantage vers les réseaux sociaux, place où il est judicieux pour les organisations de s'y retrouver. Il est intéressant pour les organisations d'adopter les réseaux sociaux dans leur stratégie de communication, comme nous le prouve notamment la loi des « 1/10/89 » qui nous démontre que « 1 % des internautes produisent du contenu, 10 % le commentent ou le modifient et 89 % le consultent » (Balagué & Fayon, 2010, p.5). D'où l'intérêt pour une organisation d'avoir des critiques positives à son égard puisque les internautes vont venir se renseigner sur cette dernière.

Le succès des réseaux sociaux va permettre aux organisations de gagner en visibilité pour y véhiculer son identité, ses valeurs, sa culture,... Les réseaux sociaux ont cette particularité d'amplifier les messages qui seront alors lus et partagés autant de fois que la communication suscitera l'attention des internautes. « Pour les entreprises, la montée en puissance de leur visibilité est devenue un élément vital » (Andonova & Vacher, 2013, p.5).

De plus, l'organisation aura la possibilité d'interagir directement avec son public. « Les internautes consacrent de plus en plus de temps aux réseaux sociaux, que ce soit dans leur vie professionnelle ou dans leur vie privée » (Balagué & Fayon, 2010, p.18). Ainsi l'organisation anime sa communauté et ce, de façon rapide et instantanée et informe des nouveautés, des changements qui peuvent s'opérer au sein de son institution (Boursin & Puyfaucher, 2011).

Finalement, nous pouvons regrouper 3 raisons qui poussent les organisations à utiliser les réseaux sociaux pour diffuser leurs informations :

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).

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, simultanité et visibilité sont des maîtres mots qui dictent le quotidien des entreprises » (Andonova & Vacher, 2013, p.8).

2. Mobilisation de Facebook par les organisations

45 % des entreprises en Europe utilisent les réseaux sociaux dans le cadre de leur stratégie de communication (Debray, 2018). Il en ressort également que Facebook reste le réseau social le plus utilisé dans le monde du travail (91 %) suivi de Twitter et LinkedIn. 84 %² jugent que la présence de leur organisation sur les médias sociaux permet de rester compétitif : 91 % y développent leur notoriété et 74 % y gèrent leur réputation en ligne (Hootsuite, 2018).

² Il s'agit ici des chiffres pour les organisations en France.

Facebook est intéressant pour les organisations puisqu'elles peuvent ainsi s'insérer de façon « discrète » dans le quotidien des internautes. « Par le biais de sa présence sur les réseaux sociaux, l'organisation figure dans les réseaux des publics et dans leur paysage quotidien, au même titre que leurs amis, collègues, famille » (Johannes & Libaert, 2010, p.118).

C'est un outil intéressant en ce qui concerne le feedback puisque l'organisation pourra publier des informations et en attendre un retour de la part de son public. L'organisation peut être présente sur Facebook de diverses façons : en créant une page sponsorisée, une « fan page » ou encore un groupe Facebook. Chaque individu, en s'affiliant à la page d'une organisation, préviendra son réseau de son intérêt pour cette dernière (Johannes & Libaert, 2010).

Il existerait également, selon Debray (2018), plusieurs moments idéaux pour publier sur Facebook afin que la publication ait une portée organique intéressante. Par exemple, le début de semaine n'est pas à privilégier, car les utilisateurs sont souvent peu actifs étant donné leur reprise de la semaine au travail. Cependant, ces données sont à prendre avec précaution puisque cela dépendra également du domaine de l'organisation, de son audience, de ses outils de communication,... (Sailer, 2019).

3. Un nouvel acteur indéniable : l'internaute

Les organisations ont évolué positivement grâce à l'arrivée du web et des réseaux sociaux, mais il en est de même pour les utilisateurs d'Internet. Ils sont de plus en plus informés et ont développé un esprit critique face au discours de l'entreprise. Cela peut représenter un avantage concurrentiel pour l'organisation qui jouit alors d'un relai dans ses informations et peut ainsi renforcer sa réputation et par extension sa notoriété. Cependant, l'utilisateur peut également émettre des avis négatifs qui viennent nuire sa réputation (Cadel, 2010). Les internautes auront plus tendance à laisser du feedback négatif relatant une mauvaise expérience avec l'organisation. Selon Reicheheld et Schefter (2000), « un client mécontent le fait savoir à 10 personnes, un client satisfait, à 2 personnes » (cités par Fallu, Graf,

Rajaobelina, Ricard & Toufaily, 2010, p.204). Ces feedbacks négatifs peuvent alors affecter l'image de l'organisation ainsi que sa réputation et par extension, la confiance qui existe entre le client et l'organisation en ligne (Fallu, Graf, Rajaobelina, Ricard & Toufaily, 2010). Il faut, dès lors, que les organisations intègrent dans leur stratégie de communication, la maîtrise des réseaux sociaux ainsi que la surveillance des discussions en ligne de leurs parties prenantes afin de maintenir, voire d'améliorer leur réputation. Les utilisateurs de ces sites prennent alors l'appellation de « **consomm-acteurs** » (Boutet & Quoniam, 2008).

Les utilisateurs du web 2.0 vont également venir sur les divers réseaux sociaux de l'organisation pour chercher des avis et des expériences d'autres clients avant de procéder à sa décision d'achat. Une fois que l'achat a été potentiellement effectué, c'est à leur tour de laisser un avis sur leur expérience avec le produit ou le service (Dorsaf, 2010). Ce processus fonctionne comme une véritable boucle itérative.

Selon Gervais (2007, p.122), « la foule est plus maligne que l'individu ». En effet, il est plus courant de chercher un avis sur le web et de se convaincre de cet avis que d'écouter une seule et unique personne. L'effet de groupe aide à cette décision d'achat.

Il découle alors du web 2.0 « une accélération des échanges et une capacité d'emballage médiatique et de mobilisation de l'opinion publique démultipliée » (Benatia, Delavoët & Dupui-Castérès, 2011).

Cette opportunité de « prendre la parole » sur la toile a aussi permis aux plus introvertis de laisser place à leur critique et leur jugement. Il est plus simple d'émettre un avis, qu'il soit positif ou négatif, derrière son écran que de le partager en face à face au risque des représailles. Un changement comportemental des individus est alors apparu (Millerand, Proulx & Rueff, 2010).

Nous pouvons constater qu'un véritable changement de paradigme s'est opéré. Les individus ne possèdent plus ce rôle unique de récepteur ou d'émetteur. Ils ont actuellement l'opportunité d'être les deux à la fois

(Boursin & Puyfaucher, 2011). Le public n'est plus passif, le feedback prend de son importance dans le cadre de la communication des organisations (Johannes & Libaert, 2010). « Les utilisateurs ne sont plus de simples consommateurs, chacun est un vecteur de diffusion d'information potentiel » (Boutet & Quoniam, 2008, p.139). Ce qui se constate sur la quantité d'information produite ou/et échangée qui a augmenté de façon exponentielle avec les réseaux sociaux (Balagué & Fayon, 2010).

CHAPITRE IV : LA RÉPUTATION SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX

Les réseaux sociaux représentent une opportunité grandissante pour les organisations qui se doivent de saisir cette évolution technologique dans leur stratégie de communication. Cependant, il ne suffira pas de diffuser son contenu en espérant y gagner de nouveaux clients ou d'y fidéliser les clients actuels. Le véritable enjeu pour une organisation va être de mobiliser ces réseaux sociaux dans sa stratégie, tout en conservant ou en améliorant sa réputation en ligne.

Dans ce chapitre, nous verrons ce qui constitue la réputation en ligne, mais il est important de revenir au point de départ, c'est-à-dire à la réputation de base puisque l'e-réputation n'est autre que la réputation de l'organisation sur le Net. Nous verrons également des notions s'y rapprochant telles que l'identité et l'image de l'organisation. Pour ensuite exposer l'importance d'une bonne e-réputation et ce que ce nouveau concept implique.

1. L'image corporate

L'image corporate se définit comme « l'ensemble des représentations rationnelles et affectives associées par une personne ou un groupe de personnes à une entreprise » (Décaudin, Igalens & Waller, 2013, p. 133). Kapferer et Thoenig (1994) parlent, quant à eux, d'image de marque comme « l'ensemble des représentations mentales, tant affectives que cognitives qu'un individu ou un groupe d'individus associent à une marque » (cité par Bourzat, 2012, p.30). Dans le cadre d'une organisation, ce seront les parties

prenantes qui vont déterminer l'image corporate de cette dernière. L'image peut avoir une connotation positive ou négative qui va pousser le public à avoir confiance ou non en l'organisation (Johannes & Libaert, 2010).

1.1. Image voulue, image perçue et image projetée : un écart existant

Monyédodo Régis Kpossa (2015) distingue 3 types d'images : l'image voulue, l'image perçue et l'image transmise. Pour cette dernière, nous pouvons également l'appeler l'image projetée (Renard, 2018). Il en va de même pour l'auteur Gilles Marion (1989) qui identifie et définit ces 3 types d'images :

- **L'image voulue** : c'est ce que l'entreprise souhaite projeter vers ses parties prenantes. L'image qu'elle souhaite véhiculer. « L'image voulue correspond à la manière dont l'entreprise souhaiterait être perçue » (Monyédodo Régis Kpossa, 2015). L'image voulue découle du positionnement choisi dans la stratégie de communication de l'organisation (Bourzat, 2012). Elle veut se donner telle image afin de se démarquer de la concurrence.
- **L'image projetée** : c'est l'ensemble des messages, des avis qui sont émis par l'organisation, mais aussi sur l'organisation.
- **L'image perçue** : c'est la façon dont l'organisation est réellement perçue par le public. Son opinion personnelle. L'image perçue désigne « la construction forgée par un groupe d'individus lorsque ceux-ci partagent un processus commun de représentation » (Marion, 1989, p.23).

Elle se construit selon 3 dimensions (Renard, 2018) :

1. Les contacts directs des parties prenantes avec l'organisation.
Nous sommes ici dans le cas de l'expérience personnelle que l'on peut avoir avec l'organisation.
2. Les informations qui seront, alors, émises par l'organisation.

3. Pour finir, elle se construit aussi avec les informations émises par autrui. C'est-à-dire par toute autre source que celle de l'organisation : les concurrents, les médias, Internet,...

« L'entreprise n'est donc pas la seule à décider de son image » (Johannes & Libaert, 2010, p.41). Elle devra faire face aux critiques et avis des diverses parties prenantes. De plus, cette confrontation entre l'image voulue et perçue s'est décuplée suite à la mobilisation des réseaux sociaux dans la stratégie de communication de l'organisation. « Les stratégies d'image ont pour objectif de réduire l'écart entre l'image voulue et l'image perçue » (Renard, 2018, p.55). 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. Cependant, « une bonne image permettrait par exemple d'attirer ou de conserver des collaborateurs talentueux, de conquérir ou de fidéliser des consommateurs, de séduire ou de rassurer des investisseurs » (Boutin, Buisson & Liu, 2008, p.99). C'est pourquoi il est nécessaire de se rapprocher au plus près de son image voulue et d'y inclure cette démarche dans la stratégie de communication de l'entreprise.

2. L'identité de l'organisation

L'identité d'une organisation va se présenter comme ce qui la rend identifiable et reconnaissable par rapport aux autres organisations (Johannes & Libaert, 2010). Nous pouvons en déduire qu'une identité avec une forte notoriété, tant qu'elle est positive, représente un certain avantage concurrentiel. En effet, les organisations avec une identité plus forte possèdent plus de réputations positives à leur égard (Cornelissen, 2004).

Il est important d'apporter une précision quant à la différence entre l'identité de l'organisation et sa réputation. Ces deux notions sont imbriquées dans celle de l'image. L'identité regroupe l'image voulue et l'image projetée, c'est-à-dire le positionnement que l'organisation souhaite véhiculer et celle qu'elle véhicule effectivement sur les divers supports de communication. Il est donc

possible pour l'organisation de contrôler et de maîtriser cette identité (Provost, 2013).

Quant à la réputation, elle regroupe l'image perçue c'est-à-dire les perceptions que les parties prenantes ont sur l'organisation. Dans ce cas-ci, il est possible de gérer sa réputation pour essayer d'avoir une bonne image dans la tête du public, mais il est impossible de la contrôler puisque c'est dû à la subjectivité de chaque individu.

Une organisation, dans le monde concurrentiel actuel, a la nécessité de développer une identité de marque afin de se démarquer. Plus une organisation possède des associations positives à son égard, plus elle sera porteuse d'une certaine notoriété. Cette identité de marque représente « l'ensemble des caractéristiques que l'entreprise qui gère cette marque souhaite que les consommateurs lui associent » (Beguinot, Gardès & Liquet, 2013, pp.158-159). Cette identité est alors une façon pour l'organisation de se présenter et de véhiculer ses valeurs auprès des parties prenantes. Elle est donc neutre (Renard, 2018).

L'identité d'une organisation se construira autant par ses communications verbales que par ses actions et ses comportements. Selon Birkigt et Stadler, l'organisation possède alors un aspect comportemental regroupant ses actions, un aspect communicationnel regroupant ses divers modes de communication et un aspect symbolique représentant son nom, son logo, son identité visuelle ou encore sa culture d'entreprise (cités par Johannes & Libaert, 2010).

La présence d'une organisation sur Internet va lui conférer une identité numérique. Cette dernière se définit comme :

« l'identité d'une personne (physique ou morale), qui est constituée par l'ensemble des traces laissées sur Internet par la personne elle-même et par des tiers. Elle est en partie constituée par les informations que la personne saisit sur différents réseaux sociaux sur lesquels elle est inscrite. L'identité numérique est également

constituée des contributions sur le web (par exemple dans les blogs) et des traces que l'internaute laisse sur les sites consultés (par exemple les commentaires postés,...) » (Balagué & Fayon, 2012, p.53).

Étant donné la viralité d'Internet, ce qui est dit et partagé sur l'organisation via, notamment les réseaux sociaux, peut avoir un effet boule de neige, prenant de l'ampleur et jouant sur l'e-réputation de cette dernière. De plus, l'organisation ne possède pas ce fameux « droit à l'oubli » étant donné que toute information diffusée par et sur l'organisation reste accessible à qui cherche telle ou telle information sur celle-ci (Alloing & Fayon, 2012). Actuellement, avec le numérique, tout public laisse une trace sur la toile de par ses téléchargements, sa navigation, ses recherches, ses discussions sociales,... Ce rassemblement de données d'un individu est connu sous le nom du principe de traçabilité (Merzeau, 2015). D'où la nécessité de surveiller en permanence son identité numérique.

3. La réputation de l'organisation

3.1. Image et réputation

Il arrive souvent que le terme d'« image » soit associé à celui de « réputation » pour parler du reflet actuel de l'entreprise. En effet, il existe des différences entre ces deux notions qui restent tout de même par la suite liées l'une à l'autre.

La réputation se construit et se mesure dans un intervalle de temps plus long que celle de l'image qui peut alors être considérée, de façon métaphorique, comme une photographie à un instant T (Renard, 2018). La réputation est alors globale et évolutive suite aux diverses évaluations que l'organisation effectuera sur le long terme auprès de ses parties prenantes (Provost, 2013).

Afin d'exemplifier, nous pouvons dire qu'une organisation peut posséder une bonne réputation (par rapport à la qualité de ses services, de ses employés,...), mais qu'à un moment donné, elle va être frappée par une crise (un scandale ou autre) qui lui donnera à cet instant T, une mauvaise image perçue.

Une autre distinction peut se concevoir quant à leur perception au sein d'une organisation. La réputation peut alors être perçue comme la somme des images que vont avoir les différentes parties prenantes de l'organisation. Cela peut alors être l'image du client, de la communauté, du fournisseur, de l'investisseur et de l'employé (Cornelissen, 2004). Toutes ces images différentes conduisent à la notion de réputation qui peut alors représenter un avantage compétitif dans un monde concurrentiel.

Pour résumer, plusieurs auteurs s'accordent à dire que la réputation « englobe l'image qui est la perception des stakeholders externes à l'organisation (et plus particulièrement la perception des consommateurs) et l'identité qui est la perception des salariés de leur organisation » (Boistel, 2008, p.10). Finalement, l'image sera alors présente et se formera dans la tête d'un individu au moment présent et la réputation correspondra à l'ensemble de ces images dans la tête des différentes parties prenantes.

Nous soulignerons que la réputation est alors nécessaire à observer et à gérer puisqu'elle reprendra toutes les perceptions qu'ont les parties prenantes sur l'organisation, « d'où son rôle crucial pour la pérennité de l'entreprise » (Boistel, 2008, p.9).

3.2. Définitions

Il est utile de définir la notion de «réputation»: le concept est multidisciplinaire, il fait l'objet d'étude de plusieurs domaines, qui apportent chacun leurs points de vue sur la notion. Ainsi Fombrun et Van Riel (1997) distinguent six sources pour définir la réputation : l'économie, la stratégie, le marketing, la théorie des organisations, la sociologie et la comptabilité (cité par Boistel, 2014). La multitude de sources renvoie au fait qu'il est difficile d'établir une seule et unique définition applicable pour toutes les organisations.

Nous constatons qu'un auteur revient souvent lorsque nous effectuons des recherches sur la réputation. Charles Fombrun, cofondateur et président de la Reputation Institute, spécialisé dans la communication corporate. Fombrun (1996) définit la réputation comme : « une représentation perceptuelle des

actions passées et des perspectives futures d'une entreprise qui décrivent l'attrait général de la firme pour tous ses constituants clés par rapport aux autres principaux concurrents » (cité par Boistel, 2014, p.212). Certains concepts captent notre attention : la perception (représentation), la totalité des perceptions et la concurrence.

Comme nous l'avons remarqué antérieurement, l'image représente, dans cette définition, la perception d'un individu envers l'organisation, cet individu faisant partie des parties prenantes de celle-ci. La totalité des perceptions des parties prenantes définit la réputation, c'est donc l'addition des différentes images des parties prenantes qui définissent cette réputation. Et grâce à ces perceptions, il est possible de classer les organisations par rapport à leur avantage concurrentiel (Boistel, 2014).

En l'appliquant à l'organisation, Fombrun et Rindova (2009) parlent aussi de « réputation corporate » et la définissent comme « une représentation collective des actions et des résultats passés d'une entreprise qui décrit sa capacité à fournir des résultats valables à plusieurs parties prenantes. Il mesure la position relative d'une entreprise à la fois en interne avec les employés et en externe avec ses parties prenantes, tant dans son environnement concurrentiel que institutionnel » (d'après notre traduction ; cités par Fombrun & Van Riel, 1997, p.10).

Il faut, dès lors, prendre en compte la somme de ces perceptions passées, mais également celles figurant dans le présent ainsi que les attentes des parties prenantes pour le futur (Benatia, Delavoët & Dupui-Castérès, 2011). Finalement, selon Fombrun, une organisation possède sa réputation qui sera le reflet de l'estime générale de ses parties prenantes (cité par Boistel, 2014). Il ne s'agit pas ici seulement des expériences vécues directement par les parties prenantes avec l'organisation, ces dernières vont aussi prendre en compte les expériences vécues par autrui (Boistel, 2008) via notamment les sites de recommandations, les commentaires laissés sur un blog, sur un site web ou encore sur un réseau social.

Toutes ces perceptions personnelles et collectives forgeront la réputation de l'organisation sur laquelle un individu lambda peut s'appuyer pour enclencher, ou non, sa décision d'achat (Domenget, 2013).

Ce que nous pouvons déduire de ces diverses définitions, c'est que la réputation est un actif intangible qui se construit sur une longue période par l'évaluation des perceptions des différentes parties prenantes. Cette notion est dite intangible puisque nous parlons de perceptions qui sont difficiles à contrôler pour l'organisation. « La réputation apporte alors de la confiance aux différents stakeholders puisque la réputation est une forme de contrat implicite entre l'entreprise et ses stakeholders » (Boistel, 2014, p.219). Il existe un contrat de confiance établi entre les parties prenantes et l'organisation.

De plus, chaque organisation possédant ses propres caractéristiques, une réputation est alors unique, elle ne saurait être égale à une autre organisation. Il n'existe pas de réputation neutre, elle est soit favorable, soit défavorable (Boistel, 2014). En créant des perceptions positives, le public créera une loyauté de marque, ce qui l'empêchera d'aller voir ailleurs (Medina Aguerrebere, 2011).

3.3. E-réputation : une nouvelle notion du Net

Avec l'arrivée d'Internet, les organisations ont mobilisé ce dernier dans leur stratégie de communication, ce qui a amené la réputation à prendre une nouvelle appellation, celle de « **l'e-réputation** ». Cette dernière se distingue de peu de la réputation. Le « e » renvoie « au fait que les opinions des parties prenantes soient publiées, diffusées et donc accessibles au sein des réseaux sociaux, des blogs, des sites d'avis de consommateurs ou des forums de discussion » (Stassin & Chaudiron, 2015, p.119). Le préfixe « e » vise simplement à nous rappeler le contexte d'émergence de cette réputation : le web 2.0 avec l'apparition des médias sociaux (Alloing & Pierre, 2012).

Selon Boursin et Puyfaucher (2011), l'e-réputation ne serait qu'une simple transposition online de la réputation et n'en changerait pas les composantes de la réputation. « L'e-réputation regroupe l'ensemble des expressions numériques d'une réputation. Elle concerne donc toutes les manifestations

d'une évaluation sociale qui est faite de quelque chose ou de quelqu'un par ou via le numérique » (Bodin, 2014, p.3).

À l'heure actuelle, une réputation se construit ou se détruit très rapidement dû à la circulation massive de l'information (Réguer, 2011). « La surveillance du consommateur est un enjeu majeur pour la gestion de la e-réputation » (Cadel, 2010, p.113).

Cependant, comme pour l'identité numérique, avant quand un individu parlait de façon négative de l'organisation, il y avait toujours la possibilité que cet avis tombe dans l'oubli, mais avec Internet et sa mémoire à rallonge, tout reste (ou du moins en grande partie) accessible en effectuant une recherche sur le web (Boursin & Puyfaucher, 2011). Les organisations n'ont aucun contrôle sur ce qui se dit à leur sujet et il est compliqué pour elles, lors d'une crise par exemple, d'effacer complètement les commentaires négatifs, venant entacher son image et sa réputation dû au caractère rémanent d'Internet (Johannes & Libaert, 2010).

Finalement, pour arriver à un accord sur ces diverses définitions, nous pouvons admettre que l'e-réputation est tout simplement la réputation, mais à l'heure du digital et que les organisations se doivent de prendre l'e-réputation comme un enjeu stratégique à part entière afin de bénéficier de « la valeur générée au travers des relations instaurées avec leurs parties prenantes » (Réguer, 2011, p.173). L'e-réputation doit devenir une priorité dans la stratégie de communication d'une organisation. Il est nécessaire de souligner que l'e-réputation ne représente qu'une partie de la réputation générale de l'organisation.

4. Comment mesurer l'e-réputation ?

4.1 Les critères de la réputation

Nous pouvons nous demander comment mesurer l'e-réputation³. Il est important d'avoir des critères concrets à analyser. Fombrun (2007) propose, dans son étude, 8 critères qu'il a identifiés dans différents classements de plusieurs pays. Il a sorti ceux qui étaient systématiquement évoqués. Ces derniers sont par ordre d'importance : le lieu de travail, la réputation générale, la citoyenneté, la performance, le leadership, l'innovation, la gouvernance et les produits (cités par Johannes & Libaert, 2010). Cependant, ces critères sont à prendre avec précaution. Premièrement, ils ne sont pas importants pour toutes les parties prenantes. Il faudra, au sein de ce travail, regarder quel(s) critère(s) pourrait (— ent) être mobilisé(s) pour le cas d'un public externe d'un hôpital. Deuxièmement, ce sont des critères qui ne sont pas toujours valables sur le long terme, car la réputation est difficile à évaluer objectivement étant donné la diversité des opinions individuelles existantes dans le monde (Johannes & Libaert, 2010). Il n'y a pas une seule méthode d'évaluation prescrite pour les critères de la réputation. Les critères diffèrent avec le choix de la partie prenante ciblée.

Nous avons jugé utile de prendre en compte un autre baromètre, afin de comparer et d'avoir des critères correspondants plus à notre public cible qui sont les internautes de l'hôpital. Nous avons choisi le baromètre d'Edelman : le baromètre de la confiance. Il a établi les critères les plus importants pour un public externe, ce qui va nous intéresser pour la suite de notre recherche. Il en dénombre 10 : les pratiques transparentes et honnêtes de l'organisation, la confiance, la qualité des produits et services, la communication, le bien-être des employés, une bonne citoyenneté, des prix corrects, l'innovation, le leadership et pour finir les résultats financiers. Il est intéressant de voir le contraste entre le baromètre de Fombrun et celui d'Edelman (Johannes & Libaert, 2010). Cependant, certains critères sont communs : le lieu de travail

³ Nous nous basons ici sur les critères de la réputation étant donné que l'e-réputation est simplement la transposition de cette dernière sur le Net.

qui joue un rôle sur le bien-être des employés, la citoyenneté, le leadership, l'innovation et les produits et services.

En soi, il n'existe pas de « démarche universelle de l'e-réputation » (Réguer, 2010, p.153).

En croisant ces différents baromètres, il nous sera possible, dans la partie analytique de ce mémoire, de sélectionner les critères qui seront intéressants pour notre étude de cas.

4.2 Les indicateurs de mesure

Le retour sur investissement (ROI) reste un point difficilement quantifiable pour les organisations (Cadel, 2010). Seulement 31 % des entreprises françaises calculent leur ROI sur les médias sociaux (Hootsuite, 2018). Il existe divers outils pour mesurer le ROI des entreprises, afin de voir si la réalisation de leurs objectifs a été effectuée. Il est possible d'avoir des métriques quantitatives comme le nombre de fans ou encore le nombre de commentaires (Balagué & Fayon, 2010). Mais il est plus compliqué d'obtenir des données qualitatives qui engendrent la perception des parties prenantes. L'e-réputation possède alors des attributs quantitatifs comme les likes, les retweets (RT), le nombre de partages,... qui vont devenir des indicateurs utiles pour comprendre la manière dont les internautes évaluent les actions et les discours d'une organisation (Domenget, 2013).

Néanmoins, le nombre de fans d'une page n'est pas directement un nombre à prendre comme tel. Il existe un activisme passif qui consiste par simple clic à aimer une page, mais au fil des années à oublier qu'on a aimé cette page et donc ne plus représenter un véritable « fan ». Pourtant « cet effet quantitatif a davantage d'effets sur la réputation que de véritables actions structurées » (Johannes & Libaert, 2010, p.112).

Quant aux attributs qualitatifs, « l'objectif est de déterminer — sur des milliers de commentaires postés par des individus sur une marque sur des réseaux sociaux, sur des blogs ou des forums — les thèmes évoqués au sein de ces conversations, ainsi que la valence, à savoir si les individus parlent

positivement, négativement ou de façon neutre de la marque » (Balagué & Fayon, 2010, p.177). Il y a alors lieu, pour les organisations, de procéder à une analyse de contenu des avis laissés par leurs parties prenantes afin d'en dégager la tonalité et la connotation des messages et de les interpréter.

5. Émergence d'un nouveau métier : le community manager

« L'e-réputation s'est développée comme une spécialisation à part entière, impliquant la maîtrise d'une diversité de techniques et d'outils liés aux développements du web 2.0 » (Merzeau, 2015, p.18).

Celui dans l'organisation qui sera en charge d'entretenir cette e-réputation et de maîtriser ces différentes techniques, c'est le **community manager**, également appelé gestionnaire ou animateur de communauté (Boursin & Puyfaucher, 2011). Afin de solliciter l'adhésion et la fidélisation de son public, il alterne sur la page ou sur le compte de l'organisation entre les publications d'informations, les sondages, les concours, les annonces,... Il endosse un véritable rôle d'animateur de communauté en ligne. Ces communautés en ligne, dites également virtuelles, sont formées par des internautes qui montrent une certaine réactivité quant à la page d'une organisation. Ces dernières se rassemblent alors « autour d'un ou de plusieurs intérêts communs » (Gozlan, 2013, p.123) ou autour des mêmes expériences. Cependant, animer une communauté nécessite certaines connaissances et compétences. Le community manager doit posséder un discours libre afin de gagner en proximité et en crédibilité auprès des internautes, mais il doit évidemment conserver son rôle de porte-parole de l'entreprise (Cadel, 2010). Il est « l'interface entre les utilisateurs et l'entreprise » (Balagué & Fayon, 2010, p.99).

Il est important que le community manager interagisse régulièrement avec les internautes en publiant du contenu couramment ou encore en répondant aux différents commentaires, principalement quand ceux-ci ont une question ou une plainte pertinente. L'abstention de réponse à une question d'un internaute peut renvoyer une mauvaise image de l'organisation qui ne prend alors pas la

peine de se préoccuper des besoins de sa communauté. Celle-ci se verra alors déçue par le manque d'interactivité de l'organisation.

« L'immédiateté est le maître-mot. La requête d'un internaute doit faire l'objet d'une réponse la plus rapide possible, compte tenu de la visibilité du message et de la dimension du temps réel associée aux médias sociaux » (Jammet, 2015, p.82).

Si le community manager veut entretenir une relation positive et durable avec ses internautes, il se doit d'être un intermédiaire disponible sur la toile. Une communication transparente et régulière avec sa communauté permettra de fédérer ses « fans » et ainsi consolider davantage la notoriété de l'organisation (Jammet, 2015). Certains de ces fans fonctionnent comme des leaders d'opinion pouvant influencer positivement sur les choix et les décisions d'un grand nombre d'individus (Alloing & Haikel-Elsabeh, 2012), ce qui représente un avantage indéniable pour l'organisation en termes de réputation.

Pour analyser l'e-réputation et effectuer un monitoring sur le web, le community manager a recours à divers outils de veille comme Talkwalker, les alertes programmées, les flux RSS,... (Balagué & Fayon, 2011). L'humain réalise aussi de lui-même des analyses sémantiques portant sur les commentaires, en identifiant les champs lexicaux, en regardant pourquoi un commentaire est posté (mécontentement, satisfaction,...),... (Bodin, 2014).

Cependant, c'est un métier qui n'est pas encore totalement ancré dans les mœurs des organisations, il est souvent sous-estimé. La gestion de l'e-réputation ne serait pas suffisamment prise au sérieux (Réguer, 2010). De plus, il est déjà arrivé que ce rôle soit endossé par un stagiaire, ce qui n'est pas opportun pour la création d'une solide réputation puisque le stagiaire « peut difficilement se positionner dans un schéma de relation durable avec le consommateur du fait même de la limitation de son intervention dans le temps » (Cadel, 2010, p.115). Or il est préférable de construire des relations durables avec son public pour en connaître toutes les spécificités.

Quant à son profil, le community manager doit, selon nous, suivre les tendances du web 2.0 afin de coller au plus près des attentes du public et se doit de réagir et d'être à l'écoute de la communauté pour la comprendre et répondre à ses besoins (Balagué & Fayon, 2010).

6. Les risques de la réputation

Il est important pour une organisation de posséder une réputation solide afin de gagner en visibilité et de se démarquer sur le marché économique. Cependant, la construction d'une réputation positive est un travail laborieux et qui prend du temps. À contrario, elle peut être détruite très rapidement, notamment suite à une crise (Boistel, 2014). Le fait même qu'une réputation s'apprécie ou se déprécie peut avoir des conséquences sur la performance de l'organisation (Réguer, 2011).

Nous aborderons, ci-dessous, les risques qui peuvent survenir suite à la présence de la réputation construite vis-à-vis de l'organisation. Pour établir une liste non exhaustive de ces risques, nous nous sommes inspirés des auteurs suivants : Benatia, Delavoët & Dupui-Castérès (2011), Boistel (2008) et Réguer (2011) :

1. Il existe des **risques sociaux** notamment avec une visibilité accrue des salariés mécontents qui témoignent de leur mésaventure en interne et ce, pour nuire à la réputation de l'entreprise (Réguer, 2011). Néanmoins, une réputation favorable conduira les salariés à être fiers de travailler pour l'organisation et auront des comportements qui influenceront positivement les résultats de l'organisation (Boistel, 2008).
2. Les **risques financiers** sont importants à maîtriser pour la survie de l'organisation. Les rumeurs propagées par autrui peuvent venir faire chuter la bourse d'une organisation. C'est pourquoi « aujourd'hui, l'heure est à la transparence » (Réguer, 2011, p.123). Cependant, le gain d'actionnaires serait lié à la réputation de l'organisation (Boistel,

2008). En effet, une bonne réputation aura tendance à attirer de nouveaux investisseurs qui auront confiance en l'entreprise.

3. Les **risques communicationnels** jouent également sur la performance de l'organisation, car nous pouvons retrouver des internautes qui viennent s'indigner de l'organisation quant à son logo, ses messages publicitaires, ses publications Facebook, ses produits,... Ces risques, pouvant également être nommés « risques informationnels », conduisent à perturber la décision d'achat d'un futur client qui, venant se renseigner sur l'organisation, constate qu'elle n'est pas si fiable que ça. La réputation possède alors un impact sur le comportement du consommateur (Boistel, 2008).

4. Il existe aussi des **risques partenaires** c'est-à-dire que la mauvaise image circulant sur l'organisation peut freiner d'éventuels partenaires qui auraient volontiers coopéré avec l'organisation si elle possédait une réputation forte et solide. Il se peut que l'organisation cache certains aspects pour ne pas montrer certaines faiblesses présentes dans son fonctionnement. Par exemple, des lanceurs d'alerte peuvent venir créer une polémique quant à la divulgation d'informations confidentielles qu'ils vont rendre publiques afin d'informer l'opinion publique et jouer la carte de la totale transparence (Réguer, 2011).

Les risques présentés ci-dessus ne sont pas les uniques risques qu'il peut exister quant à une mauvaise réputation. Nous pouvons notamment parler de risques juridiques ou encore de risques techniques, mais dans la faisabilité de ce mémoire, nous avons sélectionné ceux qui nous semblaient les plus pertinents par rapport à la littérature scientifique.

RECHERCHE EMPIRIQUE

CHAPITRE I : ÉTUDE DE CAS

1. Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli

1.1. Histoire de l'hôpital

L'histoire du Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli débute dès les années 1920 avec la création d'une petite clinique à vocation chirurgicale, située dans la région de La Louvière. Le chantier fut mené par Maurice André qui mettra sur pied, dans cette clinique, 14 chambres d'hospitalisation et uniquement une seule salle d'opération à disposition des patients.

Il fallut peu de temps pour que cette clinique connaisse un certain succès qui nécessitera d'agrandir le bâtiment qui se retrouve rapidement à l'étroit. Au fil des années, nous retrouvons plus de salles d'opération, de lits, des cuisines ainsi que la création d'un laboratoire d'analyses. En 1934, le Docteur René Goffin sera le nouveau Directeur Médical de la clinique portant le nom d'« Institut Médical des Mutualités Socialistes ». La coopérative devient alors une ASBL reconnue par le moniteur belge. La clinique conserva ce nom jusqu'en 1976, année de déménagement vers le site de Tivoli.

C'est après la Seconde Guerre mondiale (1939 – 1945) que la clinique continuera de proposer différentes spécialités comme la radiologie, la pédiatrie ou encore la maternité. Cependant, elle ne peut plus se permettre d'agrandir son bâtiment tant en surface qu'en hauteur. Elle n'a plus qu'un seul choix si elle veut continuer à se spécialiser et à accueillir des patients. Elle doit déménager dans un édifice plus spacieux. C'est alors, en juillet 1976, que l'Institut Médical des Mutualités Socialistes prend l'appellation que nous connaissons actuellement : le « **Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli** », suite au déménagement vers le site de Tivoli (CHU Tivoli, 2019).

L'hôpital devient un hôpital universitaire. Celui-ci se différencie d'un hôpital général dans le fait que « les hôpitaux universitaires traitent et soignent des patients, bien sûr, mais ils ont également pour mission de contribuer à la

formation des médecins et des praticiens de l'art infirmier, d'être actifs dans le domaine de la recherche scientifique et de participer au développement de nouvelles technologies » (Crommelynck, Degraeve & Lefèbre, 2013, p.3).

1.2. Le CHU Tivoli de nos jours

Le Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli est intégré dans le réseau des institutions de soins de santé de l'Université Libre de Bruxelles.

À l'heure actuelle, il compte :

- 518 lits agréés,
- Plusieurs polycliniques,
- 10 salles d'opération,
- Une unité de dialyse extra hospitalière,
- Plus de 1 400 employés, faisant de cet hôpital un des plus grands employeurs de la région du Centre,
- Près de 200 médecins spécialisés,
- L'adjonction d'une aile, en 2004, au bâtiment proposant des consultations en urologie, en médecine interne, en pédiatrie, en pédopsychiatrie, mais abrite également le prélèvement du laboratoire, des espaces dédiés aux enfants,...
- Des extensions comme des centres à Trazegnies, à Chapelle-Lez-Herlaimont, à Houdeng,...
- De nouvelles chambres avec beaucoup plus de confort (notamment avec des frigos à tous les lits ou encore des écrans plats),
- De nouvelles cliniques pour permettre une plus importante prise en charge du patient. Nous pouvons retrouver « la Clinique du Poids Harmonieux qui prend en charge les troubles de l'alimentation, la Clinique des "enfants terribles", qui s'occupe des enfants hyperkinétiques et l'Ecole du dos qui prend en charge les dorsalgies chroniques. Citons encore la Clinique du sein, l'Ecole de l'asthme et le Centre d'Aide aux Fumeurs » (CHU Tivoli, 2019, para.14),...⁴

⁴ Il existe un nombre impressionnant d'innovations au sein du CHU Tivoli, mais dans la réalisation de ce mémoire, et étant donné les contraintes existantes, nous ne listons ici que quelques exemples.

L'hôpital de Tivoli a été reconnu, en avril 2008, « Hôpital Amis des Bébé », domaine dans lequel il excelle de par son expertise pointue et ses développements de qualité depuis plusieurs années. Ce label est aussi porté par plus de 19 000 autres établissements hospitaliers (CHU Tivoli, 2019).

Le CHU Tivoli mène aussi beaucoup de collaborations régionales avec d'autres établissements hospitaliers. Nous pouvons alors repérer une collaboration avec son voisin « l'hôpital de Jolimont ». Les deux hôpitaux vont mettre en commun leurs expertises (notamment chirurgicales) pour offrir les meilleurs soins en pédiatrie pour les patients. Nous pourrions penser qu'il existe une concurrence accrue entre ces deux hôpitaux voisins, mais nous pouvons constater que l'union fait la force pour venir en aide dans le domaine pédiatrique.

Nous remarquons que l'hôpital a acquis une certaine expertise et se présente comme un hôpital de référence dans la région du Centre. Actuellement, la superficie de l'édifice est d'environ 54 000 mètres carrés (CHU Tivoli, 2019). L'hôpital ne compte pas s'arrêter en si bon chemin puisque 5 nouveaux projets sont en cours.

1.3. Recensement des moyens de communication en ligne

Nous l'avons constaté, le CHU Tivoli est à la pointe de la technologie dans son domaine médical. Cependant, il a aussi évolué, comme bon nombre d'hôpitaux, en mobilisant l'utilisation des médias sociaux dans sa stratégie de communication. Selon Schneider (2015, p.380), « les médias sociaux sont devenus des acteurs incontournables de la santé digitale ». Ce revirement digital a donné la dimension 2.0 aux hôpitaux.

Afin de gérer et de maîtriser les médias sociaux ainsi que la communauté virtuelle de l'hôpital, il s'offre deux possibilités pour le service de communication : soit ce dernier forme une partie de son équipe au community management, soit le service emploie un véritable community manager qui sera formé aux thématiques médicales (sur l'hôpital et ses soins de santé) (Schneider, 2015).

Dans le cas de l'hôpital du CHU Tivoli, une personne du service de communication a suivi une formation en community management afin d'obtenir le certificat et a, par la suite, autoformé son autre collègue faisant partie du service.

Le service de communication de l'hôpital de Tivoli se donne pour mission :

- *« d'organiser la promotion des services et actions de l'hôpital auprès du grand public, des patients et des visiteurs, des membres du personnel et des médecins,*
- *de gérer la communication interne et diffuser l'information,*
- *de gérer les relations avec la presse et d'entretenir les relations publiques en vue de promouvoir l'image de l'hôpital »*

(CHU Tivoli, 2019, para.1).

- **Site web (<http://www.chu-tivoli.be>)**

L'hôpital possède son propre site web représentant une véritable vitrine institutionnelle où il y véhicule son identité, son positionnement, ses valeurs ou encore les différents services et spécialités médicaux au sein de son établissement. Il fait aussi mention de l'actualité dans le secteur de la santé. Néanmoins, il ne présente pas de forum pour lancer des discussions.

- **Facebook (@chutivoli)**

La page Facebook de l'hôpital a été créée le 23 mai 2014 et compte, actuellement, un total de 5 875 abonnés et un total de 5 776 mentions « J'aime » de la page. À première vue, l'hôpital est actif sur le réseau social.

- **Twitter (@CHUTivoli)**

Inscrit depuis mai 2014, l'hôpital comptabilise seulement 55 abonnés. Et pour cause, ce média social semble délaissé puisqu'il n'y a eu aucun tweet de la part du CHU Tivoli.

- **LinkedIn (CHU Tivoli)**

Concernant les abonnés, 979 suivent la page de l'hôpital. Cependant, concernant les publications, le média professionnel semble aussi inactif

puisque'il n'y a aucun post publié depuis la création de la page. Néanmoins, il est utile de préciser que, pour le moment, la page est dirigée par le service des ressources humaines.

Le manque d'activité sur les deux médias sociaux Twitter et LinkedIn peut refléter une certaine résistance de la part de l'hôpital à s'impliquer dans la communication en ligne. Pourtant, au niveau institutionnel, Twitter est très intéressant pour promouvoir son identité et son expertise. Concernant l'« employer branding », il est tout aussi judicieux de développer son réseau sur LinkedIn afin d'attirer de nouveaux talents.

CHAPITRE II : PROBLÉMATIQUE

Notre revue de la littérature scientifique nous a permis de problématiser notre question de recherche qui, pour rappel, est la suivante :

« Dans quelle mesure la communication institutionnelle online sur les réseaux sociaux influence-t-elle la réputation d'un hôpital ? Comment les internautes interagissent-ils avec cette communication ? »

Grâce à la construction de notre cadre théorique, nous en avons appris davantage sur la communication institutionnelle online ainsi que sur les spécificités du web 2.0 et sur l'utilisation des réseaux sociaux dans un contexte professionnel amenant à la notion d'e-réputation. Nous pourrions, par la suite, confronter notre cadre théorique avec notre traitement de données empiriques issues de notre observation de terrain pour en interpréter les résultats.

1. Hypothèses de recherche

Nous mènerons notre recherche empirique tout en tentant de répondre à notre question de recherche ainsi qu'en cherchant à confirmer ou infirmer les 4 hypothèses élaborées ci-dessous :

1. La première concerne la personne en charge d'animer les réseaux sociaux et la communauté virtuelle : « *le community manager, intermédiaire de l'hôpital, exploite principalement les réseaux sociaux pour y publier du contenu relatif à l'hôpital et non pour chercher réellement un dialogue avec les internautes* ».
2. « *La communication institutionnelle sur les réseaux sociaux incite les internautes à partager davantage leurs expériences personnelles vécues avec l'hôpital* ». Le partage d'expériences personnelles peut alors avoir une certaine influence sur l'e-réputation de l'hôpital.
3. « *Les patients émettent plus d'expériences négatives que positives sur la page Facebook de l'hôpital étant donné la facilité à exprimer son mécontentement sur Internet* ». Nous l'avons constaté, Internet permet aux internautes de se plaindre plus facilement de l'organisation.
4. « *Les internautes critiquent davantage la qualité des soins et des services que l'hôpital propose au sein de son établissement* ». C'est-à-dire que, par rapport aux autres critères de la réputation, la qualité des soins et des services est le critère qui a le plus d'importance aux yeux des internautes.

CHAPITRE III : MÉTHODOLOGIE

1. Choix méthodologiques

Dans le cadre de ce mémoire, nous avons suivi la méthode de recherche développée par Quivy et Van Campenhout (1995), auteurs du « *Manuel de recherche en sciences sociales* ». Cette méthode se déroule en une succession de 7 étapes selon une démarche hypothético-déductive. Dans ce type de démarche, « une construction théorique élaborée précède les observations de terrain ou le recueil de données » (Marquet, Quivy & Van Campenhout, 2017, p.28). Nous avons commencé notre questionnement par une phase exploratoire, nous permettant d'y définir les différents concepts et les différentes notions se rapportant, de près ou de loin, à notre question de

recherche. Notre cadre théorique construit, nous avons pu ainsi problématiser notre questionnement en y exposant nos hypothèses de recherche.

Afin de répondre à notre question de recherche ainsi qu'à nos différentes hypothèses, nous avons sélectionné une méthodologie alliant la récolte de données quantitatives et qualitatives. Tout d'abord, nous procéderons à une **analyse de contenu** sur un corpus constitué des diverses publications de la page Facebook du CHU Tivoli. En effet, Berelson définit l'analyse de contenu comme « une technique de recherche servant à la description objective, systématique et quantitative du contenu manifeste des communications » (cité par Jean de Bonville, 2006, p.9). Cette analyse portera davantage sur les données quantitatives puisque nous nous intéresserons particulièrement aux fréquences de publications ainsi qu'aux nombres de fois où il publie tel type de contenu, où il mobilise telle tonalité de publication, telle valeur,...

De plus, nous analyserons les interactions des internautes se présentant sous forme de commentaires issus de chaque publication. Cette méthode d'analyse porte le nom de « **netnographie** ». Elle est principalement qualitative (avec l'identification de messages positifs, neutres ou négatifs par exemple) même si des données quantitatives sont possibles (comme le nombre de messages publiés, le nombre de « J'aime », de partages,...).

1.1. La netnographie

La netnographie peut ainsi nous aider à comprendre les phénomènes du monde des réseaux sociaux (Kozinets, 2015). L'un des plus gros avantages de cette méthodologie est qu'il est possible de récolter des données sans interférer avec la cible étudiée et sans placer cette dernière dans des situations artificielles. Les données se trouvent « libres » dans la nature et il advient au chercheur de récolter ce qui lui semble intéressant pour sa recherche. De plus, la particularité de cette méthode réside dans le fait que ces données sont numériques puisqu'elles se trouvent sur Internet. « En effet, ces échanges prennent la forme, au moins en partie, d'une rédaction de textes publiquement accessibles (messages postés sur un forum de discussion, conversation sur un chat) » (Bernard, 2004, p.2). Ainsi, « la netnographie se propose d'étudier ces données textuelles » (Bernard, 2004, p.2).

La netnographie (ou l'ethnographie en ligne) se différencie de son prédécesseur, l'ethnographie en face à face. Grâce à la facilité d'accès aux archives des interactions sociales, il y a plus de matières à analyser et l'accès est rapide et instantané (Kozinets, 2015).

2. Les 4 étapes de notre observation de terrain

1. Entrée

Il est important de ne pas se lancer à l'aveugle dans le vaste monde du web. Le chercheur doit passer par une phase de préparation avant de se lancer dans l'analyse des échanges et du contenu du web (Sayarh, 2013).

Nous avons sélectionné la page Facebook de l'hôpital du CHU Tivoli pour mener notre analyse et tenter de répondre à notre question de recherche ainsi qu'à nos hypothèses. Dans notre cas, nous sélectionnerons uniquement la page Facebook puisque les autres réseaux sociaux de l'hôpital sont inactifs et présentent moins de richesse dans les données disponibles.

2. Collecte de données

Afin d'avoir un nombre suffisant de données empiriques et d'être le plus complet possible, nous analyserons les publications Facebook produites par l'hôpital du CHU Tivoli ainsi que les commentaires sur une durée de 1 an et ce, dans le but d'être le plus représentatif à ce qu'il publie sur une année. Nous commencerons notre analyse à partir de la première publication datant du 1er mai 2018 jusqu'à celle du 1er mai 2019⁵.

Il existe deux types de données à collecter en netnographie. Premièrement, il existe les données disponibles qui se présenteront sous forme de textes rédigés par les internautes. Deuxièmement, il faut prendre en compte les réflexions et les notations du chercheur dans l'analyse (Sayarh, 2013). Ce sont ces deux types de données en netnographie que nous mobiliserons dans la réalisation de ce mémoire.

⁵ Le corpus des publications Facebook et des commentaires se trouve en annexe 1.

Et enfin, il existe un troisième point dans la collecte de données qui est important, mais qui ne nous concerne pas, étant donné notre choix de participation à l'observation. Il s'agit du fait que le chercheur peut s'imposer comme participant dans la recherche et entre alors en contact avec des internautes dans le but de récolter des données via des entretiens (Sayarh, 2013).

3. Analyse des données et interprétations

Au vu de la quantité d'informations récoltées, le chercheur peut effectuer un classement des messages selon leur pertinence par rapport à son étude et trier les hors sujets (Sayarh, 2013).

Selon Kozinets (2015), il est utile de rappeler que la netnographie ne cherche pas à étudier les personnes, mais bien leurs discours, leurs productions communicationnelles. Nous nous intéresserons alors à des internautes dans un contexte virtuel précis sans étudier leur vie personnelle qui peut différer de ce qu'ils projettent sur la toile. Il est également important de ne pas généraliser tous les propos ou comportements observés à d'autres situations (réelles ou virtuelles) étant donné la complexité du monde numérique (Sayarh, 2013).

Cette transparence des données donne l'information brute sans prendre en compte le contexte et les motivations premières des internautes. Nous ne possédons dès lors qu'une trace des internautes (Barats, 2013).

Afin d'analyser notre collecte de données issues de l'analyse de contenu des publications de l'hôpital et de la netnographie, nous les rassemblerons sous forme d'une grille d'analyse récapitulative, que nous expliciterons ultérieurement. Une fois cela effectué, nous pourrons commencer nos interprétations en confrontant nos données collectées avec notre cadre théorique, notre question de recherche et nos hypothèses. Nous ferons également appel, dans la partie discussion et limites, à notre entretien semi-directif conduit avec Stéphanie Lairin, chargée de la communication au sein du CHU Tivoli.

4. Validation par les participants et éthique de la démarche

Cette étape ne nous concerne pas puisque nous effectuerons une observation non participante qui « consiste à traiter des données disponibles en ligne sans une intervention du chercheur dans les discussions » (Sayarh, 2013, p.236). Ce choix découle du fait que nous ne souhaitons pas interférer le contexte dans lequel se trouve les différents commentaires des internautes. Pour Langer et Beckman (2005), « l'intervention du chercheur représente une interférence qui peut avoir une incidence sur l'authenticité des données et mettre en péril les résultats de la recherche » (cité par Sayarh, 2013, p.237). De plus, les comportements des internautes seront plus naturels puisqu'ils auront alors une facilité à se divulguer dans cet environnement virtuel.

3. Grille d'analyse

Afin d'élaborer notre grille d'analyse, nous nous sommes inspirés du « *Manuel d'analyse du web* » de Christine Barats (2013) qui suggère une grille applicable à Internet afin d'y récolter des données numériques de manière systématique et uniforme. Nous nous sommes également inspirés du mémoire de Simon Braibant (2017) dont la recherche porte sur « *la communication des artistes musicaux sur Facebook* » ainsi que du mémoire de Julie Brahy (2018) portant sur « *les communautés virtuelles de marque sur les réseaux sociaux* ». Nous nous sommes également aidés de nos recherches secondaires figurant dans le cadre théorique de ce mémoire.

En effet, dans cette grille, nous pouvons intégrer les éléments quantitatifs et qualitatifs observables au sein des publications de l'hôpital et dans les commentaires des internautes (registres de prises de parole, type de langage mobilisé, ton de la publication,...).

Notre grille d'analyse⁶ regroupe différents indicateurs intéressants à observer pour notre recherche. Elle se présente comme suit :

⁶ Nos grilles d'analyse complétées des publications de l'hôpital et des réactions des internautes se trouvent en annexe 2.

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 6 = Autre
Texte d'introduction à la publication	0 = Non 1 = Oui
Contenu de la publication	1 = Offre d'emploi 2 = Mise en avant du personnel et/ou service de l'hôpital 3 = Invitation à un évènement 4 = Prévention de la santé 5 = Information sur les investissements au sein de l'hôpital 6 = Partage d'un article de l'actualité 7 = Information ludique (p. ex. Journée internationale de l'infirmier-ière) 8 = Information sur les soins/thérapies prodigués au sein de l'hôpital 9 = Partage d'un lien (URL) vers un site web

	10 = Autre
Valeurs véhiculées par l'hôpital	1 = Qualité 2 = Compétences 3 = Esprit d'équipe 4 = Respect 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
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 »
Les commentaires	Nbr de commentaires

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 (p. ex. @Mélanie) Nbr d'interrogations (questions posées à l'hôpital) Nbr de « autre »
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) Nbr de critères relatifs à la qualité des produits (soins) et services Nbr de critères relatifs à l'innovation Nbr de critères relatifs à la citoyenneté Nbr de critères relatifs à la gouvernance (pratiques transparentes)

	Nbr de critères relatifs à la confiance Nbr de critères relatifs à la communication de l'hôpital Nbr de critères relatifs au leadership
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 (p. ex. @Mélanie) Nbr d'interrogations Nbr de « autre »
Tonalité des réponses	Nbr de réponses positives Nbr de réponses négatives Nbr de réponses neutres

3.1. Indications

Il est opportun d'apporter quelques précisions quant à la réalisation de cette grille d'analyse.

Il existe réellement deux parties : une première concernant les publications de l'hôpital et une seconde concernant les commentaires des internautes issus des publications.

Les publications de l'hôpital

Nous retrouvons une case intitulée « valeurs véhiculées par l'hôpital » dans notre grille. Ces valeurs sont celles prônées et définies par l'hôpital lui-même sur son site web et contribuent à l'identité de ce dernier. Les 5 valeurs sont les suivantes :

1. La qualité qui est définie comme l'amélioration continue dans leur travail au quotidien,
 2. Les compétences concernant le développement, la valorisation et le partage de celles-ci,
 3. L'esprit d'équipe qui conduit les équipes à travailler en interdisciplinarité vers un objectif commun,
 4. Le respect qui touche alors au respect du personnel, mais également d'autrui,
 5. Et finalement, l'humanisme qui est au centre de leurs préoccupations.
- (CHU Tivoli, 2019).

Nous apportons également une précision concernant le taux d'engagement de la publication. Il existe une possibilité de calculer ce taux pour déterminer l'engagement que la publication a suscité. Elle se calcule comme suit :

$$\text{Taux d'engagement} = \frac{(\text{Likes} + \text{Commentaires} + \text{Partages})}{\text{Nombre total de fans de la page}} \times 100$$

« Cette formule est une alternative simplifiée n'utilisant que les données d'une page étant publiquement disponibles. Si elle n'a pas la précision du calcul officiellement utilisé par Facebook, elle permet des résultats proches nous offrant des éléments de comparaison facilement accessibles » (Braibant, 2017, pp.33-34).

En effet, dans la formule officielle, il est question de portée organique et non du nombre total de fans, mais cet élément nous est inaccessible puisqu'il s'agit du nombre de personnes ayant réellement vu la publication et seuls les administrateurs de la page en question sont en possession de cette information. Dans ce cas, nous prenons en considération l'ensemble des fans de la page Facebook pour notre formule.

Ce taux d'engagement nous permet de dégager quel type de publication suscite le plus d'intérêt auprès des internautes de l'hôpital. Le taux

d'engagement est alors de plus en plus considéré comme un KPI essentiel de l'organisation. Selon Socialbakers (2013), plus une page Facebook possède un nombre de fans important, plus il est compliqué d'impliquer ce public d'où la nécessité de créer du contenu de qualité et interactif. Par extension, le taux d'engagement est alors plus faible.

Les réactions des internautes

Dans cette partie, nous sommes, aux premiers abords, dans la quantification puisque nous recherchons, par exemple, le nombre de mentions, de partages, de commentaires,... 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.

Cependant, nous analysons aussi des données qualitatives comme la tonalité des commentaires, les critères de réputation en jeu, la tonalité des expériences personnelles,...

En ce qui concerne la tonalité des commentaires, il y a lieu d'apporter une clarification. Les commentaires dits positifs sont ceux se montrant en accord avec la publication de l'hôpital. À l'inverse, un commentaire négatif montrera la désapprobation par rapport à la publication de l'hôpital. Un commentaire neutre ne montrera ni accord ni désaccord concernant la publication.

Il en est de même pour la tonalité des réponses de l'hôpital qui alors montrera soit un accord par rapport au commentaire de l'internaute, soit un désaccord, soit une réponse neutre.

Concernant les ressources argumentatives, le partage d'expériences personnelles représente un commentaire relatant une expérience réellement vécue avec l'hôpital, que ce soit positif ou négatif. À l'inverse, un point de vue brut ne montrera pas d'énonciation d'expériences comme c'est le cas pour l'expérience personnelle. Nous retrouvons, par exemple, des commentaires tels qu'un tag (identification d'une autre personne via l'@), une opinion sans aucun lien avec une quelconque expérience avec l'hôpital, un simple commentaire, un GIF, une interrogation,...

Nous faisons également mention des critères de la réputation pouvant être identifiés dans les commentaires. Ce point est important puisque c'est ce qui nous permettra de voir sur quels critères, l'hôpital est le plus jugé et ce qui importe le plus pour les patients. Repérer ces différents critères, que ce soit dans des commentaires positifs ou négatifs, donne la possibilité à l'hôpital d'améliorer sa réputation.

Nous avons, dans la partie théorique, défini les termes de « réputation » et d'« e-réputation » ainsi que les différents critères qui les composent. Nous avons alors croisé le baromètre proposé par Fombrun avec celui d'Edelman pour en ressortir les critères les plus judicieux à identifier dans le cadre de notre recherche :

1. La qualité du lieu de travail qui est un critère permettant de développer le bien-être des employés au sein de l'établissement ainsi que celui des patients et visiteurs,
2. La qualité des produits (ici les soins) et des services,
3. L'innovation, critère permettant à l'hôpital de prouver qu'elle se met à la page des évolutions techniques, sociales et technologiques,
4. La citoyenneté définie comme « un ensemble de droits et de pratiques ouverts aux citoyens » (CRISP, 2019, para.1). C'est-à-dire que le citoyen possède des droits selon l'État dans lequel il réside et l'hôpital doit ainsi respecter ses droits. Chacun a droit à des traitements égaux,
5. La gouvernance se rapportant aux pratiques transparentes, éthiques et honnêtes de l'hôpital. En effet, la gouvernance d'entreprise « vise à stimuler l'adoption de comportements responsables au sein des entreprises » (SPF Economie, 2018, para.1),
6. La pleine confiance dans les pratiques de l'hôpital,
7. L'efficacité de la communication. Communique-t-elle fréquemment ? De manière transparente ? Sa communication est-elle opérationnelle ?
8. Et finalement, le leadership c'est-à-dire que l'hôpital se positionne de façon dominante sur le marché hospitalier (tant au niveau régional que national).

Nous n'avons pas sélectionné le critère du prix qui est assez complexe étant donné que nous ne sommes pas en présence d'un établissement à caractère commercial et que les prix peuvent varier selon diverses composantes, comme par exemple, avec la mutualité des patients.

Pour finir, nous nous intéressons également aux réponses apportées par l'hôpital aux commentaires des internautes. Concernant les interrogations envers l'hôpital, il est possible que certains employés y répondent, mais sans avoir la certitude qu'ils font partie de l'hôpital, nous sélectionnons seulement les réponses apportées par l'institution (via la page du CHU Tivoli).

4. Biais méthodologiques

Il existe quelques biais méthodologiques pouvant venir influencer notre recherche.

Premièrement, il se peut que certains commentaires aient été filtrés. Cela est sans doute dû au fait que certains commentaires peuvent avoir été supprimés par l'énonciateur lui-même ou que l'internaute ait supprimé son compte Facebook. C'est pour cette raison qu'il est probable qu'il existe une différence entre le nombre de commentaires partagés sous la publication avec ceux réellement visibles sur le réseau social.

Deuxièmement, il est possible qu'il réside une certaine difficulté à interpréter la tonalité d'un commentaire laissé par un internaute, car ce dernier semble jouer avec l'ironie. Afin d'appuyer nos propos, nous l'illustrons ci-dessous avec un cas :

Publication 30 : Offre d'emploi



Le choix d'utilisation de ce smiley peut nous faire penser que l'internaute se moque du mot choisi par l'hôpital pour parler de son institution. Étant donné le caractère ironique du commentaire, nous avons décidé de ne pas le considérer comme un commentaire négatif vis-à-vis de l'hôpital. Ce choix nous permettra de ne pas mal interpréter les propos de l'internaute et de ne pas nous faire de fausses suppositions. Dans ce cas, nous considérons ce genre de commentaire comme neutre. Nous avons appliqué cette règle aux autres différents commentaires pouvant être similaires.

Enfin, afin d'identifier les critères de la réputation mentionnés par les internautes, nous avons choisi de prendre uniquement en compte les expériences personnelles réellement vécues puisque ces internautes sont plus aptes à amener une certaine objectivité dans leur propos. Même s'il réside tout de même une part de subjectivité qui prend le dessus.

CHAPITRE IV : TRAITEMENT DES DONNÉES EMPIRIQUES

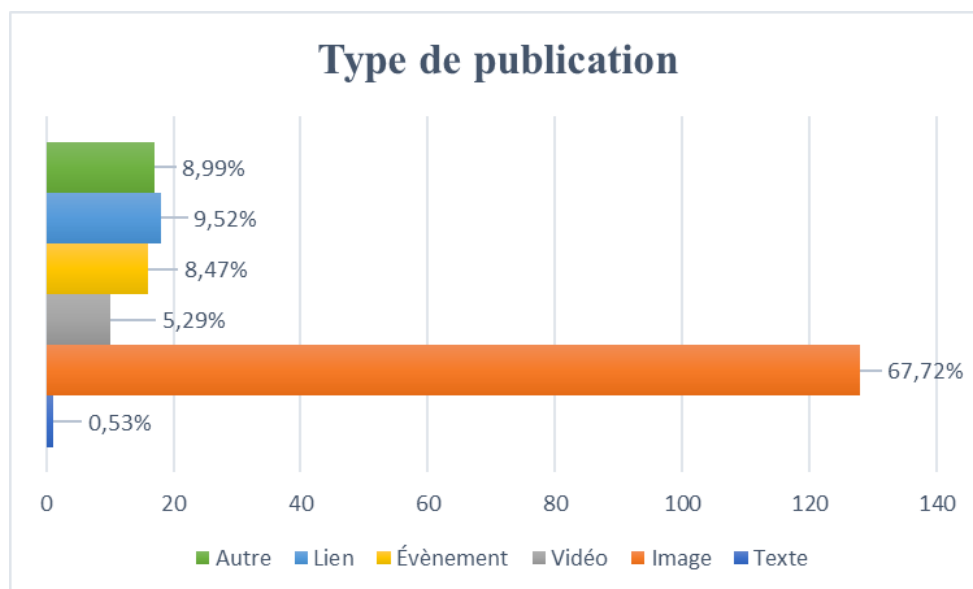
Au sein de ce chapitre, nous exposerons les résultats obtenus, lors de notre récolte de données empiriques, de manière chiffrée et à l'aide de graphique. Le prochain chapitre consistera en l'interprétation de ceux-ci en regard de notre question de recherche et de nos hypothèses.

1. Les publications de l'hôpital

L'hôpital a publié, en tout et pour tout, **189 publications**. Lorsque nous effectuons une moyenne des publications, la fréquence de publication de l'hôpital se situe entre 15 et 16 publications par mois. Nous pouvons déduire que l'hôpital ne publie pas journalièrement du contenu. De plus, la fréquence de publication est inégale entre les différents mois d'une année, les grandes vacances étant la période où l'hôpital a été le moins présent.

Type de publication

Le type de publication privilégié par l'hôpital reste l'utilisation d'images ou de photos puisque sur les 189 publications, l'hôpital a fait appel à cette méthode à 128 reprises (67,72 %). Nous retrouvons en seconde position, l'utilisation de liens hypertextes (9,52 %) suivis de la catégorie « autre » (8,99 %) représentant principalement des changements de couverture sur la page Facebook. L'hôpital a partagé 16 fois un événement créé directement sur le réseau social (8,47 %). Les vidéos et les textes (sans aucune autre intervention) sont les formes les moins privilégiées. Le texte a été mobilisé une seule fois afin d'avertir les internautes de la maîtrise de l'incendie s'étant déclaré en début de soirée du 15 avril 2019 (*publication 182*). L'utilisation unique du texte dans ce type de situation montre le caractère non préparé de la publication afin de partager des informations rassurantes aux internautes et aux patients.



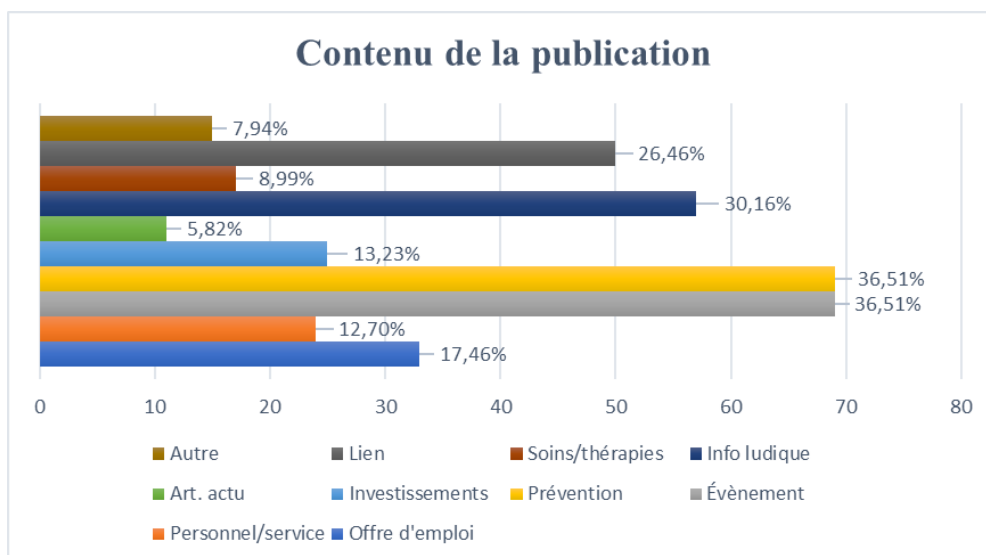
En général, chaque publication est introduite à l'aide d'un texte. C'est le cas pour 154 publications (81,48 %) contre 35 publications sans présence d'un texte d'introduction (18,52 %). Au sein de ces 35 publications, nous retrouvons notamment les changements de couverture sur la page.

Contenu de la publication

Concernant le contenu même des publications⁷, l'hôpital communique davantage sur la prévention de la santé ainsi que sur des événements⁸ (dans 36,51 % des cas). Avec 57 contenus mobilisant l'information ludique (30,16 %), celui-ci représente le troisième type de contenu le plus partagé par l'hôpital. Nous retrouvons les liens menant l'internaute vers un autre site en quatrième position (26,46 %). L'hôpital partage aussi des offres d'emploi (17,46 %) ainsi que des informations concernant ses investissements (13,23 %) et des informations mettant en avant son personnel ou ses services (12,70 %). Finalement, sur une année, l'hôpital n'a communiqué qu'à 17 reprises (8,99 %) sur les soins et les thérapies prodigués au sein de son établissement.

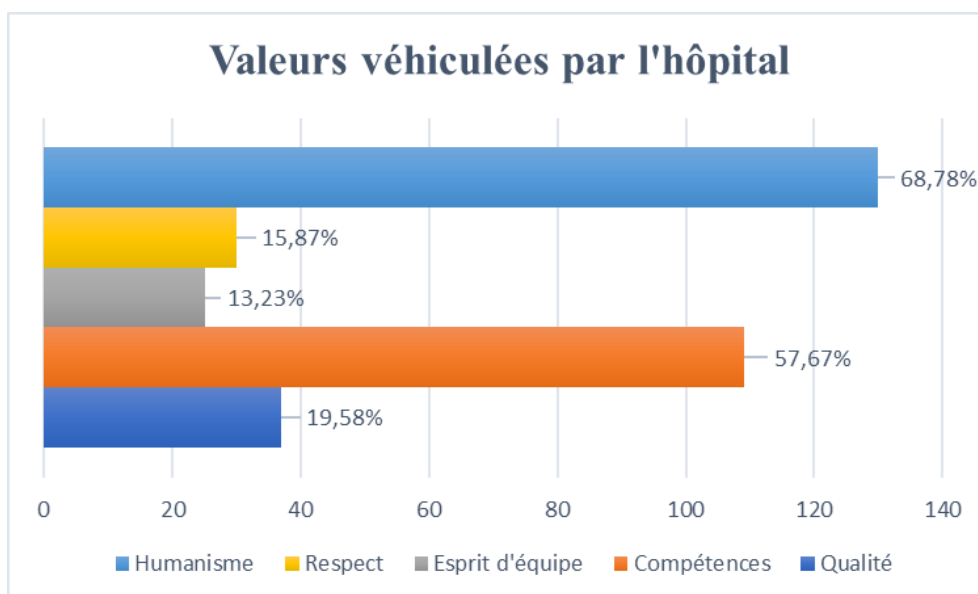
⁷ Nous avons illustré chaque contenu des publications en annexe 3.

⁸ Dans ce cas de figure, il ne s'agit pas d'évènement créé directement sur Facebook, mais de la simple invitation à se rendre à des événements organisés, en majorité, au sein de l'hôpital.



Valeurs

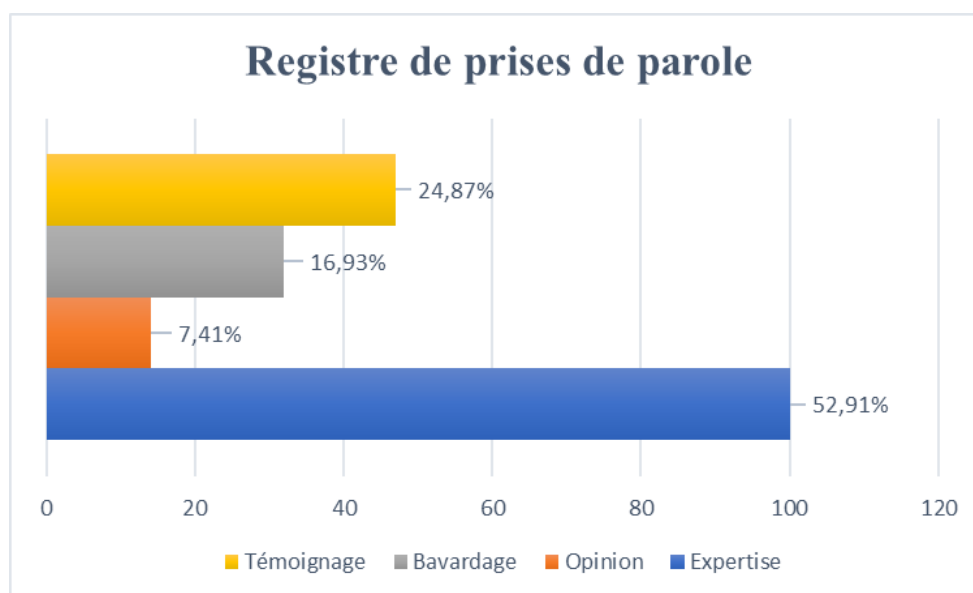
En ce qui concerne les valeurs⁹, l'hôpital véhicule davantage l'aspect humain puisqu'à 130 reprises (68,78 %), les publications relatent de l'humanisme. Nous retrouvons également les compétences dans 109 publications (57,67 %) suivies de la qualité (19,58 %), du respect (15,87 %) et de l'esprit d'équipe (13,23 %). Nous constatons que l'hôpital se veut proche de ses patients puisque l'humanisme est la valeur la plus largement véhiculée, tout en mettant également à disposition ses compétences pour éclairer et informer l'internaute dans le domaine médical.



⁹ Nous avons illustré chaque valeur en annexe 4.

Registre de prises de parole

Le registre de prises de parole le plus mobilisé, à 100 reprises (52,91 %), est l'expertise, sans doute dû au domaine médical. Nous avons également constaté que l'hôpital faisait appel au registre des témoignages (24,87 %) afin d'y partager les récits de vie au sein de l'hôpital avec ses internautes. L'hôpital fait également intervenir le registre du bavardage (16,93 %) ainsi que celui de l'opinion (7,41 %), mais qui est nettement moins marqué, probablement afin d'éviter d'émettre son opinion sur des sujets pouvant être sensibles.



Tonalité de la publication

Quant à la tonalité des publications, le contenu s'est montré neutre à 142 reprises (75,13 %). L'hôpital a aussi choisi le ton positif dans 47 publications (24,87 %). Nous constatons qu'il n'a pas mobilisé le ton négatif. En effet, il est assez rare qu'une organisation publie du contenu négatif sur sa page.

⇒ **Pour résumer**, l'hôpital communique davantage sur la prévention de la santé ou publie des invitations à des événements organisés, pour la plupart, au sein de son institution (dans 36,51 % des cas). En grande majorité, il a recours à des images (67,72 %) en y incluant un texte d'introduction (81,48 %). Il mobilise plutôt le registre de l'expertise (52,91 %), véhicule davantage l'humanisme comme valeur (68,78 %) et utilise principalement le ton neutre dans ses publications (75,13 %).

1.1. Taux d'engagement

Lorsque nous nous intéressons aux taux d'engagement des publications, certaines d'entre elles font ressortir des chiffres conséquents. Cependant, il est utile de rappeler que ces taux sont à prendre avec précaution puisque dans la formule de base, il est question du nombre d'internautes ayant réellement vu la publication et que dans notre cas, nous sommes contraints à prendre le nombre entier de fans de la page puisque la première information ne nous est pas accessible en tant que non-administrateur de la page.

Nous avons identifié les 3 plus grands taux d'engagement. Le premier possède un taux de 99,32 % (*publication 47*), ce qui est anormalement grand pour une publication. Ceci s'explique par ce qui a été énoncé plus haut. Le second représente un taux d'engagement à 35,40 % (*publication 145*) et le dernier possède un taux de 21,89 % (*publication 50*). Nous présentons ces publications ci-dessous :

- Publication 47 (24 juillet 2018) : image (possédant du texte) ; texte d'introduction ; prévention de la santé ; humanisme ; expertise ; neutre.



CHU Tivoli

24 juillet 2018 · 🌐



L'Institut royal météorologique (IRM) a émis dimanche un «avertissement forte chaleur». Les températures dépasseront la barre des 30 degrés lors des prochains jours. Les personnes les plus à risques en cas de fortes chaleurs sont les personnes âgées de plus de 65 ans, les personnes handicapées ou malades à domicile, les personnes dépendantes et les femmes enceintes. Voici quelques conseils pour vivre au mieux ces journées



👍❤️😬 373

157 commentaires 5,3 K partages

👍 J'aime

💬 Commenter

➦ Partager



- *Publication 145 (31 janvier 2019) : image (possédant du texte) ; texte d'introduction ; prévention de la santé ; respect (des patients) et humanisme ; expertise ; neutre.*



CHU Tivoli

31 janvier · 🌐

...

L'Institut de Santé Publique a déclaré l'épidémie de grippe en Belgique depuis ce mercredi. Merci de respecter les conseils ci-dessous si vous devez vous rendre à l'hôpital. #grippe #épidémie



AVIS IMPORTANT: EPIDEMIE DE GRIPPE

Si vous avez les symptômes de la grippe (fièvre, douleurs musculaires, toux, mal de gorge, maux de tête):

Protégez vos proches!

Évitez de leur rendre visite s'ils sont hospitalisés.



Couvrez-vous le nez et la bouche avec un mouchoir en papier en cas de toux ou d'éternuement.



Lavez-vous régulièrement les mains à l'eau et au savon.



Ou désinfectez-les à la solution hydro-alcoolique



Jetez le mouchoir dans une poubelle.



👍 🤔 🙄 83

23 commentaires 1,9 K partages

- *Publication 50 (27 juillet 2018) : image (des photos); texte d'introduction ; mise en avant du personnel ; information ludique ; compétences ; respect ; humanisme ; témoignage ; positif.*



Cette publication est assez intéressante au niveau de la tonalité des commentaires (les deux autres publications ne possèdent pratiquement que des commentaires neutres). Elle contient presque autant de commentaires positifs (35 positifs) que neutres (34 neutres). Elle compte aussi 2 commentaires négatifs. Quand il est question de commentaires positifs, les internautes félicitent l'initiative de la Direction du CHU Tivoli tandis que les

2 commentaires négatifs se plaignent par rapport au fait que la Direction n'est pas passée dans leur service avec le panier de fruits.

Établir un taux d'engagement moyen des 189 publications ne serait pas représentatif étant donné les chiffres pouvant être faussés à cause de l'utilisation dérivée de la formule de base. Cependant, nous pouvons constater que certaines publications suscitent énormément d'intérêt de la part des internautes, surtout celles faisant la prévention de la santé et mettant en avant l'humanisme. D'autres ne possèdent pas un taux d'engagement probant :

- *Exemple d'une publication à un taux d'engagement faible (0,03 %).
Publication 117 (23 novembre 2018) : Lien hypertexte ; texte d'introduction ; prévention de la santé et partage d'un article de l'actualité ; compétences ; esprit d'équipe ; humanisme ; témoignage ; neutre.*



CHU Tivoli

23 novembre 2018 · 🌐



Ce mardi 20 novembre, le CHU Tivoli accueillait une vingtaine d'associations de patients pour débattre du patient-partenaire.
Découvrez le reportage qu'Antenne Centre a consacré à cette action.

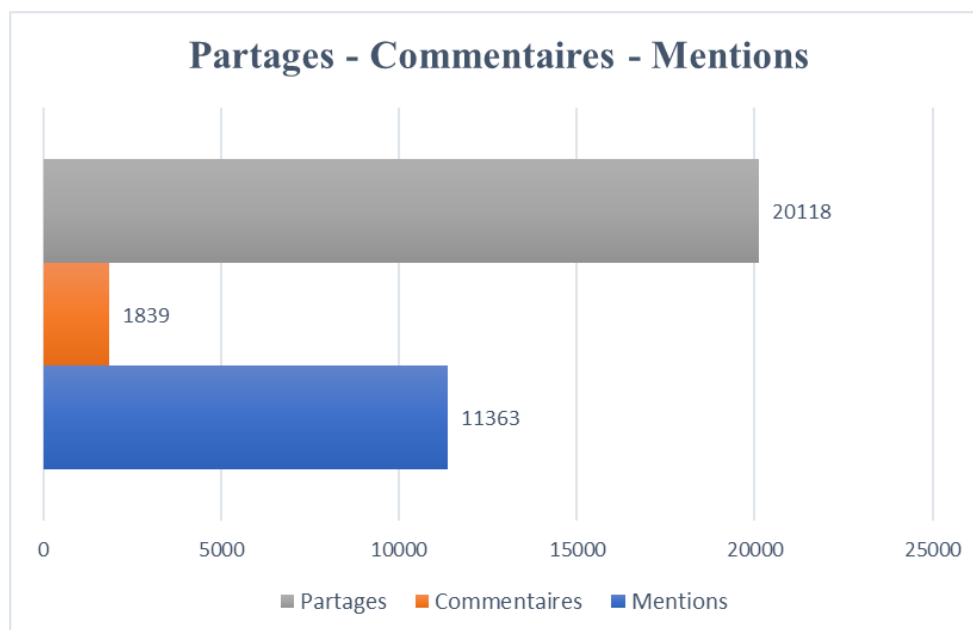


1 partage

2. Les réactions des internautes

Sur les **33 320 réactions** des internautes (mentions + commentaires + partages), l'hôpital a récolté **11 363 mentions** (10 048 « J'aime », 1 045 « J'adore », 57 « Triste », 39 « Grrr », 150 « Wouah » et 24 « Haha »). Il y a plus de mentions positives (« J'aime » et « J'adore ») que de mentions négatives (« Grrr »). Cela représente alors une grande interactivité positive de la part des internautes face aux contenus proposés par l'hôpital sur sa page. Ce qui apparaît comme négatif, ce sont plutôt les publications telles que l'annonce d'une ligne téléphonique hors service (*publication 56*) ou encore d'une grève générale (*publication 149*). Les « Haha » sont difficilement interprétables, car nous ne savons pas identifier si c'est de l'ordre de l'ironie ou de l'amusement.

Nous avons aussi récupéré un total de **1 839 commentaires** issus des 189 publications ainsi que **20 118 partages**. Le nombre de partages est aussi très révélateur d'une interactivité existante au sein de la communauté virtuelle.




Type de commentaires

En ce qui concerne les commentaires, ceux-ci étaient principalement constitués de textes (1 250 commentaires, soit 67,97 %) suivis de l'utilisation des tags permettant d'identifier des personnes sur une publication (563 commentaires, soit 30,61 %). Certains commentaires pouvaient présenter aussi des GIFS (petites animations). Nous avons relevé 48 commentaires


(2,61 %) comportant ces animations. Nous avons également identifié 32 interrogations envers l'hôpital (1,74 %). Aucun commentaire ne comportait d'images ou de vidéos.

Afin de vérifier l'interactivité de l'hôpital vis-à-vis de sa communauté, nous avons voulu savoir si, par rapport aux 32 interrogations, l'hôpital prenait du temps pour y répondre. Sur 32 questions, seul un commentaire neutre a été apporté par l'hôpital. De plus, la réponse à la question posée n'était pas, selon nous, d'une grande pertinence comparée à d'autres questions laissées sans réponse. Nous illustrons ci-dessous nos propos :

Publication 42 : réponse de l'hôpital.

 **Johan Gosset** C'est qui la personne qui a son visage caché par une bulle aux couleurs de la Belgique un français ? 🤖

J'aime · Répondre · 50 sem

 **CHU Tivoli** Non un directeur qui voulait rester discret... 😊

J'aime · Répondre · 50 sem

Publication 75 : question sans réponse.

 **Laura Adan** Bonjour CHU Tivoli, Pouvez-vous m'expliquer comment s'inscrire au séminaire du 9 octobre ? D'avance merci

J'aime · Répondre · 39 sem

 **Mélissa Rodriguez** Laura Adan

J'aime · Répondre · 39 sem

 **Mélissa Rodriguez** Laura Adan oui si tu veux 😊 tiens moi au courant hein !

J'aime · Répondre · 39 sem

 **Laura Adan** Mais j'ai cours ... dommage ..

J'aime · Répondre · 39 sem

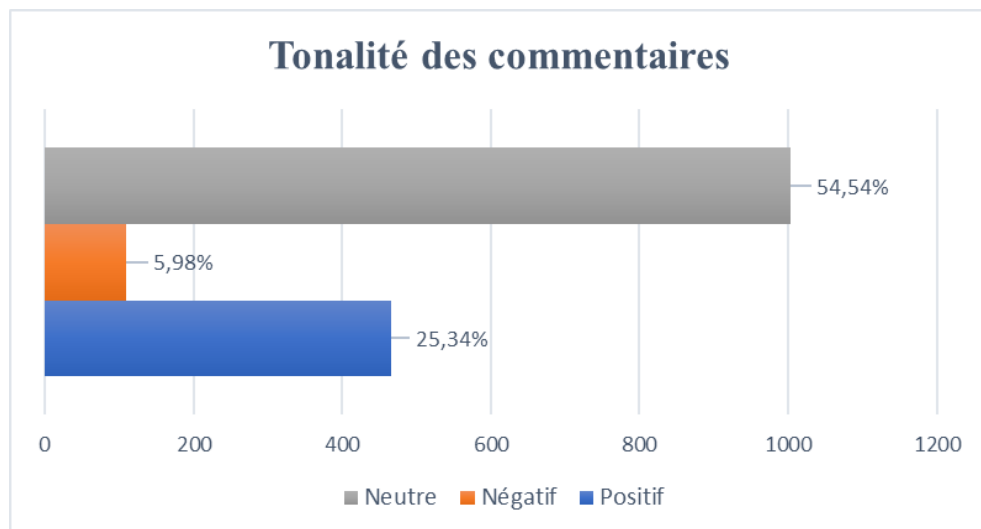
 **Mélissa Rodriguez** Je te sonne !

J'aime · Répondre · 39 sem

 Répondez... 😊 🗨

Tonalité des commentaires

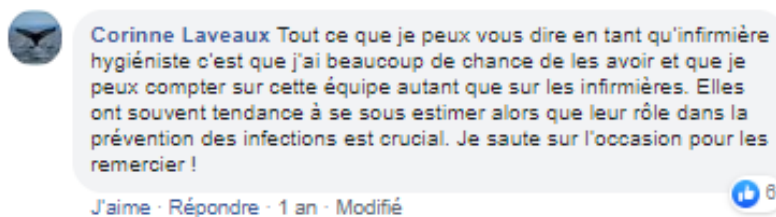
La tonalité des commentaires est un paramètre intéressant pour notre recherche afin de repérer si les internautes ont tendance à commenter de façon négative, positive ou neutre sur la page de l'hôpital. Principalement, dans 54,54 % (1 003 commentaires) de la totalité des commentaires, les internautes s'expriment de manière neutre. Leur deuxième façon de s'exprimer est l'utilisation du ton positif (466 commentaires, soit 25,34 %). Le ton négatif a été mobilisé à travers 110 commentaires (soit 5,98 %). À première vue, les internautes sont plus enclins à réagir plutôt de manière positive que négative. Cependant, la tonalité n'a pas toujours de rapport direct avec le jugement de l'hôpital puisque l'internaute n'émet pas nécessairement un avis sur l'hôpital en fonction de son expérience personnelle.



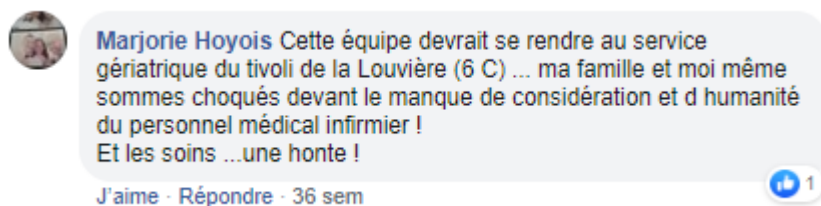
Nous illustrons ci-dessous les différentes tonalités des commentaires :

Publication 33 : Remerciements au personnel d'entretien du CHU Tivoli.

Commentaire positif par rapport à la publication.



*Publication 80 : Accréditation hospitalière.
Commentaire négatif par rapport à la publication.*



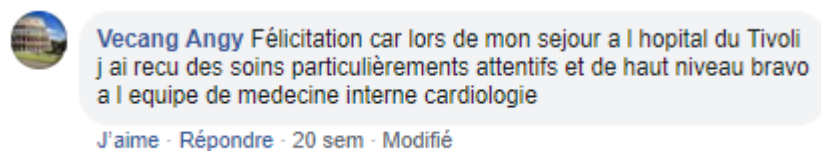
Ressources argumentatives

Par la suite, nous avons identifié les ressources argumentatives mobilisées par les internautes. Ceux-ci vont davantage partager des points de vue bruts (1 450 commentaires, soit 78,85 %) plutôt que de partager leurs expériences personnelles vis-à-vis de l'hôpital. Nous avons recensé seulement 132 partages d'expériences personnelles (7,18 %), 61 positives et 71 négatives. Il semblerait que les internautes, lorsqu'ils partagent leurs expériences vécues avec l'hôpital, vont davantage parler de leurs expériences négatives malgré qu'il n'y ait pas d'écart significatif entre les partages d'expériences positives et négatives.

Nous illustrons ci-dessous les différentes ressources argumentatives :

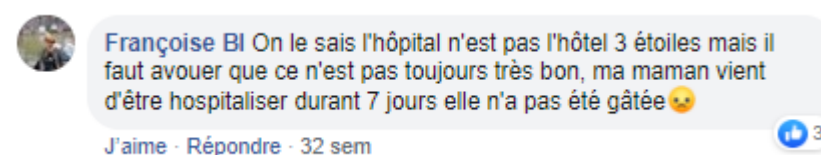
*Publication 151 : Prix attribué au service de
médecine interne du CHU Tivoli.*

Commentaire relatant une expérience positive.



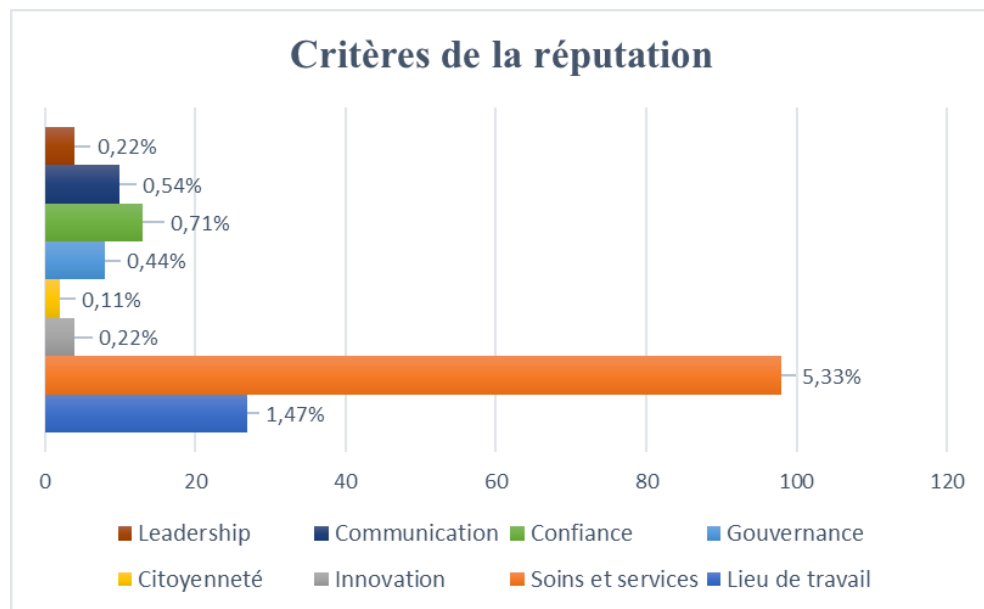
*Publication 109 : Célébration du Nutrition Day et mise à l'honneur de
l'équipe de diététiciennes du CHU Tivoli.*

Commentaire relatant une expérience négative.



2.2 Critères de la réputation

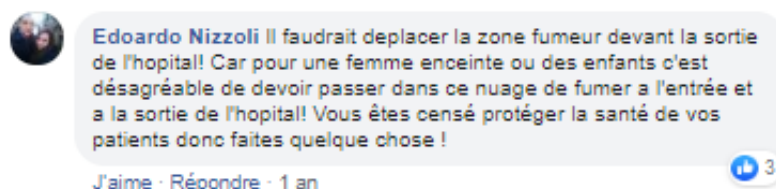
Notre recherche se centre principalement sur les critères de la réputation, c'est pourquoi nous les avons également identifiés dans les commentaires des internautes. Ceux-ci ont été recensés dans les expériences personnelles vécues (166 critères identifiés au total), de façon directe ou indirecte, avec l'hôpital. 98 critères relatifs à la qualité des produits (soins) et services ont été identifiés dans l'ensemble des commentaires (5,33 %). C'est le critère qui a été le plus souvent mentionné. Le second a été le critère relatif à la qualité du lieu de travail (27 commentaires, soit 1,47 %) suivi du critère relatif à la confiance accordée envers l'hôpital (13 commentaires, soit 0,71 %). 10 commentaires (0,54 %) ont fait mention du critère relatif à la communication, 8 (0,44 %) à celui de la gouvernance, 4 (0,22 %) à celui du leadership, 4 (0,22 %) à celui de l'innovation et enfin 2 (0,11 %) concernaient la citoyenneté.



Nous illustrons ci-dessous les différents critères de la réputation :

Publication 21 : Journée mondiale sans tabac.

Commentaire relatif à la qualité du lieu de travail.



Publication 5 : Mise en avant du service d'orthopédie dans une vidéo.

Commentaire relatif à la qualité des soins et services.



Nelly Alaert Moi s'est le docteur jennart qui m'a opéré avec la nouvelle méthode rovery je marche comme avant et je n'ai jamais eu mal, je trotte malgré mes 80 ans, je ne saurais que vous le recommandé, super et merci à toute l'équipe...

J'aime · Répondre · 1 an



Publication 127 : Présentation du « Mobetron », radiothérapie peropératoire pour traiter le cancer du sein.

Commentaire relatif à l'innovation.



Antoinette Barrega Quel bel avancement pour cette satanée maladie! Cela soulagera les contraintes des femmes déjà suffisamment affaiblies.

J'aime · Répondre · 29 sem

Publication 110 : Invitation à la séance de « la P'tite école des parents » à propos des soins à donner aux enfants.

Commentaire relatif à la citoyenneté.



Severine Lilla Super séance d'info avec démonstration. Bien utile en cette période.

J'aime · Répondre · 31 sem

Publication 84 : Invitation à la séance de « la P'tite école des parents » à propos des soins à donner aux enfants.

Commentaire relatif à la gouvernance.



Bernard Hocquet personnellement, j'ai déposé une plainte contre les infirmières de l'étage où mon épouse était soignée, j'ai bien eu une belle lettre du CHU accusant réception, mais après, plus rien!! aucune mesure prise, aucun commentaire, -!!! Alors votre certificat ISO, mon œil!

J'aime · Répondre · 37 sem

Publication 5 : Mise en avant du service d'orthopédie dans une vidéo.

Commentaire relatif à la confiance.



Josiane Gysen J'ai été opérée pour une fracture au poignet, il y a un an par le Dr Thungen, génial, aucune séquelle et en plus, pas besoin de kiné! J'ai aussi subi une opération du canal carpien aux 2 mains il y a 7 ans par le Dr Jennart, pareil, super! Je peux les recommander tous les 2!

J'aime · Répondre · 1 an



Publication 22 : Présentation du stand d'initiation à la réanimation cardiaque en vidéo.

Commentaire relatif à la communication.



Michelle Havaux Dommage qu'il n'y ait pas eu de publicité cela m'aurait intéressé !

J'aime · Répondre · 1 an

Publication 167 : Le nouveau CHU Tivoli, accord pour un budget de travaux attribué à l'hôpital. Courte présentation des 5 projets.

Commentaire relatif au leadership.



Mireil Pellet Beau travail pour l'avenir mais n'oubliez pas l'hygiène pas la faute des techniciennes de surface elles n'ont pas de suffisamment de temps plus propre à l'hôpital de joliment nickel

J'aime · Répondre · 5 sem

⇒ **Pour résumer**, les internautes utilisent davantage le partage comme mode d'interaction avec la page de l'hôpital (20 118 partages sur les 33 320 réactions des internautes). Lors de la rédaction des commentaires, ces derniers privilégient les commentaires sous forme de textes (67,97 %), s'expriment le plus souvent sur un ton neutre (54,54 %) et partagent, en grande majorité, des points de vue bruts (78,85 %). Lorsque les internautes émettent des expériences personnelles vécues avec l'hôpital (dans 7,18 % de la totalité des commentaires), ils font généralement mention de la qualité des produits (soins) et services de l'hôpital (5,33 %).

CHAPITRE V : INTERPRÉTATION DES DONNÉES EMPIRIQUES

Maintenant que nous avons décrit de façon analytique nos données et que nous les avons observées, nous pouvons les interpréter et tenter d'apporter une réponse à notre question de recherche ainsi qu'à nos 4 hypothèses.

Premièrement, nous constatons que la communication institutionnelle online sur Facebook fait interagir la communauté virtuelle de l'hôpital puisque ces derniers réagissent aux publications via les différentes mentions disponibles sur le réseau social (11 363 mentions sur 189 publications). Ils commentent (1 839 commentaires) et partagent (20 118 partages) également les contenus qui leur sont intéressants. Ces indicateurs sont utiles « pour comprendre la manière dont les internautes évaluent les actions et les discours d'une organisation » (Domenget, 2013).

Le nombre de partages est assez interpellant sachant que la communauté de l'hôpital sur Facebook est de 5 875 membres, soit approximativement un quart du nombre de partages des publications sur une année. Selon Christine Barats (2013), la participation en ligne peut avoir différents types de degrés d'implication. L'approbation par un simple clic sur « J'aime » n'entraîne pas une aussi forte implication de la part de l'internaute que les partages (Barats, 2013). Il y a donc une assez forte implication des internautes sachant qu'ils partagent les publications plutôt que d'utiliser les mentions. De plus, le partage permet aux internautes de publier le contenu de l'hôpital sur son réseau, ce qui apporte une plus grande visibilité à la publication et de plus fortes probabilités que d'autres internautes s'intéressent à l'hôpital. Andonova et Vacher (2013) présentaient déjà la visibilité comme un élément vital pour les organisations. Les commentaires possèdent encore un plus fort degré d'implication puisque l'internaute prend de son temps pour émettre un avis.

De par ces différents chiffres (mentions, partages et commentaires), nous pouvons établir une certaine existence d'une communauté en ligne présente sur la page Facebook de l'hôpital qui interagit avec le contenu, principalement via le partage.

Malgré l'interaction de la communauté en ligne, nous constatons que, lorsqu'un internaute pose une question pertinente envers l'hôpital, ce dernier ne prend pas de temps pour y répondre. En effet, sur 32 questions, une seule réponse a été apportée. L'hôpital n'intervient pas dans les commentaires. Cependant, nous avons remarqué que certains employés répondaient parfois à la place de l'hôpital, fonctionnant comme un ambassadeur de l'institution. Nous illustrons nos propos ci-dessous :

Publication 8 : Offre d'emploi



Cat Bologri Vous avez changé de nom?

J'aime · Répondre · 1 an



Maryse Romain Le Pôle Hospitalier Universitaire Coeur du Hainaut est constitué du CHU Tivoli et du CHUPM-B (CHU Ambroise Paré et CHP Chêne aux Haies) mais aucun des trois hôpitaux n'a changé de nom.

J'aime · Répondre · 1 an



Nous pouvons **confirmer** notre première hypothèse selon laquelle « *le community manager, intermédiaire de l'hôpital, exploite principalement les réseaux sociaux pour y publier du contenu relatif à l'hôpital et non pour chercher réellement un dialogue avec les internautes* ». La communication hospitalière aurait alors un sens unique de publication et non d'interaction. Cela peut être un réel handicap pour l'hôpital puisque, comme mentionné dans le cadre théorique, implémenter un protocole de réponses serait opportun pour combler le questionnement des internautes (H&HN Staff, 2014). En l'absence de réponse, l'internaute peut alors avoir une mauvaise image de l'hôpital vu le manque de réactivité de l'organisation. « L'immédiateté est le maître-mot » (Jammet, 2015, p.82).

À première vue, les internautes sont plus aptes à laisser des points de vue bruts plutôt que de réels commentaires relatifs à l'expérience vécue avec l'hôpital. Cela peut notamment s'expliquer par le fait que, dans le milieu hospitalier, il n'est pas possible de pratiquer un marketing expérientiel où l'internaute vit une véritable expérience avec l'organisation et aura plus

tendance à raconter cette expérience. Face à ce constat, notre seconde hypothèse postulant que « *la communication institutionnelle sur les réseaux sociaux incite les internautes à partager davantage leurs expériences personnelles vécues avec l'hôpital* » **s'infirm**e. Effectivement, selon la loi des « 1/10/89 », que nous avons démontrée au sein du cadre théorique, « 1 % des internautes produisent du contenu, 10 % le commentent ou le modifient et 89 % le consultent » (Balagué & Fayon, 2010, p.5). Il peut donc y avoir beaucoup de passages sur la page Facebook, mais moins de production de contenu et surtout de production de contenu relatant une expérience personnelle.

Comme nous l'avons identifié au début de nos interprétations, les internautes interagissent avec le contenu de l'hôpital via les mentions, les commentaires et les partages. Cependant, les commentaires peuvent avoir beaucoup plus d'impact en termes d'influence sur la réputation de l'hôpital, surtout quand ceux-ci relatent d'expériences personnelles vécues avec l'organisation. Sur les 1 839 commentaires, nous avons relevé seulement 132 réels partages d'expériences personnelles vécues avec l'hôpital. Au sein de ces 132 partages, 71 étaient à caractère négatif et 61 à caractère positif. Notre troisième hypothèse, qui stipule que « *les patients émettent plus d'expériences négatives que positives sur la page Facebook de l'hôpital étant donné la facilité à exprimer son mécontentement sur Internet* » est alors **partiellement validée** puisqu'effectivement nous avons dénombré plus d'expériences personnelles négatives. Néanmoins, l'écart entre ces deux types d'expériences n'est pas aussi marquant pour que nous puissions valider totalement notre hypothèse. Comme nous l'avons remarqué dans la théorie, selon Reicheheld et Schefter (2000), « un client mécontent le fait savoir à 10 personnes, un client satisfait, à 2 personnes » (cités par Fallu, Graf, Rajaobelina, Ricard & Toufaily, 2010, p.204). D'où le fait que nous ayons relevé plus d'expériences personnelles négatives. De plus, cela représente seulement 71 commentaires relatant d'expériences négatives, sur les 1 839 commentaires récoltés dont 1 003 qui sont neutres et 466 qui sont positifs, ce qui est intéressant pour l'hôpital.

Néanmoins, il est évident que le fait de partager son expérience négative sur la page Facebook de l'hôpital va affecter l'e-réputation de celui-ci ainsi que son image. Cela peut indéniablement conduire à influencer à l'avenir les décisions des patients quant au choix de sélectionner cet hôpital plutôt qu'un autre. Boistel (2008) qualifie ces risques, de risques informationnels, puisque ces commentaires négatifs vont perturber la décision d'un potentiel patient qui ne voit alors pas en l'hôpital, un établissement suffisamment fiable pour prendre en charge sa santé.

Nous avons également identifié, dans notre recherche, le nombre d'expériences positives et négatives en fonction des 8 critères de la réputation énumérés précédemment. Nous avons constaté qu'il est plus courant pour les internautes de partager des commentaires négatifs sur les différents critères de la réputation¹⁰ plutôt que des positifs. Notamment en ce qui concerne les critères relatifs à la qualité du lieu de travail (17 négatifs pour 10 positifs), les critères relatifs à la gouvernance (8 négatifs pour 0 positif) ainsi qu'aux critères relatifs à la qualité des produits (soins) et des services (55 négatifs pour 43 positifs). Nous pouvons remarquer que les critères relatifs à la qualité des produits (soins) et services sont ceux qui sont les plus jugés par les internautes.

Notre dernière hypothèse se **confirme** également puisqu'il semblerait que « *les internautes critiquent davantage la qualité des soins et des services que l'hôpital propose au sein de son établissement* ». En effet, la qualité des soins et services représente un élément décisif quant à la sélection d'un hôpital plutôt qu'un autre. Nous pouvons appuyer ce constat suite à l'entretien avec Stéphanie Lairin, qui nous confirme que la qualité des soins et services reste le critère le plus important pour la réputation d'un hôpital.

De plus, selon les critères de la réputation du baromètre d'Edelman, la qualité des produits et services fait partie des critères de la réputation les plus jugés par les clients.

¹⁰ Le tableau relatif aux critères positifs et négatifs de la réputation se trouve en annexe 5.

Maintenant que nous avons exploré nos données et confirmé ou infirmé nos hypothèses, nous pouvons répondre à notre question de recherche qui se décline en deux sous-questions.

Premièrement, « *dans quelle mesure la communication institutionnelle online sur les réseaux sociaux influence-t-elle la réputation d'un hôpital ?* ». La communication institutionnelle online incite les internautes à réagir face aux contenus proposés par l'hôpital via les mentions, les partages ou les commentaires. Ces internautes, formant la communauté virtuelle, vont commenter les publications en y partageant leur avis vis-à-vis de l'hôpital. Ces avis, qu'ils soient positifs ou négatifs, influencent la réputation de celui-ci.

L'image voulue de l'hôpital sur Internet va alors différer de son image réellement perçue par les internautes. Il est primordial que l'organisation surveille cet écart en effectuant une stratégie d'image qui, pour rappel, consiste à réduire l'écart entre l'image voulue et l'image perçue (Renard, 2018).

De plus, la communication institutionnelle online influence la réputation de l'hôpital, car ce dernier expose, sur son réseau social, l'image qu'il souhaite véhiculer en essayant d'y démontrer toute son expertise et toutes ses compétences dans son domaine. Toutes des composantes qui permettent d'améliorer et/ou de maintenir sa réputation et jouant comme véritable avantage concurrentiel.

Notre seconde question se présentait comme suit : « *Comment les internautes interagissent-ils avec cette communication ?* ». En publiant diverses publications institutionnelles, l'hôpital pousse les internautes à réagir à ces publications. Ces derniers vont alors interagir via les différentes mentions disponibles sur le réseau social en question. Mais ils vont également réagir via le partage, se présentant comme un avantage en termes de visibilité pour l'hôpital, ainsi que via les commentaires qui peuvent prendre la forme de points de vue bruts ou d'expériences personnelles positives ou négatives.

DISCUSSION ET LIMITES

- **Discussion**

Notre recherche engendre une certaine part de subjectivité malgré que nous ayons essayé d'être le plus objectifs possible. Afin d'y apporter une pointe d'objectivité, nous avons conduit un entretien semi-directif avec une des personnes chargées de la communication au sein de l'hôpital du CHU Tivoli¹¹. Cet entretien nous permettra de comprendre la réalité du terrain en fonction de nos résultats et de les replacer dans leur contexte.

Le service de communication n'est constitué que de deux employés, Stéphanie Lairin et Cynthia Colson. Nous avons mené notre entretien avec Stéphanie Lairin, chargée de la communication au sein de l'hôpital depuis 18 ans. Dans le service, il n'existe pas un community manager à part entière. Afin d'apprendre les tenants et les aboutissants du métier, Cynthia Colson a suivi une formation en community management à l'ICHEC (Bruxelles) et une fois le certificat obtenu, elle a autoformé Stéphanie Lairin au métier. Finalement, dans le cas de Stéphanie Lairin, le métier a été appris sur le tas.

Selon les propos de Stéphanie Lairin, la communication institutionnelle online ne suit pas réellement une stratégie, mais les deux employés tentent plutôt de suivre un planning pour organiser quotidiennement les publications de l'hôpital sur Facebook. Le service de communication souhaiterait engager un community manager. Cependant, ce sont plutôt les services de santé qui vont être privilégiés en termes de budget. Il n'y a donc pas un budget suffisant pour la communication. Stéphanie Lairin nous a confié que la Direction est consciente de l'importance de la communication, mais que pour l'instant, le service doit faire avec ce qu'il a à disposition.

Face à ces propos, il semblerait que la communication ne soit pas suffisamment valorisée au sein de l'hôpital. Pourtant il n'est plus à démontrer l'importance de posséder un community manager au sein d'une organisation lorsque celle-ci utilise les réseaux sociaux dans sa stratégie. Comme nous

¹¹ La retranscription de notre entretien se trouve en annexe 6.

avons constaté avec les propos de David Réguer (2010), la gestion de l'e-réputation ne serait pas suffisamment prise au sérieux. D'ailleurs, l'équipe du service de communication ne procède pas non plus régulièrement à un bilan de l'e-réputation, trouvant cela fort contraignant.

Le bilan s'effectue seulement lorsqu'une crise se profile à l'horizon. Effectivement nous avons constaté que seulement 31 % des entreprises françaises calculent leur ROI sur les médias sociaux (Hootsuite, 2018). Néanmoins, le service de communication a remarqué qu'il était nécessaire de procéder à une veille beaucoup plus constante.

Finalement, le manque de régularité sur la page Facebook de l'hôpital peut s'expliquer par le fait qu'il y a un manque de soutien financier de la part de la Direction envers le service de communication, qui alors se débrouille avec les moyens du bord et le nombre minimum d'employés du service, qui pour rappel, ne sont que deux.

Il est alors compliqué pour le service d'utiliser d'autres réseaux sociaux que Facebook, vu le manque de main-d'œuvre. De plus, Stéphanie Lairin considère que Facebook est le réseau social de prédilection pour le public de l'hôpital puisque les 30-65 ans se retrouvent plus généralement sur ce réseau et que cette tranche d'âge reste le public cible de l'hôpital. En effet, elle est consciente qu'avec sa communication institutionnelle online, elle ne touchera pas beaucoup la jeune génération qui, à présent, se retrouve plutôt sur des réseaux comme Instagram ou Snapchat.

Nous avons voulu comprendre pourquoi l'hôpital ne répondait pas toujours aux divers avis négatifs des internautes pouvant nuire à la réputation sur Internet. Encore une fois, le manque de personnel peut appuyer ce constat. Cependant, Stéphanie Lairin considère qu'une fois que le feu est allumé, il n'est pas nécessaire de venir y remettre de l'huile sachant l'emballement existant sur les réseaux sociaux. Souvent, le service de communication va laisser couler ces avis, n'y prêtant aucune attention. Cependant, lorsque les propos deviennent trop virulents, Stéphanie Lairin ou Cynthia Colson

répondent, avec la page de l'hôpital, pour couper court à la conversation en y apportant des clarifications.

Stéphanie Lairin a remarqué que, lorsqu'un internaute incendie l'hôpital, ce sont les employés qui quasi automatiquement vont y répondre. Les employés jouent alors un rôle d'ambassadeur de l'hôpital. C'est un atout considérable pour l'organisation qui peut alors compter sur ses employés pour défendre l'image de l'hôpital. En effet, nous avons vu au sein du cadre théorique qu'une réputation favorable conduira les salariés à être fiers de travailler pour l'organisation et auront, dès lors, des comportements qui influenceront positivement les résultats de l'organisation (Boistel, 2008). Nous pouvons alors penser qu'aux yeux des employés, l'hôpital possède une image positive.

Nous retenons de notre entretien qu'il y a une volonté d'investir du temps et de l'argent dans la stratégie de communication en ligne, mais qu'il n'y a pas de budget suffisamment alloué et de personnel pour envisager de mettre en place cette stratégie.

- **Limites**

Outre cette part de subjectivité que nous avons mentionnée dans le point précédent, notre étude comporte d'autres biais que nous présentons ici.

Premièrement, il est important de ne pas généraliser nos interprétations à tout le milieu hospitalier. En effet, un hôpital n'est pas un autre. Certains mobiliseront de façon plus accrue les réseaux sociaux, notamment comme Ambroise Paré à Mons, quand d'autres n'en verront aucune utilité dans leur stratégie de communication. Dès lors, notre étude s'applique au cas du CHU Tivoli, même si nous ne pouvons pas non plus totalement généraliser nos résultats, ne connaissant pas toute la réalité du terrain.

Deuxièmement, le réseau social Facebook représente une minorité des commentaires laissés sur l'hôpital. De ce fait, notre récolte de données n'est pas représentative. Il est, en effet, possible de trouver d'autres commentaires sur l'hôpital via le moteur de recherche Google ou encore via les articles de presse en ligne. Nous aurions pu aussi mobiliser une autre méthodologie

comme le recours à plusieurs entretiens ou à des enquêtes par questionnaire pour récolter les avis des internautes. Cependant, il aurait été compliqué d'effectuer un échantillonnage représentatif étant donné le public large de l'hôpital.

Ensuite, nous avons analysé les publications sur Facebook seulement sur une année. Pour être totalement collé à la réalité, il aurait fallu étudier le corpus des publications depuis la date de création de la page Facebook. Dans la faisabilité de ce mémoire, cela aurait conduit à une charge de travail trop importante. Néanmoins, cela nous a permis de constater de quelle manière la communication institutionnelle online du CHU Tivoli influence sa réputation.

De plus, selon les propos de Stéphanie Lairin, le service de communication a pour projet de s'investir davantage dans la stratégie de communication en ligne, si le budget le permet. Il aurait été pertinent de reconduire notre recherche dans le futur. Ainsi, dans un intervalle de temps, nous aurions pu avoir une comparaison de nos résultats et ainsi constater les améliorations et les investissements apportés en termes de stratégie de communication en ligne.

Dernièrement, lors de notre revue de la littérature, nous avons essayé d'aborder le plus de recherches possible sur le sujet. Néanmoins, il est probable qu'une partie de ces recherches nous ait échappée, n'abordant pas toutes les dimensions et tous les différents points de vue existants. De plus, le monde du numérique et du web évoluant rapidement, il est possible que d'autres théories se développent et soient plus en accord dans le temps avec notre recherche.

CONCLUSION

Dans le cadre de ce mémoire, nous avons élaboré une problématique qui est la suivante : « *dans quelle mesure la communication institutionnelle online sur les réseaux sociaux influence-t-elle la réputation d'un hôpital ? Comment les internautes interagissent-ils avec cette communication ?* ». Afin de répondre à ces questions, nous avons sélectionné la page Facebook du Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli situé à La Louvière pour représenter notre étude de cas.

À l'aide d'articles scientifiques, d'ouvrages et de sites web, nous avons construit notre cadre théorique en 4 chapitres. Le premier portait sur la communication institutionnelle au sein des organisations, le second présentait le monde du web ainsi que ses spécificités, avec une attention particulière pour le réseau social Facebook. Le troisième exposait l'opportunité pour les organisations de mobiliser les réseaux sociaux dans leur stratégie et enfin nous avons clôturé notre théorie avec le chapitre relatant de la réputation d'une organisation sur les réseaux sociaux.

Afin de répondre à notre question de recherche, nous avons effectué une analyse de contenu ainsi qu'une netnographie aux diverses publications Facebook de l'hôpital s'étendant sur une année. Cette recherche empirique nous a permis d'en ressortir certaines tendances.

Premièrement, l'hôpital du CHU Tivoli publie davantage du contenu institutionnel sur la prévention de la santé ou sur un évènement organisé au sein de son institution, plutôt que de chercher à dialoguer avec sa communauté en ligne. Même si certains employés s'imposent comme des ambassadeurs de l'hôpital, le manque de réactivité de celui-ci peut être perçu négativement par sa communauté qui alors se fera une mauvaise image de l'hôpital. Cette image péjorative jouera sur la réputation de l'organisation.

Ensuite, le partage d'expériences personnelles positives ou négatives vécues avec l'hôpital influence aussi sa réputation puisque ces commentaires peuvent

se présenter comme élément décisif quant au choix de se rendre dans cet hôpital plutôt qu'un autre. Selon notre recherche, il en ressort également que les internautes se sentiraient plus concernés par la qualité des soins et services, qu'ils critiquent favorablement ou défavorablement. C'est aussi un critère qui va jouer sur le choix d'un potentiel patient.

Si la stratégie de communication en ligne du CHU Tivoli paraît non régulière, ce n'est pas par manque de volonté d'investir du temps et de l'argent. C'est plutôt par manque de financement pour permettre d'appliquer une véritable stratégie sur les réseaux sociaux, incluant l'élaboration d'un calendrier éditorial ainsi qu'une surveillance mensuelle pour procéder au bilan de l'utilisation de ces réseaux sociaux. Seulement, la Direction de l'hôpital n'est pas prête à fournir un budget plus conséquent pour le service, car elle privilégie avant tout les services de santé, ce qui est logique pour un hôpital. Comme Réguer (2010) nous le mentionnait, l'e-réputation n'est pas encore suffisamment pris en considération au sein des organisations, qui pourtant pourrait représenter une opportunité indéniable en termes d'image et de réputation.

Pour conclure, nous aurions pu penser que beaucoup de patients de l'hôpital, dans un contexte aussi émotionnel et sensible, auraient eu tendance à s'exprimer de manière péjorative. Mais nous sommes face, en majorité, à des personnes bienveillantes qui ne se servent pas du réseau social comme défouloir. En effet, nous constatons que les commentaires et les réactions (« J'aime », « J'adore », ...) des internautes sur Facebook possèdent, en majorité, une dimension positive ou neutre. Sur la totalité des 1 839 commentaires, les internautes n'ont partagé que 71 expériences négatives vécues avec l'hôpital. Ce dernier possède alors une bonne e-réputation sur son réseau social. Néanmoins, l'e-réputation n'est qu'une petite partie de la réputation globale. Une organisation peut alors avoir une bonne e-réputation, mais ne pas posséder une bonne réputation, et vice-versa. Il faut donc prendre cette e-réputation avec précaution puisque d'autres facteurs, comme la réputation des médecins, le bouche-à-oreille, les articles de presse, ... vont venir influencer la réputation générale de l'hôpital.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages

- 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.
- Barats, C. (2013). *Manuel d'analyse du web en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin.
- Bodin, L. (2014). *Entreprises, gérez votre e-réputation : Les nouveaux outils pour être connu et reconnu*. France : Pearson.
- Boursin, L., & Puyfaucher, L. (2011). *Le média humain : Dangers et opportunités des réseaux sociaux pour l'entreprise*. Paris : Eyrolles.
- Chaudiron, S., & Stassin, B. (2015). Vers une définition de l'e-réputation en termes info-communicationnels. In C. Alcantara (Dir.), *E-réputation : Regards croisés sur une notion émergente* (pp.119-123). Issy-les-Moulineaux : Lextenso éditions.
- Cornelissen, J. (2004). *Corporate communications : A guide to theory and practice*. New York : Sage.
- De Bonville, J. (2006). *L'analyse de contenu des médias : De la problématique au traitement statistique*. Éditions De Boeck Université : Bruxelles.
- Décaudin, J.M., Igalens, J., & Waller, S. (2006). *La communication interne : Stratégies et techniques*. Paris : Dunod.
- Kozinets, R.V. (2015). *Netnography : Redefined*. Los Angeles : Sage.
- Fombrun, C. J. (1996). *Reputation : Realizing Value from the Corporate Image*. Boston : Harvard Business School Press.
- Fombrun, C., & Rindova, V. (2009). The road to transparency : Reputation management at royal dutch/Shell. In M. Schultz, M. Hatch & M. Holten Larsen (Eds.), *The expressive organization :*

Linking identity, reputation and the corporate brand (pp.77-96).
New York : Oxford University Press.

- Gervais, J.F. (2007). *Web 2.0. Les internautes au pouvoir. Blogs, réseaux sociaux, partage de vidéos, mashups, ...* Paris : Dunod.
- Johannes, K., & Libaert, T. (2010). *La communication corporate*. Paris : Dunod.
- Lazega, E. (1998). *Réseaux sociaux et structures relationnelles*. Paris : PUF.
- Marion, G. (1989). *Les images de l'entreprise*. Paris : Éditions d'organisation.
- Merzeau, L. (2015). E-réputation : carrefour et tensions. In C. Alcantara (Dir.), *E-réputation : Regards croisés sur une notion émergente* (pp.17-26). Issy-les-Moulineaux : Lextenso éditions.
- Réguer, D. (2011). *E-réputation : Manager la réputation à l'heure du digital*. Paris : Dunod.
- Quivy, R., & Van Campenhoudt, L. (1995). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris : Dunod.

Monographies en ligne

- Alloing, C., & Fayon, D. (2012). *Développer sa présence sur internet : Concevoir et déployer une stratégie sur les médias sociaux*. Paris : Dunod. En ligne
<https://books.google.be/books?hl=fr&lr=&id=9jP004dzT4cC&oi=fnd&pg=PP4&dq=camille+alloing+er%C3%A9putation&ots=fuXwZ7qgtL&sig=hhTFQkTFGGPQF85QUBvuaF5G7gM#v=onepage&q=camille%20alloing%20e-r%C3%A9putation&f=false>, consulté le 20 mars 2019.
- Dupin, A. (2010). *Communiquer sur les réseaux sociaux : Les méthodes et les outils indispensables pour vos stratégies de communication sur les médias sociaux*. France : FYP éditions. En ligne
<https://books.google.be/books?hl=fr&lr=&id=5Bza3TCZUHC&oi=fnd&pg=PP1&dq=diff%C3%A9rence+m%C3%A9dias+sociaux+et>

[+r%C3%A9seaux+sociaux&ots=tthZSp_RT2&sig=XoPDqOc_D1WXf2nOSVU715GuXrg#v=onepage&q=r%C3%A9seaux%20sociaux&f=false](#), consulté le 05 décembre 2018.

- Marquet, J., Quivy, R., & Van Campenhoudt, L. (2017). *Manuel de recherche en sciences sociales* (5^e éd.). Paris : Dunod. En ligne <https://www.dunod.com/sites/default/files/atoms/files/9782100765416/Feuilletage.pdf>, consulté le 20 mai 2019.
- Millerand, F., Proulx, S., & Rueff, J. (2010). *Web social : Mutation de la communication*. Québec : Presses de l'Université du Québec. En ligne https://books.google.be/books?id=yIa-UMDxWjEC&printsec=frontcover&hl=fr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false, consulté le 20 mars 2019.

Articles scientifiques

- 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. En ligne <https://www.cairn.info/revue-les-cahiers-du-numerique-2010-1-page-35.htm>.
- Alloing, C., & Pierre, J. (2012). Construire un cadre d'analyse avec les SIC pour comprendre les pratiques et les enjeux de la réputation en ligne (des individus et des organisations). *Hal*. En ligne <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00704007/document>.
- Andonova, Y., & Vacher, B. (2013). Nouvelles formes de visibilité des individus en entreprise : Technologie et temporalité. *Communication et organisation*, 44, 5-14. En ligne <http://communicationorganisation.revues.org/4279>.
- Beguinot, S., Gardès, N., & Liquet, J.C. (2013). Du concept d'image à sa mesure, une approche par les représentations sociales : Application au secteur bancaire français. *La Revue des Sciences de Gestion*, 261-262(3), 157-166. doi:10.3917/rsg.261.0157
- 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), 133-141. doi:10.4000/communication.3979
- 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
 - Bernard, Y. (2004). La netnographie : Une nouvelle méthode d'enquête qualitative basée sur les communautés virtuelles de consommation. *Décisions Marketing*, 36, 49-62. En ligne https://www.jstor.org/stable/40593000?seq=1#page_scan_tab_contents.
 - Boistel, P. (2008). La réputation d'entreprise : Un impact majeur sur les ressources de l'entreprise. *Management & Avenir*, 17(3), 9-25. doi:10.3917/mav.017.0009
 - Boistel, P. (2014). Réputation : Un concept à définir. *Communication et Organisation*, 46, 211-224. doi : 10.4000/communicationorganisation.4796
 - Boutet, C.V., & Quoniam, L. (2008). Web 2.0, la révolution connectique. *Document Numérique*, 11(1), 133-143. En ligne <https://www.cairn.info/revue-document-numerique-2008-1-page-133.htm>.
 - Boutin, E., Buisson, L., & Liu, P. (2008). Veille d'image sur internet : Enjeux, méthodes, limites. *Communication & Organisation*, 34, 98-114. doi:10.4000/communicationorganisation.611
 - Cadel, P. (2010). Le marché de l'e-réputation : Du positionnement fonctionnel aux enjeux technologiques. *Les Cahiers du Numérique*, 6(4), 111-121. doi:10.3166/LCN.6.4.111-121
 - Cardon, D. (2011). Réseaux sociaux de l'internet. *Communications*, 88(1), 141-148. doi:10.3917/commu.088.0141
 - Coutant, A., & Stenger, T. (2010). Les réseaux sociaux numériques : Des discours de promotion à la définition d'un objet et d'une méthodologie de recherche. *Hermès*, 44, 1-20. doi:10.7146/hjlc.v23i44.97330

- Dorsaf, O. (2010). Communication des entreprises. Logiques d'interactions à l'ère du web social. *Les Cahiers du Numérique*, 6(4), 39-48. doi:10.3166/LCN.6.4.39-48
- Fallu, J.M., Graf, R., Rajaobelina, L., Ricard, L., & Toufaily, E. (2010). Les caractéristiques relationnelles du site web ont-elles un impact sur la confiance des clients en ligne ?. *Management & Avenir*, 32(2), 192-209. doi:10.3917/mav.032.0192
- Fombrun, C., & Van Riel, C. (1997). The reputational landscape. *Corporate Reputation Review*, 1(1-2), 5-13. doi:10.1057/palgrave.crr.1540008
- Gomez, M., & Trinquécoste, J.F. (1993). La communication institutionnelle : Ambiguïtés et dysfonctionnements. *Quaderni*, 20, 45-63. doi:10.3406/quad.1993.1017
- Gozlan, A. (2013). Facebook : De la communauté virtuelle à la haine. *Topique*, 122(1), 121-134. doi:10.3917/top.122.0121
- Jammet, T. (2015). Au service du client, au nom de la communauté : Une approche ethnographique de l'animation de communautés de marque en ligne. *Réseaux*, 190-191(2-3), 73-98. doi:10.3917/res.190.0073
- 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
- Kwok Choon, M.J., & Proulx, S. (2011). L'usage des réseaux sociaux numériques : Une intériorisation douce et progressive du contrôle social. *Hermès, La Revue*, 59(1), 105-111. En ligne <https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-2011-1-page-105.htm>.
- Medina, P. (2009). La communication institutionnelle online dans les organisations hospitalières. *Recherches en Communication*, 32, 171-180. En ligne <http://sites.uclouvain.be/rec/index.php/rec/article/viewFile/6464/6244>.

- Medina, P. (2017). L'impact des réseaux sociaux sur la communication hospitalière aux États-Unis. *Revue Française des Sciences de l'Information et de la Communication*, 11. doi:10.4000/rfsic.3080
- Medina Aguerrebere, P. (2011). La diffusion online de la marque hospitalière : Le cas des hôpitaux français. *Quaderni*, 74, 97-104. doi:10.4000/quaderni.363
- Mercanti-Guérin, M. (2010). Facebook, un nouvel outil de campagne : Analyse des réseaux sociaux et marketing politique. *La Revue des Sciences de Gestion*, 242(2), 17-28. doi:10.3917/rsg.242.0017
- Sayarh, N. (2013). La netnographie : Mise en application d'une méthode d'investigation des communautés virtuelles représentant un intérêt pour l'étude des sujets sensibles. *Recherches Qualitatives*, 32(2), 227-251. En ligne [http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero32\(2\)/32-2-sayarh.pdf](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/documents/files/revue/edition_reguliere/numero32(2)/32-2-sayarh.pdf).
- Schneider, F. (2015). Stratégie. Médias sociaux et communication digitale. *Gestions hospitalières*, 547, 380-383. En ligne https://www.researchgate.net/publication/281902190_Medias_sociaux_et_communication_digitale_a_l'hopital.

Sites web

- Alexa. (2019). *Top sites in Belgium*. En ligne <https://www.alexa.com/topsites/countries/BE>, consulté le 18 mars 2019.
- Bathelot, B. (2016). *Définition : Réseaux sociaux*. En ligne <https://www.definitions-marketing.com/definition/reseaux-sociaux/>, consulté le 05 décembre 2018.
- Bathelot, B. (2017). *Définition : Communication institutionnelle*. En ligne <https://www.definitions-marketing.com/definition/communication-institutionnelle/>, consulté le 23 décembre 2017.

- Centre de recherche et d'information socio-politiques. (2019). *Citoyenneté : Droits et pratiques accessibles aux membres d'une collectivité politique*. En ligne <http://www.vocabulairepolitique.be/citoyennete-3/>.
- CHU Tivoli. (2019). En ligne <http://www.chu-tivoli.be/>, consulté le 22 novembre 2017.
- C-marketing. (2018). *Du web 1.0 au web 4.0*. En ligne <https://c-marketing.eu/du-web-1-0-au-web-4-0/>, consulté le 14 février 2019.
- Crommelynck, A., Degraeve, K., & Lefèbvre, D. (2013). *L'organisation et le financement des hôpitaux*. PDF en ligne https://www.mc.be/media/mc-informations_253_fiche-info-hopitaux_tcm49-28968.pdf.
- Debray, P.J. (2018). *Réseaux sociaux et entreprises : Les chiffres clés*. En ligne <https://www.groupe-pratique.com/reseaux-sociaux-et-entreprises-les-chiffres-cles.html>.
- Domenget, J.C. (2013). *Construire son e-réputation sur les médias socionumériques*. PDF en ligne https://www.fun-mooc.fr/c4x/ENSCachan/20008/asset/EFAN-EMI_S2_Jean-Claude.Domenget_e-reputation.pdf.
- Hervé, L. (2019). *Les 50 chiffres à connaître sur les médias sociaux en 2019*. En ligne <https://www.blogdumoderateur.com/50-chiffres-medias-sociaux-2019/>, consulté le 18 mars 2019.
- Hootsuite. (2018). *Baromètre Hootsuite 2018. Usage des médias sociaux dans les entreprises en France*. PDF en ligne <https://static.communication-web.net/wp-content/uploads/2018/09/21143128/Barometre-Medias-sociaux.pdf>.
- Hospitals & Health Networks. (2014). *Social media : what your hospital should know. How hospitals and health care consumers use social media*. En ligne <https://www.hhnmag.com/articles/5247-social-media-what-your-hospital-should-know>, consulté le 04 mars 2019.
- Lee Ventola, C. (2014). *Social media and health care professionals : Benefits, risks, and best practices*. En ligne

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4103576/>, consulté le 04 mars 2019.
- LinkedIn. (2019). *CHU Tivoli*. En ligne <https://www.linkedin.com/company/chu-tivoli?originalSubdomain=fr>, consulté le 22 novembre 2017.
 - Maurice, C. (2019). *Le temps passé sur Facebook (encore) en baisse*. En ligne <https://www.blogdumoderateur.com/engagement-facebook-baisse/>, consulté le 14 juin 2019.
 - Orange Healthcare. (2016). *Les hôpitaux, nouveaux champions des réseaux sociaux ?*. En ligne <https://healthcare.orange.com/fr/dossiers/les-hopitaux-nouveaux-champions-des-reseaux-sociaux/>, consulté le 05 mai 2019.
 - Perucca, F. (2001-2002). *La communication de l'entreprise*. Word en ligne communinfo.free.fr/new/expose/Schwebig.doc.
 - Poupeau, G. (2009). *Les professionnels de l'information face aux défis du web de données*. En ligne <https://www.slideshare.net/lespetitescases/les-professionnels-de-linformation-face-aux-dfis-du-web-de-donnes>.
 - Provost, J. (2013). *Réputation, identité, image : Parle-t-on de la même chose ?*. En ligne <http://blog.alerti.com/reputation-identite-image-parle-t-on-de-la-meme-chose/>, consulté le 22 mars 2019.
 - Rouse-Marquet, A. (2016). *Faut-il dire réseaux sociaux ou médias sociaux ?*. En ligne <https://blog.hootsuite.com/fr/faut-il-dire-reseaux-sociaux-ou-medias-sociaux/>, consulté le 05 décembre 2018.
 - Sailer, B. (2019). *The best times to post on social media in 2019 according to 25 studies*. En ligne <https://coschedule.com/blog/best-times-to-post-on-social-media/>, consulté le 14 juin 2019.
 - Socialbakers. (2013). *Finding the right engagement rate for your Facebook page*. En ligne <https://www.socialbakers.com/blog/1877-finding-the-right-engagement-rate-for-your-facebook-page>, consulté le 24 mai 2019.
 - SPF Economie, P.M.E, Classes moyennes et Energie. (2018). *La gouvernance d'entreprise*. En ligne

<https://economie.fgov.be/fr/themes/entreprises/developper-et-gerer-une/responsabilite-societale-de/la-gouvernance-dentreprise>.

- Twitter. (2019). *CHU Tivoli*. En ligne <https://twitter.com/chutivoli>, consulté le 22 novembre 2017.
- We Are Social. (2018). *Digital in 2018 in Western Europe*. En ligne <https://fr.slideshare.net/wearesocial/digital-in-2018-in-northern-europe-part-1-west-86864045>.

Séminaire

- Alloing, C., & Haikel-Elsabeh, M. (2012, mai). *Les leaders d'opinion sur les réseaux socionumériques : Proposition d'indicateurs informationnels de mesure à l'usage des stratégies marketing des entreprises*. Présenté au 10^{ème} séminaire M@rsouin, Brest. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00958659/document>.

Cours universitaires

- Jourquin, B. (2018). *Nouvelles technologies et pratiques émergentes*. PowerPoint, UCLouvain FUCaM Mons, Mons.
- Renard, D. (2018). *Communication Corporate*. PowerPoint, Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve.

Mémoires

- 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 ?*. Mémoire de licence en management, Reims Management School, Reims.
- Brahy, J. (2018). *Les communautés virtuelles de marque sur les réseaux sociaux : Le cas des entreprises sociales. Analyse de contenu et en réception des publications Facebook d'une entreprise sociale en 2018*. Mémoire de licence en communication, Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve.

- 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*. Mémoire de licence en communication, Université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve.
- Therrien, D. (2012). *Le phénomène Facebook : Usages et gratifications*. Mémoire de licence en communication, Université d'Ottawa, Ottawa.

Matériaux étudiés

- Facebook. (2019). *CHU Tivoli*. En ligne https://www.facebook.com/chutivoli/?ref=page_internal, consulté le 22 novembre 2017.
- Stéphanie Lairin, entretien, 24 juillet 2019, La Louvière, retranscription n° 1.

À l'heure actuelle, de plus en plus d'hôpitaux mobilisent les réseaux sociaux dans leur stratégie de communication. Mais qu'en est-il de la diffusion des contenus institutionnels ainsi que de la réception de ces derniers par les internautes ? Ce mémoire s'articule autour de deux questions de recherche : « Dans quelle mesure la communication institutionnelle online sur les réseaux sociaux influence-t-elle la réputation d'un hôpital ? Comment les internautes interagissent-ils avec cette communication ? »

Ce mémoire s'intéresse plus particulièrement aux publications Facebook du Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli situé à La Louvière ainsi qu'aux différents commentaires générés par sa communauté en ligne. Afin de récolter des données pertinentes pour répondre à notre question de recherche et à nos hypothèses, nous avons appliqué une analyse de contenu ainsi qu'une netnographie aux 189 publications Facebook de l'hôpital et aux 1 839 commentaires récoltés sur une année.

Mots-clefs : communication institutionnelle online, hôpital, Facebook, community management, réputation, netnographie