

Breaking News in Health Policy and the Power of Social Media

ON JUNE 28TH, THE SUPREME COURT OF THE UNITED STATES ANNOUNCED ITS decision on the *Patient Protection and Affordable Care Act*. For the country's health policy watchers, the wait had been as long – and the tension was as high – as for kids on Christmas morning.

The lead-up began months before. There was endless speculation about what the result would be. Would the Court find that the individual mandate was valid or not? What about the other provisions of the Act? How would the vote split? Commentators from across the political spectrum weighed in, as did the stock market and gamblers (Hancock 2012).

And finally, the morning of the decision's announcement arrived. Because it would have profound effects for healthcare, and possibly for the upcoming presidential race, major media outlets treated the story as breaking news. They were broadcasting developments live, each aiming to be first to get the news out.

Almost as interesting as the decision itself (Supreme Court of the United States 2012) was the drama that unfolded around the announcement (Goldstein 2012). Within the Court, the usual protocols and ceremonies were observed. The Marshal of the Court gavelled the Courtroom to order. The Justices took the bench. Outside, millions were anxiously waiting to learn what the decision would be. With the high volume of traffic, the Supreme Court's website failed. As a result, everyone outside the Court, including President Obama, were dependent on the media at the Court to get the results.

I happened to be in New York for a health policy meeting that day. As the clock ticked past 10 o'clock, participants from the United States were risking repetitive strain injury by pressing the "refresh" buttons on their browsers as fast as they could to see the news as soon as it was available.

Bloomberg was first to publish that the decision had been issued and also first to report on the results (Goldstein 2012). Fifty-two seconds after the Chief Justice began speaking at 10:06:40, Bloomberg announced that the Court had upheld the Act. Shortly thereafter, so did Reuters, Associated Press and Dow Jones. But initial on-air reports and social media posts from CNN and Fox News got the results wrong. In just a few minutes, these messages reached thousands, maybe millions, of people.

Those without access to a copy of the judgment were left wondering who was right. Ironically, while new technology compressed the news cycle and helped to spread incorrect information quickly, it also contributed to solving the problem. Many, including the president's

communications team, were watching SCOTUSblog, a specialty site that has covered the Supreme Court since 2002. Denied a press credential by the Supreme Court,¹ the blog was nevertheless a go-to source for those interested in the judgment, and C-SPAN even broadcast the live blog on television.

At 10:08:30, SCOTUSblog reported that the individual mandate had been upheld. A subsequent posting affirmed that “[t]he bottom line: the entire ACA is upheld, with the exception that the federal government’s power to terminate states’ Medicaid funds is narrowly read.” Fox News reversed itself on air shortly thereafter, citing the blog; CNN issued a formal correction of its earlier report a few minutes later.

The Supreme Court announcement is, perhaps, unique as a high-stakes, time-sensitive example of knowledge translation, but it offers many lessons for those who seek to communicate complex information about health policy issues to the public. For example, it highlighted the challenges of established organizations adapting to new information distribution channels, as well as the growing power and influence of social media. It also served as a potent reminder of the importance of taking a little extra time to get the full facts before making, or communicating, important decisions.

As journal editors, we too have been thinking about how best to ensure that findings published in our journal’s pages reach a broader audience in an effective way. To this end, with this issue, we are pleased to launch a pilot with EvidenceNetwork.ca, an initiative funded by the Canadian Institutes of Health Research and the Manitoba Health Research Council. It links journalists with health policy experts in an effort to improve access to credible, evidence-based information. Over the past year, EvidenceNetwork.ca has published over 200 evidence-based policy op-eds in major English- and French-language papers across the country.

For each issue, an author of a *Healthcare Policy* paper with broad relevance will be invited to work with EvidenceNetwork.ca to produce an editorial related to his or her research to extend the reach and impact of the findings. EvidenceNetwork.ca will help authors craft and place editorials in the public media, with the intent that these editorials will appear at about the same time as the journal publication. The network will also publish these op-eds via Twitter, LinkedIn Groups and Facebook, complementing Longwoods’ strong dissemination to the health community. Likewise, experts who have crafted editorials with EvidenceNetwork.ca that would benefit from more in-depth treatment may submit their work to *Healthcare Policy/ Politiques de Santé* for review and potential publication in the journal’s Discussion and Debate section. We welcome your feedback – please let us know what you think of this new approach.

NOTE

¹ One member of the team had a press credential because he also reported for WBUR in Boston.

REFERENCES

Goldstein, T. 2012 (July 7). “We’re Getting Wildly Differing Assessments.” *SCOTUSblog: Supreme Court of the United States Blog*. Retrieved July 16, 2012. <<http://www.scotusblog.com/2012/07/were-getting-wildly-differing-assessments>>.

Hancock, D. 2012 (July 5). "Congressman, It IS the Court's Job to Protect Us from the Government." *TalkGwinnett: The Gwinnett Gazette*. Retrieved July 16, 2012. <<http://www.talkgwinnett.com/congressman-it-is-the-courts-job-to-protect-us-from-the-government/>>.

Supreme Court of the United States. 2012. *Public Law 111-148 – An Act entitled The Patient Protection and Affordable Care Act*. Retrieved July 16, 2012. <<http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/PLAW-111publ148/content-detail.html>>.

JENNIFER ZELMER, BSC, MA, PHD
Editor-in-chief

ÉDITORIAL

Nouvelle-choc pour les politiques de santé et la force des médias sociaux

LE 28 JUIN, LA COUR SUPRÊME DES ÉTATS-UNIS ANNONÇAIT SA DÉCISION AU SUJET de la Loi sur la protection des patients et les soins abordables (*Patient Protection and Affordable Care Act*). Pour les citoyens du pays qui s'intéressent aux politiques de santé, l'attente a été aussi longue – et l'espoir aussi grand – que pour les enfants à Noël.

La préparation durait depuis des mois. Il y avait beaucoup de spéculations sur la nature des résultats. La Cour déciderait-elle que le mandat individuel était valide ou non? Qu'en serait-il des autres dispositions de la Loi? Comment le vote serait-il partagé? Les commentateurs de toutes allégeances politiques y jouaient de leur influence, tout comme les marchés boursiers et les spéculateurs (Hancock 2012).

Finalement, le jour de l'annonce de la décision est arrivé. Puisqu'elle avait des effets considérables sur les services de santé, et possiblement sur la course présidentielle à venir, les principaux médias ont traité le sujet comme une nouvelle-choc. Ils en diffusaient le déroulement en direct, chacun tentant d'être le premier à annoncer la nouvelle.

Les événements entourant l'annonce (Goldstein 2012) étaient presque aussi captivants que la décision elle-même (Cour suprême des États-Unis 2012). La Cour a respecté le protocole et les cérémonies habituelles. Le prévôt de la Cour a appelé à l'ordre la salle d'audience. Les juges ont pris place. À l'extérieur, des millions de personnes attendaient impatiemment la décision. L'achalandage avait bloqué le site Web de la Cour suprême. Par conséquent, tous ceux qui étaient en-dehors de la Cour, y compris le président Obama, devaient s'en remettre aux médias pour connaître la décision.

J'étais alors à New York pour une réunion sur les politiques de santé. Dès 10 h, les membres de la réunion qui vivaient aux États-Unis risquaient de s'infliger des microtraumatismes répétés en appuyant nerveusement sur le bouton d'actualisation de leur navigateur afin de connaître la nouvelle dès qu'elle serait publiée.

La société Bloomberg a été la première à annoncer que la décision avait été rendue et la première à en donner les résultats (Goldstein 2012). Cinquante-deux secondes après que le juge en chef ait commencé à parler, à 10 h 06 m 40 s, Bloomberg annonçait que la Cour confirmait la loi. Peu après, Reuters, Associated Press et Dow Jones faisaient de même. Mais les premiers comptes-rendus diffusés et les billets des médias sociaux de CNN et de Fox News s'étaient trompés de résultat. En quelques minutes seulement, leurs messages parvenaient à des milliers, voire des millions de gens.

Ceux qui n'avaient pas accès à une copie du jugement de la Cour ne savaient plus qui avait raison. Ironiquement, alors que les nouvelles technologies accéléraient le cycle de nouvelles et répandaient rapidement une information erronée, elles contribuaient également à corriger la situation. Plusieurs personnes, y compris l'équipe de communication du président, consultaient SCOTUSblog, un site spécialisé qui couvre les nouvelles de la Cour suprême depuis 2002. Bien qu'on lui ait refusé la permission d'être présent à la Cour,¹ ce blog était néanmoins la source privilégiée pour ceux qui attendaient le jugement; la chaîne de télévision C-Span a même diffusé le blog en direct.

À 10 h 08 m 30 s, SCOTUSblog annonçait que le mandat individuel était confirmé. Un billet suivant affirmait qu'en définitive, « l'intégralité de la Loi sur les soins abordables était confirmée, à l'exception que le pouvoir du gouvernement de mettre fin au financement du Medicaid des états avait une portée restreinte. » Fox News se rétractait en ondes peu après en citant le blog; CNN émettait un errata officiel quelques minutes après.

L'annonce de la Cour suprême est peut-être un cas unique en matière de défis liés à la transposition de connaissances d'importance, mais elle présente plusieurs leçons pour ceux qui tentent de communiquer au public des informations complexes sur les enjeux de politiques de santé. Par exemple, ce cas met en relief les défis auxquels font face les organisations bien établies en matière d'adaptation aux nouveaux canaux de distribution, ainsi que l'influence et la force grandissantes des médias sociaux. Le cas rappelle également l'importance de prendre le temps nécessaire pour connaître l'entière vérité des faits avant de prendre, ou de communiquer, des décisions importantes.

En tant que rédacteurs, nous devons aussi penser à la meilleure façon d'assurer que les résultats publiés dans notre revue atteignent de façon efficace un auditoire élargi. Pour ce faire, et avec ce numéro, nous sommes heureux d'annoncer le lancement d'un projet pilote en collaboration avec EvidenceNetwork.ca, une initiative financée par les Instituts de recherche en santé du Canada et le Conseil manitobain de la recherche en matière de santé. Elle met en lien les journalistes et les spécialistes des politiques de santé afin d'améliorer l'accès à des informations crédibles fondées sur les données probantes. Au cours de l'année dernière, EvidenceNetwork.ca a publié plus de 200 éditoriaux sur les politiques de santé dans les principaux journaux anglophones et francophones du pays.

Pour chaque numéro, l'auteur d'un article de *Politiques de Santé* de grande pertinence sera invité à travailler avec EvidenceNetwork.ca pour préparer un éditorial lié à ses recherches afin d'accroître l'impact de ses résultats. EvidenceNetwork.ca aidera les auteurs à rédiger et à placer les éditoriaux dans les médias publics, en tentant que leur publication coïncide avec la parution de la revue. Le réseau publiera également les éditoriaux à travers Twitter, LinkedIn Groups et Facebook, ce qui servira de complément à l'importante diffusion de Longwoods auprès de la communauté de la santé. Semblablement, les spécialistes qui ont rédigé des éditoriaux pour EvidenceNetwork.ca, et dont le travail pourrait bénéficier d'un traitement plus approfondi, pourront soumettre leurs textes à *Politiques de Santé/Healthcare Policy* pour révision et publication éventuelle dans la section Discussions et débats de la revue. Nous attendons vos commentaires – veuillez nous faire part de votre opinion sur cette nouvelle démarche.

NOTE

¹ Un des membres de l'équipe possédait la permission puisqu'il travaillait aussi pour WBUR à Boston.

RÉFÉRENCES

Goldstein, T. 2012 (le 7 juillet). "We're Getting Wildly Differing Assessments." *SCOTUSblog: Supreme Court of the United States Blog*. Consulté le 16 juillet 2012. <<http://www.scotusblog.com/2012/07/were-getting-wildly-differing-assessments>>.

Hancock, D. 2012 (le 5 juillet). "Congressman, It IS the Court's Job to Protect Us from the Government." *TalkGwinnett: The Gwinnett Gazette*. Consulté le 16 juillet 2012. <<http://www.talkgwinnett.com/congressman-it-is-the-courts-job-to-protect-us-from-the-government/>>.

Cour suprême des États-Unis. 2012. *Public Law 111-148 – An Act entitled The Patient Protection and Affordable Care Act*. Consulté le 16 juillet 2012. <<http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/PLAW-111publ148/content-detail.html>>.

JENNIFER ZELMER, BSC, MA, PHD
Rédactrice en chef