

Analyse comparative de la communication sur internet liée à la schizophrénie

Micheloud Sébastien (GC) & Stebler Yannick (SIE)

Projet SHS de 1^{ère} année master et encadré par
Krzysztof Skuza, Médias, communication et culture

Rapport accepté le 6 juin 2007

Lausanne, 2006 – 2007



Résumé

La schizophrénie est un concept flou qui effraie le public et qui suscite de nombreuses questions dans le domaine scientifique. L'attention que portent les énonciateurs sur la manière de communiquer dans l'espace énonciatif lié à la schizophrénie dépend du profil du destinataire-type visé. Les formes de discours varient en fonction du profil de l'énonciateur et sont crédibilisées par la figure de l'expert. Cette dernière peut comporter différentes facettes dont les plus caractéristiques sont l'expert scientifique possédant son savoir par ses études et ses recherches, et l'expert vétérinaire possédant son savoir par son vécu personnel. Le discours engagé selon ces deux figures se distingue au travers de l'analyse de trois sites internet dont le premier est un site pharmaceutique, le second un site associatif suisse et le troisième un site communautaire anglophone.

Introduction

La « folie » selon l'Encyclopédie de Larousse désigne l'état de celui qui est fou, l'aliénation de l'esprit. La définition donnée à « fou » lie la folie à la perte de la raison ou encore à la démence. Prototype de la folie, la schizophrénie attire la réflexion des sciences cognitives, des neurosciences et de la pratique clinique et se trouve ancrée au cœur de la société. La schizophrénie est désignée comme la psychose chronique la plus fréquemment rencontrée. Selon le psychiatre Nicolas Georgieff, la notion de « psychose » désigne en psychiatrie « un type de pathologie mentale, caractérisé par un trouble grave de la relation avec la réalité, des troubles de l'identité ou de la conscience de soi, des troubles des relations intersubjectives (donc de la communication) et des perturbations spécifiques de l'activité mentale, en particuliers le délire et les hallucinations »¹. Eugen Bleuler (1857 – 1939), professeur de psychiatrie à Zürich, rejeta le terme de démence précoce pour le substituer à celui de schizophrénie afin d'illustrer l'idée de séparation de l'esprit. Pour Bleuler, il restait impossible d'élaborer une définition précise de la schizophrénie mais deux caractéristiques majeures en découlent néanmoins. La première est l'autisme désignant l'incapacité du patient à communiquer, un retrait et un désintérêt du monde réel. La deuxième est l'ambivalence caractérisant la tendance du schizophrène à avoir des sentiments contradictoires et simultanés face à un certain objet. De nos jours encore, les troubles psychiques et plus spécifiquement la schizophrénie est une pathologie encore mal comprise. Différentes approches telles que l'approche psychodynamique, neurobiologique, sociologique, bio-psycho-sociale et celle de la psychopathologie cognitive tentent, de leur point de vue, d'étudier la maladie mentale².

La place attribuée à la maladie psychique au sein des sociétés occidentales contemporaines et le rôle des différentes entités médiatiques dans la construction du discours sur les maladies mentales présentent des problématiques liées à la communication médiatique sous toutes ses formes (télévision, journaux, internet, etc.). La communication possède une présence et une emprise forte au sein de la société contemporaine et, par conséquent, de nombreuses recherches sur l'analyse énonciative de vecteurs médiatiques ont été entreprises. De nos jours, le discours exclusivement rationnel et scientifique semble être avantagé par rapport à l'approche humaniste sur la folie. Les tentatives d'explication de la schizophrénie par des concepts neurologiques tels que les neurotransmetteurs amènent à la définition de la schizophrénie en tant que « maladie majeure du système nerveux central » et présentent la vue sur la schizophrénie comme une maladie du cerveau. Alors que la notion de « maladie » s'approprie bien aux pathologies organiques, elle n'est pas aussi évidente en ce qui concerne le domaine cognitif et mental. En

¹ GEORGIEFF, Nicolas, *Qu'est-ce que la schizophrénie ?*, Dunod, 2004.

² MARCHAND, Gilles, *Quand on devient malade*, Sciences Humaines n° 138, mai 2003.

effet, la psychiatrie selon l'Encyclopédie de Larousse est « la partie de la médecine qui comporte l'étude et le traitement de maladies mentales » et s'est vue issue au rang des sciences parmi d'autres lors de la découverte des neuroleptiques. Cependant, nombres de troubles mentaux tels que la schizophrénie ne sont pas assez bien traités par les psychotropes pour permettre une vie épanouissante et une réinsertion sociale du schizophrène. En d'autres termes, les connaissances scientifiques actuelles sur la schizophrénie ne sont pas univoques et exactes. En contraste, le discours humaniste sur la folie se caractérise par la création du mouvement américain antipsychiatrique par le psychiatre Thomas Szasz (1920), auteur de « The Mythe of Mental Illness », prônant que la normalité psychique et la folie ne sont que des définitions. La séparation entre la normalité et la folie prêche une conformité sociale et comporte le risque de servir comme vecteur d'isolation des personnes n'entrant pas dans le moule social. Les maladies sont assimilables à des processus physiques et chimiques, or le diagnostic psychiatrique est avant tout comportemental. Ainsi, il n'existe pas de maladies psychiques asymptomatiques.

Selon l'appartenance culturelle et sociale, la vision de la maladie mentale diffère ainsi largement et la nature des énonciations qui en émanent sera très fortement biaisée. La vision de l'expert se confronte et s'articule avec celle du profane. De même, l'expérience et le vécu contrastent avec le discours rationnel scientifique. Le discours sur la pathologie mentale émis à la société par divers médias est conditionné tant par l'appartenance de l'émetteur et par son entité discursive qu'est l'énonciateur que par le type de destinataire ciblé. En d'autres termes, les places de l'expert et du profane se combinent spécifiquement dans le discours selon l'appartenance sociale et culturelle des acteurs réels (l'émetteur et le récepteur). De nombreuses études sociologiques ont fourni une analyse de la communication véhiculée par la littérature, la télévision et le cinéma. Jusqu'à ce jour, il n'existe que peu d'articles sur la nouvelle forme médiatique Internet. La différence fondamentale de ce média par rapport à la télévision ou la littérature est que le récepteur ne se voit pas uniquement attribué un rôle passif mais qu'il peut être actif dans le protocole par l'intermédiaires d'outils tels que les forums, les blogs ou la création de sites internet personnels.

L'avis d'expert et le témoignage

Le message s'inscrit dans un dispositif médiatique complexe composé de la production, du public et du monde dont il est supposé rendre compte. Le support médiatique se voit rattaché à un concept de *monde possible* qui offre une version du *monde réel* et qui rend disponible ce dernier sous une *description*. La version du *monde réel* proposée par un média met en scène des valeurs cohérentes et spécifiques, des acteurs et des situations dans lesquels certains thèmes sont mis en avant, d'autres sont négligés voire cachés. Ainsi, il convient de distinguer le *monde réel* de sa *représentation* engendrée par le média ou plus précisément par

l'énonciateur. Mais de quoi dépend la nature de la version du *monde réel* engendrée par un énonciateur ?

Si l'on se focalise spécifiquement sur le support médiatique offert par Internet, l'espace communicatif est construit par un site web dans lequel un ou plusieurs émetteurs exposent leur message. À l'inverse de la télévision ou de la presse écrite, Internet offre un espace de dialogue à double voie dans lequel le récepteur peut ou non être actif. Des supports tels que les blogs, véritables journaux « intimes » sur le web, ou les forums constituant des espaces de dialogues entre internautes, offrent aux sujets un rôle particulièrement ambigu puisqu'un individu peut prendre à la fois un rôle actif s'il choisit de participer aux discussions ou un rôle passif s'il utilise le support uniquement à des fins de consultation ou de lecture. Cette caractéristique différencie fondamentalement le rapport construit dans un média tel que la télévision où le récepteur entretient un rôle entièrement passif sans aucune influence sur le contenu du message. De par ce fait, les analyses appliquées à ces médias ne se corrélaient pas à celles valables pour Internet. Dans une telle structure, la représentation du *monde réel* est engendrée non pas par un émetteur influençant entièrement l'orientation du message, mais par une communauté d'internautes contrastant et nuancant les propos et avançant chacun leur version personnelle de la réalité perçue ou vécue. Le statut socioculturel de chacun des internautes crédibilise le contenu de la version exposée au regard de leurs homologues. Ainsi dans la problématique spécifique de la schizophrénie, la légitimité du message d'un psychiatre n'est pas catégorisée de la même manière que celui d'un économiste, d'une ménagère ou d'un patient par exemple. La manière d'exposer le message est par conséquent régie par le statut de son producteur. En effet, les messages émis par un scientifique incarnent le rôle de l'expert, de celui qui sait. La figure de l'expert peut fonctionner comme « label » du dire-vrai du discours (ou plus spécifiquement des messages) et, dans ce cas, valide les messages engendrés par d'autres énonciateurs. Par exemple, un chercheur en neurosciences peut se porter garant d'un message posté sur un forum par un profane. Dans une autre configuration, « l'expert peut assumer en son nom la production du discours et, dans ce cas, il qualifiera la matière textuelle avec sa figure »³. Dans ce dernier cas, l'expert se présente comme la source de la véracité de sa production. Mais quelles sont ces figures d'expert ? Il en va de soi que *le scientifique* est la figure la plus traditionnelle de l'expert. Elle est validée par le savoir possédé sur une matière par les études, les lectures ou la culture. « Ce type de figure est souvent thématiquement par le personnage du scientifique, du professeur ou du chercheur. En tant que savant, il détient un savoir que d'autres personnages de la narration ne possèdent pas et peut apprendre aux autres la réponse appropriée à une question ou la solution correcte d'un problème »⁴. Une autre figure de l'expert peut résider dans celle « de celui qui a de l'expérience », le vétéran. La légitimité des messages émis par ce type d'expert provient de sa longue expérience, pratique ou fréquentation du milieu en question. L'expérience est

³ SEMPRINI, Andrea, *Analyser la communication. Comment analyser les images, les médias, la publicité.*, L'Harmattan, Paris, 1996, p. 187.

⁴ Idem, p. 188.

présentée comme acquise sur le terrain, « nourrie par un contact direct avec les problèmes et les situations, tandis que l'expertise cognitive lui serait inférieure, car livresque et théorique »⁵. Il est par conséquent irréfutable que le discours mené par ces deux types d'experts sur une même problématique soit conditionné par leur statut. L'énonciation du savant est menée sur un ton impersonnel, neutre présumant une ignorance totale ou partielle du destinataire. Il cherche à légitimer ses propos à l'aide de supports didactiques et de preuves. Les causes et mécanismes de la schizophrénie étant peu connus, des appuis autres que le langage textuel soutiennent la crédibilité de l'auteur. Ce que le textuel ne peut pas fournir, les supports visuels, la sémiologie, les témoignages de patients ou tout autre forme d'énonciation scientifique le font. En revanche, il en est tout autre pour les messages émis par le vétéran. Le témoignage se substitue à l'argumentation scientifique rigoureuse. Les témoignages de patients souffrant de schizophrénie sont validés par le vécu personnel au quotidien du milieu en question et par les sensations éprouvées directement. Le témoignage traite d'un sujet, en l'occurrence la schizophrénie, qui appartient aussi à la sphère expérientielle, au quotidien de l'énonciateur. C'est le style de témoignage qui permet à son expérience de devenir un territoire commun ou partagé. « C'est le *monde du moi* qui est mis en scène, raconté, mis à nu. Le monde et le sujet ne sont alors qu'une seule et même chose, le monde dont nous parle le sujet est le sujet lui-même »⁶. Dans ce type de récit, la forme personnelle prévaut et se présente sous la forme d'histoires personnelles, d'énonciations socio-psychologiques dans lesquels viennent s'imbriquer ou non des énonciations médicales.

La présente étude se focalise sur des analyses énonciatives des messages médiatiques sur la schizophrénie engendrés par différents énonciateurs caractérisés par leur rôle social et sur les moyens mis en place pour les soutenir sur internet. Le type d'analyse proposée s'attache en particuliers à expliciter les significations des énonciations sur la schizophrénie et, plus précisément, à comprendre par quels moyens – formels, sémantiques et énonciatifs – ces énonciations arrivent à engendrer le sens voulu. Mais l'analyse de ce dernier doit engendrer l'interrogation sur la relation entre l'identité sociale de l'émetteur avec les contraintes et enjeux associés, et les moyens mis en œuvre pour fournir au message le sens voulu au sein de l'espace socioculturel étudié. L'étude des mécanismes formels de circulations des discours sociaux est cruciale dans le sens où « un discours social n'aura d'existence que s'il est pris en charge par une substance expressive (son, parole, écriture, image, etc.) et par un dispositif technique de diffusion : presse, télé, affichage, radio, Internet, etc. [...] L'étude des procédures de conversion et de prise en charge qui s'établissent entre instances (et acteurs) de la production et instances (et acteurs) de la réception de ce même discours »⁷ permet de concevoir la place du statut socioculturel des différentes instances au sein de la circulation du discours. Ainsi, cette étude

⁵ SEMPRINI, Andrea, *Analyser la communication. Comment analyser les images, les médias, la publicité.*, L'Harmattan, Paris, 1996, p. 188.

⁶ Idem, p. 98

⁷ Idem.

s'interroge sur la nature de la stratégie de communication adoptée par différents acteurs liés à la problématique de la schizophrénie. Quels sont les caractéristiques des énonciations et quelle en est la forme ? Quels outils graphiques, textuels ou sémantiques sont-ils utilisés en fonction du type d'énonciateur et de destinataire ? Quelles sont les répercussions des messages sur les espaces réceptifs – les pro-destinataires ou les para-destinataires – liés à la schizophrénie ?

Méthodologie

Les principales phases de la démarche adoptée dans cette étude consistent dans un premier temps à identifier et sélectionner l'objet d'analyse afin de générer un corpus d'une taille raisonnable pour l'étude, puis dans un second temps à formuler des hypothèses. Après cette étape, l'objet est analysé en fonction des éléments décrits et observés pour finalement aboutir à une présentation des résultats et une confrontation aux hypothèses émises.

La présente étude cherche à mettre en évidence les propos formulés précédemment en analysant des sites internet *a priori* représentatifs d'un type de discours. Ceux-ci sont présentés dans le paragraphe qui suit. Afin de limiter le champ de recherche, trois sites internet produits par des entités sociales bien distinctes et liés à la schizophrénie ont été sélectionnés. Ceci permet de mettre en évidence les éventuelles divergences qui émanent de l'analyse énonciative du contenu des messages du corpus. Il est ainsi primordial d'effectuer un choix de site judicieux en veillant particulièrement sur sa nature et sur le type d'énonciateur et de destinataire englobés dans l'espace de communication de chacun d'eux. Ce dernier point est important dans le sens où les différents acteurs impliqués dans la diffusion de chaque site doivent être identifiés au mieux. Ainsi, l'analyse énonciative de chaque site fera apparaître par l'intermédiaire de la construction, des images utilisées, du type de savoir véhiculé par l'énonciateur, de la forme textuelle, etc. des éléments qui permettront de répondre aux questions posées précédemment dans cette étude.

Les sites Internet retenus parmi un vaste choix issu d'un résultat du moteur de recherche Google ont été sélectionnés sur la base de ces propos et sont décrits dans la section qui suit.

Objets de l'étude

Le premier est le site du groupe *romand d'accueil et d'action psychiatrique* (GRAAP) qui présente la caractéristique d'être un site associatif a priori indépendant, dans le sens où il n'est pas financé par une industrie pharmaceutique. Le GRAAP se présente sur son site Internet comme « une association de personnes concernées par la maladie psychique créée en 1987. Plus de 1000 membres, plus de 10'000 membres de soutien, patients, ex-patients, proches, bénévoles, étudiants, professionnels des domaines de la santé mentale partagent le même effort pour rendre la psychiatrie plus humaine. Mieux comprendre la maladie psychique, donner un sens à sa vie, trouver les moyens pour mieux vivre avec, créer des réseaux d'entraide et de solidarité, sont quelques uns des principes qui sous-tendent ses actions. En collaboration avec les médias et des relais dans notre communauté, le GRAAP travaille aussi à déstigmatiser la maladie psychique, sachant combien nous avons tous une part de folie. Le GRAAP se bat pour que les Droits de l'homme ne restent pas une déclaration d'intention, mais une éthique qui imprègne aussi bien les rouages de notre société, politiques, administratifs, religieux que les actions des intervenants en prise directe avec la maladie psychique »⁸. Il fut créé par Madeleine Pont en 1987, assistante sociale au secrétariat romand de la Fondation suisse *Pro Mente Sana* et obtint le statut d'association dans la même année. De nombreux soutiens financiers dont la *Loterie Romande*, le *Service de la sécurité sociale de la Ville de Lausanne*, l'*Office fédéral des assurances sociales* ou encore le *Service de prévoyance et d'aide sociale* permettent au GRAAP de fonctionner. Depuis 1998, « le GRAAP est reconnu comme partenaire tant au niveau des autorités communales, cantonales que fédérales. Sur le plan de la santé publique, on le reconnaît comme un expert »⁹. Le GRAAP n'est pas lié sous une forme quelconque à un site médical ou pharmaceutique privé, le rendant ainsi a priori indépendant de toute forme économique-médicale. De nombreuses associations se voient parrainées par des industries pharmaceutiques dans un but publicitaire et se verront donc hypothétiquement biaisées par un discours économique.

Ainsi, le deuxième site retenu est un site associatif américain du nom de *Schizophrenia.com* plutôt orienté médicalement. En effet, il est étroitement lié à NARSAD, une association à but non lucratif s'occupant de la recherche sur les maladies mentales et finançant les chercheurs dans le domaine des causes, des traitements et de la prévention de maladies mentales. Il serait financé par des milliers de donations et compte parmi ses membres tant des médecins, des psychiatres que des gens dont des membres de la famille sont atteints de schizophrénie. *Schizophrenia.com* est une communauté web à but non lucratif cherchant à informer, soutenir et former les membres de familles de schizophrènes ou toute personne dont la vie est influencée par la schizophrénie. Selon le site

⁸ Présentation du GRAAP tirée de son site Internet, 2007.

⁹ Historique du GRAAP tirée de son site Internet, 2007.

Internet, ce dernier serait géré par un groupe de volontaires indépendants provenant de toute la planète dont la plupart possèdent des membres de la famille atteints de schizophrénie. La plupart d'entre eux sont des professionnels à temps partiel de la santé mentale (psychiatres, chercheurs, médecins, etc.). Les articles présentés sur le site sont pour la plupart rédigés par des étudiants en psychiatrie ou dans la maladie mentale et sont soutenus par des chercheurs en schizophrénie de différentes universités américaines et anglaises. Ces derniers interviennent en qualité d'expert scientifique dans les propos formulés sur le site. Selon *schizophrenia.com*, il n'y aurait pas de sponsors ayant de l'influence sur le contenu du site.

Abilify est un médicament traitant la schizophrénie produit par *Bristol-Myers Squibb* et *Otsuka Pharmaceutical Company* dont le site internet constituera le dernier objet d'étude. Celui-ci intègre la composante purement médicale et économique dans l'étude. Il possède la caractéristique de fournir des supports scientifiques très riches sur le savoir en matière de schizophrénie. Le discours émis est purement orienté sur la recherche et la vente du produit et les moyens de le soutenir sont orientés dans ce sens.

Les trois objets médiatiques soumis à l'étude se distinguent donc entre autres par le rôle social de l'énonciateur mais se rejoignent sur un unique sujet qu'est la schizophrénie. Il convient par conséquent de proposer une analyse des énonciations, de la construction du site et des supports fournis par l'ensemble de ces sites Internet.

Analyse

Abilify.com

Le site présente Abilify® comme un médicament pour le traitement de la schizophrénie et des troubles bipolaires. Ces dernières sont présentées de manières complètement indépendantes dès la page d'accueil qui offre la possibilité de naviguer dans ces deux domaines. La présente étude se focalise sur l'utilisation d'Abilify® dans le traitement de la schizophrénie et par conséquent, l'accent est mis en particulier sur cette partie du site.

Il convient dans un premier temps de s'interroger sur la manière de présenter la maladie et ses traitements aux destinataires. Les premières présentations du rôle d'Abilify® retranscrites ci-dessous dans le traitement de la schizophrénie sont révélatrices. En effet, les éléments principaux du processus scientifique – la constatation, l'étude, le produit de la recherche et l'amélioration apportée – s'y retrouvent de manière condensés.

« ABILIFY® (aripiprazole) is a prescription medicine for the treatment of schizophrenia. Schizophrenia affects over two million Americans and symptoms are thought to be caused by an imbalance of chemicals in the brain. Although a cure has yet to be found, with medicines like ABILIFY, your symptoms may improve. »

Le nombre de patients souffrant de la maladie est immédiatement indiqué dans le but de mettre le destinataire devant le fait. Malgré cela, une explication audiovisuelle à l'aide d'une animation sur les causes de la maladie et le fonctionnement du médicament est disponible sur le site. Il représente la cellule nerveuse produisant des neurotransmetteurs – la dopamine et la sérotonine sont les deux neurotransmetteurs clés pour les activités cérébrales liées à l'émotion – nécessaires à la communication entre les différentes cellules du cerveau. Les symptômes positifs de la schizophrénie tels que les hallucinations ou les délires sont causés par une trop forte production de dopamine dans certaines parties cérébrales. Au contraire, une activité de production de dopamine trop basse dans d'autres parties du cerveau cause les symptômes négatifs tels que le manque d'énergie et de motivation. La schizophrénie est représentée comme une maladie du cerveau tout comme le cœur peut être malade et par conséquent comme sujet à un traitement chimique. Le vecteur de transmission du message portant sur la schizophrénie et ses causes se voit crédibilisé par une forme visuelle et schématique. En effet, l'animation stipule bien que « beaucoup de scientifiques croient » que c'est lorsque le niveau de production de dopamine n'est pas optimal que les symptômes de la schizophrénie apparaissent. L'utilisation d'un champ lexical composé du verbe « croire », « inconnu » et de l'utilisation du conditionnel pour caractériser l'état de connaissance sur la schizophrénie indique clairement un aveu de l'énonciateur sur le manque de connaissances liées aux causes de la maladie. Par conséquent, l'énonciateur produit un message visuel sous la forme schématique et animée. Les destinataires reçoivent ainsi l'impression d'une énonciation crédibilisée par une explication visuelle en dépit de toute forme orale ou textuelle. L'énonciation dans le cadre de l'explication des symptômes est composée d'une forme textuelle impersonnelle imprégnant le contenu du message d'évidence. Outre l'incompréhension des symptômes, le fonctionnement effectif du médicament Abilify® n'est pas connu. Pour palier à ce manque, une animation de forme identique est présentée sur le site. L'image des neurotransmetteurs passant d'un nerf à l'autre est réutilisée et l'action du médicament y est représentée sous la forme de petites boîtes qui calent des neurotransmetteurs sur leur récepteur et empêchent en même temps un apport trop important de neurotransmetteurs en occupant les récepteurs. Le commentaire utilise l'expression « les experts croient que ... » au sujet du fonctionnement du médicament. Le message ainsi produit fournit au destinataire une version claire et « plausible » à ses yeux sur l'effet du traitement sur les symptômes malgré le doute scientifique se cachant à l'arrière-plan. La notion « d'expert » est utilisée pour pleinement légitimer la soi-disant vérité et se voit contrasté par l'utilisation du verbe « croire » qui nuance les propos. En même temps, l'animation visuelle fournie attire pleinement l'attention des destinataires et semble chercher à

crédibiliser le fonctionnement du médicament. Ce qui est intéressant est la présence d'animations sur le fonctionnement du cerveau en amont des explications sur les symptômes de la schizophrénie et sur le traitement. L'énonciation utilisée y est plus affirmative et démontre une assurance dans les connaissances des experts au sujet du fonctionnement cérébral général. La vérité se voit meublée par l'utilisation de verbes affirmatifs tels que « être », « permettre » ou encore « fournir » ainsi que des expressions du type « le système des neurotransmetteurs fonctionne ainsi :... ». Le fonctionnement du cerveau, contrairement aux symptômes de la schizophrénie et de son traitement, est présenté au destinataire comme un fait parfaitement connu et crédibilisé par la science. Il semble que l'énonciateur tienne à ce que cette information soit prise comme vérité. La présence de ce message affirmatif juste avant l'explication plus floue des mécanismes liés à la schizophrénie semble vouloir comme préparer le terrain au profane. On y affirme dans un premier temps: voici comment le cerveau fonctionne. Puis, dans un second temps : voici comment les experts pensent que la schizophrénie et Abilify® fonctionnent. Mais les moyens utilisés pour expliquer cette deuxième partie sont identiques à la première. Cette stratégie fluidifie le message communicatif et semble absorber la mauvaise connaissance des scientifiques sur le sujet. En somme, contrairement à la forme textuelle et à la parole, les images sont dotées d'une sensibilité et d'une forte composante émotionnelle. Elles sont directement captées par nos sens et de là, affectent directement le destinataire. Elles sont plus claires et se font comprendre immédiatement. Aucun effort particulier n'est nécessaire mais il suffit de visualiser le contenu. Les producteurs imposent visuellement leur version du monde réel et jouent sur le fort impact du mode visuel pour surpasser la parole et le texte dans la forme pédagogique présentée dans l'animation.

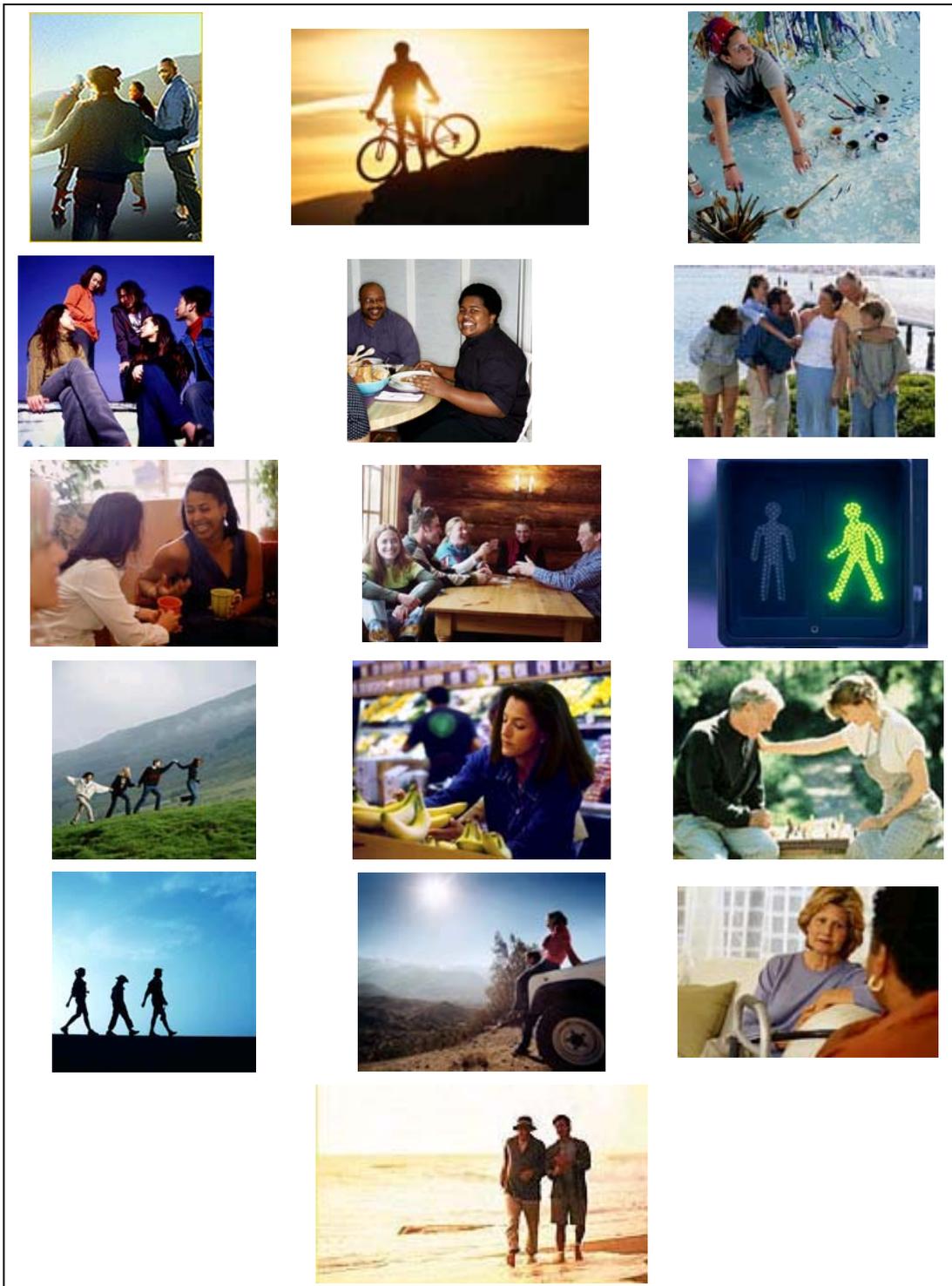
La dissymétrie entre l'énonciateur du message qui impose son savoir sur le destinataire se voit particulièrement marquée par le caractère extrêmement scientifique de l'animation. Celui qui reçoit la communication est considéré comme dépourvu d'un certain type d'information, en l'occurrence le fonctionnement chimique de la maladie, que l'énonciateur se charge de lui transmettre. La figure de l'expert est incarnée par le savant dont les propos sont crédibilisés par son savoir. Ce savoir sera mis en évidence sur tout le site et le lien portant sur l'animation figure sur toutes les pages du site.

Il est intéressant de constater que l'incertitude liée à la connaissance sur le sujet contraste fortement avec la notice de précaution légalement obligatoire pour tout médicament. Cette dernière est présente sur toutes les pages du site. Le ton utilisé est affirmatif et soutenu par un mode impératif qui marque le caractère obligatoire. Cette notice liste l'ensemble des effets possibles lors de la prise du médicament et indique les mesures à prendre de la part du patient. Le message porté s'adresse entièrement au patient-destinataire. L'utilisation de formes personnelles comme « vous devez... », « consultez... », « si vous avez tel ou tel symptôme, alors... » positionne le patient dans la figure du destinataire de ce message. En complément figure la description complète et détaillée du point de

vue chimique de la molécule Abilify®. Elle est disponible en version PDF téléchargeable sur le site et s'adresse quant à elle aux professionnels. Ce document implique clairement une conversion du destinataire-patient au destinataire-professionnel et instaure une symétrie avec l'énonciateur. Cette affirmation est renforcée par le fait que la présente rubrique est la seule à ne pas comporter d'image sur le côté. Celles-ci seront analysées plus loin. La section du site contenant le lien vers cette notice comporte comme unique texte un rappel au destinataire-patient que seul son médecin traitant est en mesure de donner les meilleures informations et de répondre aux problèmes liés à des effets secondaires. Le texte comporte une forte composante personnelle grâce à l'utilisation de « votre », « vous » ou encore « s'il vous plaît » qui modélisent un sujet selon un devoir net et direct. Il s'agit d'un changement important par rapport à l'explication audio-visuelle fournie au destinataire par l'animation. Auparavant, le destinataire n'était qu'une figure abstraite impliquée logiquement en temps que patient et récepteur de toute information liée à sa maladie. En revanche ici, l'énonciateur semble s'adresser explicitement au destinataire sous la forme d'un message personnel contrastant avec la communication neutre et impersonnelle de la description du médicament ainsi que des causes des symptômes. La dissymétrie entre l'énonciateur et le destinataire du message ressort clairement dans ce cas. La supposition de l'ignorance des propos tenus par l'énonciateur au niveau du destinataire justifie le recours à une sorte de conversation unidirectionnelle dans la rubrique destinée à la description du médicament, renforçant ainsi la toute-puissance du savant sur le patient.

Il a été fait auparavant mention d'images figurant sur le côté gauche de la page. L'ensemble des images se trouvent dans la planche 1 ci-après. Il est constatable que celles-ci représentent toutes des valeurs de bien-être et de bonheur en liaison avec le contenu de la page en cours. En effet, on y retrouve les concepts de proximité, de famille, d'amitié, de bonheur, de vie sociale, de réussite, d'évasion ou encore d'évolution. La représentation de personnes proches les unes des autres, souriantes et actives dans la vie façonnent le site d'Abilify®. L'énonciateur évoque ainsi clairement la prise de conscience de la part du patient schizophrène des éléments évoqués ci-dessus dont ces images sont les ambassadrices. Le destinataire-patient souffrant de schizophrénie est spécifiquement en manque de sentiments exprimés par ces images. Ces dernières renforcent le désir du patient à améliorer sa situation personnelle et associent par conséquent l'atteinte du bonheur à la consommation d'Abilify®. L'énonciateur-concepteur du site laisse par là suggérer aux destinataires auxquels s'adresse ce message que pour atteindre tous les désirs amplifiés par ces images, il suffit de prendre Abilify®. Il apparaît clairement une association du contenu visuel à la soi-disant efficacité du médicament non prouvable par le textuel ou le dit. Les conclusions tirées de l'analyse de l'animation faites précédemment s'appliquent à nouveau dans la définition et le choix des images faits par l'énonciateur. En effet, l'énonciateur n'est pas en mesure de fournir une preuve textuelle par l'intermédiaire du site sur l'efficacité du médicament vendu. Pour remédier à ceci, il utilise un autre type de vecteur, l'image, comme moyen de convaincre les destinataires.

Planche 1



Un autre moyen de renforcement du message stipulant l'efficacité d'Abilify® est le recours à une toute autre forme de communication que celle menée par la science et le savoir du savant. Le site comporte une rubrique contenant le témoignage d'une patiente souffrant de schizophrénie, nommée Andrea. Le lien vers celui-ci se trouve sur presque toutes les pages du site. Les messages véhiculés par les images décrites précédemment, à savoir un retour à une vie sociale normale, des activités, du bonheur, etc. se retrouvent dans le témoignage. Andrea se présente comme une jeune femme souffrant de schizophrénie. Elle se voit affectée par les symptômes positifs comme la présence de voix, des hallucinations, ou la sensation de présences d'insectes sur son visage, et par les symptômes négatifs comme un retrait de la vie sociale et un cloisonnement dans sa demeure. Elle décide un jour de parler à l'une de ses amies dont la mère lui porte une énorme attention. Cette dernière la convainc de voir un psychiatre qui diagnostique la schizophrénie. Puis le témoignage vante les bienfaits de la prise d'Abilify® pour l'amélioration de ses symptômes. Probablement pour garder un peu de crédibilité en évitant de louer le médicament comme une solution miracle, Andrea décrit les effets du médicament comme une amélioration de la vie sociale, un retour à l'exercice normal d'activités de la vie quotidienne (elle décide de reprendre ses études en photographie) et stipule bien que les symptômes n'ont pas pour autant complètement disparus. Néanmoins, Abilify® lui permet de maîtriser le restant des symptômes et de profiter pleinement des beautés de la vie.

Au début, lorsqu'elle parle de ses symptômes, les images présentent un sentiment de solitude en la montrant se balader seule au bord d'un lac ou encore en la cadrant de loin pour la voir marcher seule dans une rue. Elle donne ainsi l'impression d'un renfermement sur elle-même et dégage un sentiment de tristesse. Le cadre dans lequel sont tournées les premières séquences ne présente aucune autre personne et dégage des tonalités grises par le ciel très nuageux et les habits qu'elle porte. Ces séquences vidéo cherchent à placer dans un contexte de tristesse et de solitude le quotidien d'Andrea avant son traitement, alors que les séquences ont probablement été filmées après son traitement. Cette constatation renforce l'effort de mise en scène se cachant derrière le témoignage. Ce qui est révélateur est que dès la séquence portant sur le début du traitement avec Abilify®, Andrea est montrée au bord du lac à faire de la pêche en souriant, à se désaltérer avec la mère de son amie tout en gardant le sourire. Les images deviennent plus claires et donnent l'impression qu'elle vit dans une société. Même lorsqu'elle parle des effets secondaires, Andrea est montrée en train de se balader au bord de la mer non plus seule mais accompagnée. La vidéo se termine sur une séquence montrant Andrea dans sa vie quotidienne après le début du traitement. Elle la montre jouer du piano, retourner à l'école et faire la cuisine avec la mère de son amie. Le sentiment laissé par la vidéo procure de l'espoir vers l'accès aux éléments vitaux manquant aux schizophrènes tels que la vie en société et le bonheur. Tout en stipulant qu'Abilify® ne permet pas une guérison, le témoignage touche les points sensibles des destinataires-patients et poussent ceux-ci à demander de l'aide auprès d'un psychiatre. On retrouve la notion d'incapacité à expliquer les causes de la schizophrénie et de fournir un traitement guérisseur

véhiculée par l'animation analysée précédemment et les images figurant sur le site. Le traitement chimique est présenté comme la clé d'ouverture des portes fermées aux schizophrènes mais jamais il n'est fait mention de la guérison de la maladie en soi. Les sentiments de proximité et d'amitié représentés par la relation d'Andrea avec la mère de son amie, Andrea montrée à faire de la pêche, véritable symbole du calme et de la sérénité, représentent le bonheur ordinaire recherché par les destinataires-patients. La vidéo donne le sentiment que pour atteindre ce bonheur, la seule chose à faire est de prendre Abilify®.

Le sentiment de calme et de sérénité est également véhiculé par le choix de tonalités de couleur bleues sur l'ensemble du site. La barre des menus, les titres et même le logo d'Abilify® présentent des tonalités dominantes dans le bleu. Cette dernière symbolise également la communication, la créativité, l'expression de soi et la tranquillité. L'analyse du logo révèle la nature du message véhiculé par l'émetteur.



Le logo est composé d'une route au-dessus de laquelle se perche le « A » d'Abilify®. Celui-ci semble représenter la porte d'entrée permettant d'accéder à la voie de la guérison, comme s'il voulait dire que la seule voie vers une meilleure vie est le traitement avec Abilify®. Le choix de la lettre « A » permet d'avoir encore d'autres interprétations possibles. En effet, en raison de sa forme, la lettre ressemble à un pont permettant d'enjamber les difficultés rencontrées par les schizophrènes ou un passage vers un monde meilleur. Il est à noter qu'outre la couleur bleue, une seconde couleur est présente : le jaune. Cette couleur est symbole de l'estime de soi, de la confiance en soi, tout deux des termes que l'on retrouve d'ailleurs dans le témoignage d'Andrea.

En somme, les différentes composantes du site d'Abilify® analysés dans cette section démontrent la nature du message que l'énonciateur désire transmettre aux destinataires, ainsi qu'au type de destinataire auquel il s'adresse. La schizophrénie est scientifiquement mal connue et aucun traitement efficace n'a jusqu'à ce jour été trouvé. Puisque les producteurs d'Abilify® ne sont pas en mesure de fournir une explication textuelle, ils recourent à d'autres formes de communication telles que l'image, les animations ou encore un témoignage très probablement biaisé pour inciter les patients à débiter un traitement avec Abilify® et permettre de vendre le produit. Il convient à présent d'établir les différences avec les autres objets étudiés.

Graap

La Graap, comme décrit auparavant, constitue le Groupe romand d'accueil et d'action psychiatrique et se présente comme étant une association de personnes concernées par la maladie psychique. Ses buts principaux sont « d'accueillir dans un esprit d'entraide et de solidarité toute personne confrontée à des difficultés psychiques », « de défendre les intérêts et les droits des personnes en difficulté psychique », « d'offrir un lieu de rencontre où l'on peut trouver quelqu'un à qui parler », « de fournir aux membres la possibilité de réaliser un travail, une occupation intéressante et directement utile », « de proposer la réalisation de projets qui permettent aux membres de prendre des responsabilités » ou encore « d'organiser des activités d'ordre culturel qui favorisent l'ouverture aux autres et sur la ville ». Cette association exerce des activités diverses comme du service social, des animations culturelles et sportives, de l'édition de revue et de formation, et compte 450 travailleurs bénéficiant d'une rente AI ainsi que 56 salariés.

Le destinataire auquel s'adresse le site est clairement identifié dès la première visite et réside, par analogie au site analysé précédemment, dans la figure du malade ou du proche de ce dernier, et ceci à travers deux éléments révélateurs. Dans un premier temps, au centre de la page d'accueil ressortent des bannières constituées d'informations concernant les activités d'encadrement. Ces messages tiennent à souligner le fait que le Graap se veut une association de soutien auprès des malades, identité appuyée par l'utilisation d'un champ lexical bien défini: « besoin de parler », « une écoute » ou encore « un soutien ». Dans un deuxième temps, ces constatations se confirment par la présence d'un parrainage de la section d'entraide par la *Loterie Suisse Romande*, citée sous forme de bannière publicitaire sur la page d'accueil. De plus, le menu de droite du site est dédié à des liens vers des informations pratiques concernant l'assurance invalidité, les prestations complémentaires ainsi que les établissements sociaux, qui constituent tous des renseignements importants pour la nature du destinataire auquel s'adresse le Graap.

Les notions d'association d'accueil et d'entraide identifiées sont clairement définies à travers le côté formel du site, et en particuliers par les couleurs qui y sont dominantes. En effet, dès la page d'accueil, il est remarquable que les couleurs dominantes utilisées pour la mise en page graphique sont le vert et le bleu. En signification, le vert symbolise en premier lieu la notion d'espoir. Par là, ce site cherche à véhiculer un certain espoir aux personnes souffrant de maladies psychotiques en leur apportant un soutien, l'espoir de mener une vie d'une façon relativement normale, de pouvoir se confier à des personnes étant ou qui étaient dans la même situation. En effet, ces constatations sont interprétables comme suit : l'énonciateur, à travers l'utilisation de cette couleur, tend la main dès le premier contact au destinataire qu'est le malade ou la famille consultant le site, en lui proposant une lueur d'espoir dans leur peine. Le vert se voit également associé aux domaines de la médecine, et de la pharmacie (serpent vert), et donc par là, à

l'amélioration de l'état du patient voire à la guérison de celui-ci. Le vert symbolise des œuvres accomplies pour la régénération de l'âme et par extension de la charité, entités clairement intégrées dans les finalités visées par l'association. En effet, l'un des objectifs du Graap est d'encadrer les personnes malades afin qu'elles ne se sentent plus seules et qu'elles adoptent un tournant à leur vie. La charité et la solidarité sont distinctement présentées comme des messages phares de cette association qui consiste à offrir du temps et un service à des personnes qui sont dans le besoin : « Accueillir, dans un esprit d'entraide et de solidarité, toute personne confrontée à des difficultés psychiques », tiré des buts cités sur le site de la Graap. Le vert est finalement le symbole de l'acceptation. En effet, pour le destinataire, une démarche très difficile mais néanmoins nécessaire réside en l'acceptation de ce qu'il lui arrive. Il ne pourra pas adhérer à cette association ni participer à ces activités s'il n'accepte pas en premier lieu la situation dans laquelle il se trouve. De plus, toute forme de guérison passe en premier lieu dans la confrontation personnelle de la propre personne du destinataire avec sa situation. En somme, il est constatable que par l'utilisation très marquée de cette couleur, l'énonciateur ne se présente pas comme un expert vis-à-vis des destinataires, qui sont surtout des malades, mais comme une personne qui se veut aider autrui. Tout comme le site d'Abilify®, le bleu est la deuxième couleur fortement présente sur le site. Comme mentionné lors de la précédente analyse, cette teinte symbolise la communication et apaise également les craintes ressenties par les individus. Il est remarquable comme première approche que l'aspect formel du site est très prononcé et connotatif. A travers ces deux couleurs principales, l'énonciateur émet un stimulus inconscient auprès des destinataires en reliant l'aspect visuel du site aux idéologies véhiculées par celui-ci. Utiliser le sens de la vue comme premier récepteur du message est très judicieux du fait que celui-ci représente l'un des sens les plus utilisés par l'humain.

Outre les deux couleurs dominantes citées précédemment, la mise en forme générale du site se présente comme relativement sobre. L'absence d'images particulières ou d'animations, très présentes dans le site d'Abilify®, peut être expliquée par le fait que ce site représente une association indépendante qui a comme objectif premier d'encadrer les malades. Le Graap ne cherche pas, contrairement au site d'Abilify®, de promouvoir un produit en vantant ses mérites par l'amélioration de la vie du malade, ou à expliquer un phénomène scientifique par l'intermédiaire d'un langage technique et diverses animations complexes qui ont comme but de crédibiliser un médicament. Le présent site tend à soutenir des personnes qui sont dans la détresse à l'aide d'un discours simple, mais réconfortant, qui se veut proche de la personne concernée. De ce fait, en adoptant un discours plutôt familier, cela tend à réduire la distance entre les différents énonciateurs et à instaurer un climat de solidarité et de confiance.

Les informations concernant l'association sont exposées de façon non pas comme chez Abilify® à crédibiliser un produit, mais plutôt à crédibiliser l'association et d'instaurer un climat de confiance. La crédibilité et la force de l'association sont exposées par la façon de montrer les activités passées, présentes et futures ainsi

que par la manière de présenter le Grapp comme une organisation relativement bien établie. Ainsi, l'historique du groupe est très bien exposé et retrace la forte évolution de l'association année par année. Les archives retracent les nombreux événements passés de l'association. L'agenda comporte la liste des activités futures organisées par région. L'information exposée sur le site qui crédibilise le plus l'association est certainement la partie organisation du groupe. En effet, on y apprend que l'association est composée d'un comité, d'une direction, d'une administration, d'une commission d'examen des plaintes ainsi que de 4 dicastères : le dicastère affaires intérieures et finances (AIF), le dicastère relations extérieures (REX), le dicastère éthique et Droits de l'homme (EDH), le dicastère démarche qualité prestations (DQP). Elle se présente comme organisation sérieuse à travers ses éléments, ce qui engendre comme effet de mettre en confiance le malade ou la famille de celui-ci et d'instaurer une association durable qui présente une structure très solide.

Un point intéressant à souligner est qu'à travers son site internet, l'association ne se présente pas seulement comme un groupe d'entraide, mais également comme un groupe engagé politiquement. En effet, l'association propose sur sa page d'accueil des informations sur la 5^{ème} révision de l'AI. De plus, elle propose son propre argumentaire rédigé par le comité de l'association. En se positionnant politiquement, elle tend d'une certaine manière à influencer ses membres qui ne recherchent pas forcément cela.

L'un des éléments communicatifs du site du Graap réside en ses forums, qui sont au nombre de sept dont chacun est dédié à un thème différent comme la schizophrénie, l'entourage, ou encore d'autres sujets divers. Les forums représentent à travers internet un nouveau type de support médiatique dans le domaine de l'échange communicatif, se distinguant des médias traditionnels comme la presse ou la télévision, par le fait qu'il représente un échange d'information bidirectionnel, c'est-à-dire une structure communicative dans laquelle le destinataire possède un rôle actif et passif selon son choix. En effet, l'intérêt de ce nouveau type de plateforme d'échange, réside dans le fait que l'énonciateur est représenté non plus par une personne comme dans les médias traditionnels, mais par plusieurs entités distinctes. En effet, l'énonciateur principal qui est le créateur du message attend en général du destinataire, qui est généralement passif, une réponse, le rendant ainsi actif et le transformant en énonciateur secondaire. La communication se transforme ainsi en échange. À noter que le rôle traditionnel du destinataire est également conservé pour certaines personnes, qui prennent information du message sans forcément participer à la discussion, donc restant toujours dans la passivité. La première catégorie de forum sont les forums qui sont directement liés aux maladies psychiques et plus précisément à la schizophrénie. En lisant attentivement ces forums, il est rapidement constatable que les énonciateurs sont des personnes souffrants de troubles psychiques, et que la plupart des répondants sont également des personnes souffrants des mêmes troubles, mais faisant part de leur expérience de malade. Ces personnes qui interviennent souvent en répondant aux différents

messages peuvent être caractérisés d'experts, mais pas expert dans le sens scientifique du terme comme présenté dans le site d'Abilify®, mais dans le sens de praticien, c'est-à-dire de celui qui connaît et sait quelque chose à travers son vécu et ses expériences. De ce fait, le ton adopté devient très social et très personnel. Les individus s'expriment à la première personne du singulier et le tutoiement est courant. Ce qui est frappant, ce sont les messages de soutien de malades « expérimentés » à des malades qui sont dans le doute et qui recherchent des réponses à leurs interrogations. Le fait de vivre la même situation permet entre autre de mieux ressentir les douleurs de l'énonciateur, ce qui parfois amène des messages de soutien assez intimes, alors que les deux personnes ne se connaissent même pas. Le ton utilisé dans ces forums est principalement profane, c'est-à-dire n'est pas forcément scientifique, mais plutôt émotionnel. D'ailleurs, le nombre d'interventions dans ces forums de la part de spécialistes est faible, voire inexistante. Ainsi, la crédibilité des informations et du savoir lié à la schizophrénie se voit attribuée par l'expérience personnelle de personnes directement ou indirectement concernées. Tout comme dans le site d'Abilify®, l'explication rationnelle sur un phénomène mal connu est tentée mais d'une voie divergente. La science et la technique ne constituent plus les vecteurs communicatifs tentant à donner un sens à un message auquel l'énonciateur ne possède lui-même que des connaissances limitées. Le vécu personnel, l'expérience, l'opinion du simple profane ou du malade, constituent des éléments communicatifs clés dans tout un réseau d'échange multidirectionnel constitué. Le destinataire-visiteur ne cherche pas à se connecter au forum dans l'espoir d'y trouver une explication scientifique à la maladie, mais plutôt pour y trouver des conseils ou plus simplement pour se sentir intégré dans une communauté identifiée par la nature de ses membres et ainsi demeurer en contact avec les personnes partageant la même expérience. Cette affirmation est confirmée par la nature de beaucoup de messages présents dans le forum du Grapp possédant des titres tels que « cherche personne à rencontrer pour témoignage » ou encore « désir de relations amicales avec des personnes malades comme moi ». Ce dernier message est d'ailleurs extrêmement représentatif de la nature du discours engagé dans une telle structure communicative. Ce dernier est présenté ici :

« Désolé j'ai tapé sur entré et ensuite je n'ai pas pu passer mon message. Enfin voilà je suis malade depuis l'âge de 16 ans et je suis schizophrène. J'ai fait aussi de l'anorexie, vous allez penser que je suis un gros paquet. En faite je cherche des personnes qui auraient les mêmes problèmes que moi c'est-à-dire qui a des problèmes de compréhension, je ne comprends pas ce que les gens me disent aussi je ressens un vide comme si je n'avais plus de conscience. Ensuite je dors beaucoup jusqu'a midi et je culpabilise a cause de ca. Je précise que je vis à Grenoble que je cherche un travail à mi temps. Parfois je ressens comme une inhumanité en moi. »

La nature de l'échange communicatif engagé dans un forum est tout à fait particulière dans le sens où les internautes se dévoilent de manière très personnelle tout en se sentant anonyme par l'utilisation d'un pseudonyme et l'exploitation de l'anonymat cultivé par internet. Ce message illustre parfaitement la finalité de nombreux messages postés sur le forum. Le malade se connecte dans l'espoir de partager son vécu avec des semblables et de se sentir en intégration avec une catégorie sociale existante. En l'espace de quelques lignes, le déposeur du message expose sa situation mentale, ses sentiments, sa situation professionnelle d'une manière extrêmement personnelle, fait très difficile pour tout schizophrène dans la vie sociale courante. L'auteur du message ne cherche pas à trouver le remède à son mal, mais simplement à développer une communication d'entre-aide. La première réponse au présent message confirme le décloisonnement social engendré par ce type d'espace de communication :

« Bonjour Miss Borderline!
J'ai été très intéressée par ton témoignage. Moi aussi je suis borderline (j'ai été diagnostiquée il y a 4 ans). Je ne sais pas si tu as le même problème que moi mais j'ai beaucoup de peine à organiser. J'arrive à travailler (un petit emploi) mais tout ce qui demande de l'organisation me fatigue beaucoup et c'est frustrant....J'ai aussi passablement de problèmes avec la motivation et l'angoisse. En tout cas je t'envoie mes encouragements ainsi qu'à Carole. »

La structure du message est très personnelle par l'utilisateur de « je », bien distante des messages véhiculés sur un site médical. Ce sont les messages d'encouragement entre internautes, les petits conseils, l'exposition d'une situation permettant à chacun de s'y voir, qui constituent la nature des messages véhiculés. Beaucoup de messages constituent des besoins d'aide et véhiculent les sentiments de frustration de nombreux patients. De manière générale, le forum apporte un croisement de contributeurs emmenant à un partage d'information et à un notable transfert d'expérience, par delà le consensus établi par la presse spécialisée ou encore le domaine médical. Outre cela, il permet à de nombreux internautes de se dévoiler et d'exprimer leur sentiment momentané aux yeux de ses semblables.

Il est intéressant de noter que parallèlement aux messages postés sur les forums et qui représentent souvent des témoignages ou des interrogations de malades, une rubrique qui se nomme « témoignage » est présente sur la page d'accueil du site et sur le côté droit. Cette rubrique est positionnée dans une zone distincte des forums, et plutôt dans la partie officielle du site où se trouvent également les informations relatives aux assurances et à divers services annexes. Ces témoignages « officiels » sont exprimés sur un ton beaucoup plus solennel et soutenu que ceux écrits dans les forums. On y ressent une plus grande distance, certainement par le fait que ces témoignages forment un message unidirectionnel, et non bidirectionnel comme dans les espaces d'échanges. Les phrases y sont bien construites et l'écriture ne représente pas une expression orale généralement comme dans les forums. Ces témoignages sont tirés de revues sociales ou

médicales. Il est donc intéressant de constater que le ton adopté s'apparente nettement à celui de la presse, même si ces messages sont des témoignages de malades.

Schizophrenia.com

Schizophrenia.com se présente comme étant une communauté à but non lucratif fournissant des informations en profondeur, qui soutient et éduque au sujet de la schizophrénie. Ce site se présente comme étant une entité très structurée, ce qui est déjà une première représentation de la communauté. Il se subdivise en plusieurs sections distinctes. En effet, sur la page d'accueil au centre on peut y trouver les nouveaux articles scientifiques ou de nouvelles vidéos sur la maladie. De plus, le site est constitué de 2 sous-sections, présentes sur le côté droit avec des liens vers les fenêtres appropriées. La première sous-section regroupe la partie formelle, avec des liens vers des articles scientifiques ou des vidéos expliquant la maladie. La deuxième sous-section regroupe différents témoignages d'individus sous forme de blog. Un troisième élément fortement présent sur toutes les pages du site sont les bannières publicitaires. En analysant ces bannières de façon plus détaillée, il est constatable qu'elles se définissent selon quatre types différents.

Le premier type de bannières sont celles qui se rapportent à *Narsad, The Mental Health Research Association*. Cette dernière se définit comme étant la plus grande association mondiale supportant, à travers des dons, la recherche scientifique sur la schizophrénie et les troubles psychotiques. Elle a comme objectif d'accélérer la recherche des causes, des meilleurs traitements et de la prévention des maladies. Depuis sa création en 1987, cette association a versé déjà 200 millions de dollars à des instituts de recherche et des universités à travers les Etats-Unis et 25 autres pays à travers le monde. De plus, il est précisé que le 100% des dons reçus retournent pour la recherche. Il est encore noté que l'association a reçu la meilleure note du *Charity Navigator* et de *l'American Institute of Philanthropy*, deux sociétés indépendantes qui évaluent les organisations de charité. Immédiatement, cette association est présentée comme étant au service de l'humanité et de la générosité à l'aide de ces deux notes obtenues à travers ces deux sociétés.

Les bannières Narsad peuvent être classifiées en plusieurs catégories selon l'image qu'elles véhiculent. La première catégorie regroupe les bannières qui représentent un ou plusieurs scientifiques dans leur laboratoire, le plus souvent montrés en plein travail, devant un microscope. Le microscope ici est clairement utilisé comme symbole, celui de la recherche scientifique. Le message véhiculé de façon subtil de la part de l'énonciateur est celui que l'association soutient des gens compétents dans leur domaine, et que c'est potentiellement grâce au destinataire du message qu'est le lecteur que cela est possible.



En parallèle des images proposées, chaque bannière présente différents slogans. Ces deux premières bannières (ci-dessus) proposent les messages suivants : « Supportez la recherche pour conquérir la schizophrénie » et « La recherche est notre plus grand espoir ». Le premier slogan utilise le terme de conquête, mot qui peut être rattaché à la notion de guerre, et de plus invite le lecteur à faire partie de cette guerre contre la maladie en utilisant l’impératif et le terme « supportez ». Le second slogan peut être caractérisé de plus pacifique, mais tout de même tourné vers le futur. En effet, l’utilisation du terme « espoir » apporte une vision du futur, qui ne peut être meilleur uniquement avec la participation du lecteur à la lutte contre la maladie. En effet, la recherche qui est décrite comme espoir ne peut se faire sans le soutien financier de particuliers, soutien potentiellement réalisable par le destinataire.

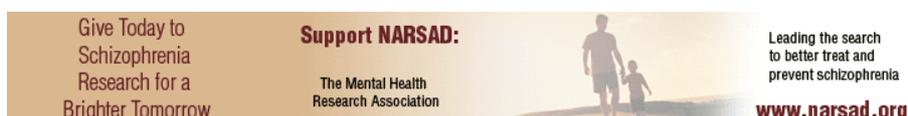
Le deuxième type de bannière représente des gens dans leur solitude (ci-dessous).



Dans les trois images ci-dessus, des femmes qui méditent sont représentées avec les mains jointes, signe de sérénité et de prière. Trois générations y sont associées, montrant que la schizophrénie est une maladie qui touche toutes les tranches d’âge de la population. Il est intéressant de voir que dans la deuxième bannière qui représente une femme plus âgée, on peut y lire une lueur d’espoir sur son visage. Elle regarde au ciel, comme pour faire une demande, demande indirectement destinée au visiteur du site, qui devient un donneur potentiel. Le slogan est commun pour les trois bannières : « Imaginez un monde sans schizophrénie » ou « Imaginez un monde sans maladie mentale ».



La bannière ci-dessus se différencie par le fait que l'on aperçoit seulement une silhouette d'être humain. Une forte symbolique émane de celle-ci. En effet, la personne surgit de l'obscurité avec les bras en l'air, signe d'une victoire, et à l'horizon on peut apercevoir le levé de soleil derrière cette personne. L'individu qui était malade se trouvait comme dans l'obscurité, seul, perdu, mais grâce aux dons offerts à Narsad et à la recherche scientifique, cette personne peut guérir, donc vaincre la maladie. Le soleil représente une renaissance, le début d'une nouvelle vie épanouissante bercée par la lumière. Il y a également un fort parallélisme entre l'image et le slogan : « Aidez à conquérir la schizophrénie ». La silhouette représente la gestuelle du conquérant, du gagnant en levant les bras.



Ces trois dernières bannières (ci-dessus) représentent toutes plusieurs individus. On remarque que les individus se touchent, signe d'entraide et de solidarité. La première bannière représente un père tenant la main à son fils, signe de la figure paternelle qui accompagne son enfant sur les chemins difficiles de la vie. Allégorie également de l'association Narsad, ici représentée par le père, qui soutient son fils, allégorie du malade psychique. Le slogan est : « Donnez aujourd'hui pour la recherche sur la schizophrénie, pour un lendemain plus lumineux ». A nouveau, un fort parallélisme entre le slogan et l'image est remarquable, puisque le lendemain est représenté par l'enfant et la présence d'une aura lumineuse en arrière plan annonce un futur meilleur. La dernière bannière représente trois femmes souriantes et se touchant, interprétable comme suit : l'association Narsad aide à la recherche pour rendre les malades plus heureux. En effet, le symbole du touché représente à nouveau le thème de la solidarité. D'ailleurs le slogan « Ensemble nous trouverons les réponses à la schizophrénie » reprend la thématique de solidarité à travers le terme ensemble.

En somme, par l'intermédiaire de bannières publicitaires, l'association Narsad veut faire passer des messages de solidarité, d'un certain bonheur, d'espoir, et de

recherche scientifique active afin d'atteindre leur principal objectif, permettre aux malades de retrouver une vie meilleur. Ces bannières et les slogans qui y sont associés ont comme objectif d'atteindre directement l'internaute, en lui suscitant une certaine émotion. Le ton qui est pris à travers les slogans n'est pas un ton autoritaire, mais plutôt dans le champ lexical de la requête, du conseil, d'une invitation à donner pour la recherche. On implique dans ce sens l'internaute pour qu'il se sente concerné grâce à l'utilisation d'un champ lexical très social : « imaginez », « aidez », « ensemble », « notre », et pour qu'ainsi il ait de la compassion afin d'effectuer un don. Ce type de structure communicative est très similaire aux images présentes sur le site d'Abilify®. Les éléments constitutionnels sont pareils et la manière de représentation est très corrélée.

Un autre type de bannière est présente sur le site et sont liées à ... Abilify®. Les mêmes éléments que sur le site internet d'Abilify® sont présents sur la bannière : la couleur bleue prédominante, signe de calme et de sérénité ainsi que le logo (ci-dessous).



La même thématique est utilisée, c'est-à-dire les notions d'aide et de regard vers le futur. On y stipule qu'Abilify® permet d'aller de l'avant, à vaincre la maladie. Il est intéressant de noter que même si *schizophrenia.com* se veut être un site associatif, on y trouve également bon nombre d'articles scientifiques. Comme cité précédemment, ces articles scientifiques sont écrits par des étudiants en psychiatrie et supervisés par des médecins. Dans la plupart de ces articles scientifiques, on y affirme que la schizophrénie est principalement une maladie du cerveau d'ordre biologique. On y utilise un ton impersonnel et un discours très scientifique. Afin de rendre crédible au sein du destinataire les affirmations émises par l'énonciateur scientifique, deux procédés distincts sont utilisés.

Afin d'accentuer leur recherche sur le cerveau, on y expose six malformations ou déformations du cerveau qui causent cette maladie. On remarquera que les descriptions de ces malformations sont très sommaires, mais le discours est extrêmement bien renforcé par des images du cerveau. On y fait tout d'abord mention de perte significative de matière grise, illustrée par des images en trois dimensions du cerveau avec différentes couleurs qui représentent le pourcentage de perte de matière grise pour chaque région du cerveau. Une deuxième cause mentionnée est la présence de ventricules élargis au centre du cerveau. Cette fois également la courte description de la cause est renforcée par la présence d'images de scanner, qui se veulent crédibles et faisant office de preuve avérée du phénomène. Par la suite on y fait également mention d'élargissement des amygdales, d'anomales neurologiques, d'une perte des fonctions préfrontales du cerveau. Les descriptions y sont très courtes, par contre la présence d'images scientifiques qui sont inconnues du profane ont la fonction de crédibiliser le

discours. Ainsi, une forme de discours absolument identique à celle d'Abilify® y est utilisée. Ce qui n'est pas explicable rationnellement par le textuel est rendu acceptable auprès du destinataire par l'utilisation de supports médiatiques tels que l'image. Les mêmes conclusions peuvent ainsi en être tirées.

Une deuxième méthode pour crédibiliser le discours énoncé de la part des scientifiques, est la présence tout le long de ces articles qui exposent les causes biologiques de la schizophrénie, de référence à d'autres études précédemment faites. On y cite par exemple : « ...comme démontrer dans plus de 10 études... », « ...comme observer dans plus de 25 études... », « Cela a été observé dans au moins 50 études différentes... ». A travers ce processus, l'énonciateur veut renforcer son discours en montrant que ce n'est pas le seul à avoir fait ces découvertes. Il cite un nombre considérable d'études sur le même thème et qui parviennent au même résultat afin d'accentuer la véracité de ses découvertes. Le scientifique dans ce cas là ne se positionne non pas seulement comme étant la personne qui sait parce qu'elle a acquis un certain savoir par rapport au destinataire profane, mais également comme étant la personne qui sait parce qu'elle a l'expérience pratique du domaine. De plus, chaque énonciation des causes médicales de la schizophrénie est accompagnée d'une multitude de liens décrits sous le terme d'extraits de recherches récentes appropriées. Ces liens redirigent souvent vers un site nommé *pubmed.gov*, et qui est en fait un service de la bibliothèque nationale de médecine et de l'institut national de la santé américaine. Ces liens ont de nouveau pour fonction de crédibiliser le discours scientifique émis, en renforçant les thèses par référence à une banque de données reconnue et importante.

Trois méthodes sont donc utilisées pour renforcer le discours scientifique. La première méthode est la présence d'images complexes afin de prouver les affirmations émises, la seconde est la citation d'études similaires faites sur le même sujet et la troisième est la présence de liens vers des articles détaillés soutenus par une organisation médicale de cadre international.

Une section intéressante du site du point de vue communicatif réside en la présence d'une page exclusivement dédiée aux médias. Ainsi, il est noter qu'il y a à disposition plus de 120 vidéos et enregistrements audio, répartis en plusieurs catégories comme les informations générales sur les causes, les diagnostics et les traitements, la famille, la société et la réhabilitation, sur les traitements médicaux spécifiques et la psychothérapie et finalement sur la législation. Cette répartition en sous catégorie représente bien le côté bipolaire de ce site. En effet, d'une part il se veut sociétal, tout en fournissant des informations médicales relativement pointues. Dans la catégorie « causes, diagnostics et traitement », on peut y trouver des vidéos d'une émission médicale dans laquelle un médecin interroge un autre confrère. Il est intéressant d'analyser l'introduction de cette émission. En effet, celle-ci représente un enchaînement d'images accompagnées de mots uniques tels que « santé », « connaissance », « information », « compréhension », « parce que votre santé compte ». Ces slogans sont à chaque

fois accompagnés d'images de chercheurs souriant présents dans leur laboratoire et qui regardent le destinataire du message. Ces vidéos n'ont pas été créées par l'association, mais sont tirées d'émissions télévisées. Ce qui est intéressant c'est qu'un fort parallélisme entre les slogans de Narsad, qui est le principal soutien du site schizophrenia.com, et les introductions des vidéos qui sont présentées, est identifiable. En effet, à travers ces slogans l'énonciateur veut impliquer le destinataire dans une cause qui est la recherche pour la schizophrénie et une vie meilleure pour les malades. En les impliquant de la sorte sur le côté émotionnel, on les pousse à s'intéresser à cette maladie et donc à fournir des dons pour Narsad. Le destinataire n'est plus ici la figure du malade et du schizophrène, mais celle du donneur et de la source financière. La nature communicative tend ainsi plus vers une forme publicitaire et convaincante, contrairement au Graap où l'expérience personnelle et le soutien y sont véhiculés.

Un autre processus de persuasion du destinataire utilisé par l'énonciateur est le fait que lorsque l'on désire visionner une vidéo qui explicite les causes plutôt médicales de la maladie, des bannières Abilify® apparaissent sur le côté droit du site, bannières analysées précédemment. À nouveau par suggestion, une idée est associée à une autre de façon à générer des liens envers l'énonciateur. En effet, le médicament Abilify® est directement associé au côté biologique de la maladie comme énoncé précédemment. Il ne serait donc pas étonnant, par l'énonciation de ce processus, que la société Abilify® soit représentée sur le site en contrepartie d'une aide envers l'association ! De même, cette affirmation est largement alimentée par le contenu et la mise en page du site qui se veulent orientés commercial.

Par le même processus, en visionnant des vidéos dans la section « famille, société et réhabilitation », on s'aperçoit de l'apparition de bannière Narsad. À nouveau, l'énonciateur émet un lien entre le média visionné par le destinataire, et l'association qui a certainement pour but d'entretenir ce site internet.

Il est très intéressant de noter que ce site qui se veut associatif, et qui est d'abord destiné aux familles des malades, mélange plusieurs types de discours. Tout d'abord un discours scientifique, comme vu précédemment. Mais en parallèle se développe un autre type de discours à travers les blogs, qui font parties de la deuxième sous-section du site présente sur le côté gauche de la page d'accueil. Les blogs sont apparus en même temps que s'est développé son support principal qu'est internet. Un blog se veut être comme un journal intime, ou un carnet de bord, où les témoignages de l'auteur sont relatés de façon chronologique. Les énonciateurs de ces blogs varient entre des personnes atteintes de schizophrénie et des personnes appartenant à l'entourage proche, comme des parents ou un conjoint. Il est intéressant de noter la différence de ton et de récit de ces différents énonciateurs, en fonction de leur position par rapport à la maladie. En lisant ces différents blogs, il est constatable que le ton adopté par l'énonciateur est totalement différent de celui utilisé dans les articles de la section scientifique. En effet, étant donné que les blogs constituent de véritables carnets de bord, le ton

utilisé est très personnel, le sujet étant l'individu qui écrit ces articles, et utilise donc la première personne du singulier. Ce phénomène présente une forte personnification du discours qui se veut plus proche du destinataire contrairement au discours scientifique. Les messages qui sont transmis par l'énonciateur ne sont pas des messages du savoir d'un énonciateur-savant vers un destinataire-profane, mais plutôt des messages de vécus au sens de l'expérience vécue jour après jour. Ceci représente une facette opposée mais complémentaire au discours scientifique, et il est très intéressant de noter la présence des deux discours à travers ce site.

Synthèse

Le concept et les limites de la schizophrénie sont flous et alimentent des discours divergents selon les caractéristiques de l'énonciateur et du destinataire ainsi que selon le type de vecteur médiatique. Alors que le site du Graap présente une image associative et sociale très fort à travers les composantes du site internet et les buts de l'association, Abilify® dévoile un discours rigoureux et artificialisé par l'utilisation de nombreux outils médiatiques. Ces derniers fournissent une matière alimentant les tentatives d'explication de la schizophrénie aux yeux des destinataires, et cela malgré la possession d'une connaissance rationnelle limitée sur le sujet. Ce que le discours oral et textuel ne peut expliquer se voit substitué par une représentation visuelle et animée de pseudo-concepts régissant les phénomènes en jeu supposés. Là où le discours scientifique rigoureux échoue prend place un type d'énonciation dans laquelle s'inscrit la finalité adoptée par l'énonciateur, à savoir la vente d'un médicament agissant sur les symptômes de la schizophrénie. Le contenu du message se voit par conséquent crédibilisé par l'utilisation appropriée de vecteurs de communication représentatifs de l'image que souhaite donner l'énonciateur aux destinataires. La figure de l'expert dans le sens de celui qui possède la connaissance se refuse tout échec au niveau des théories émises sur la schizophrénie, et cela même en avouant une supposition quant au fonctionnement précis du produit vendu ! Pour contrer cela, différents types de discours alimentés par des animations et des témoignages, et soutenus par une sémiologie graphique bien réfléchi sont mis en œuvre à travers le site internet d'Abilify®. Par contraste, le Graap ne présente qu'un discours très passif au sujet de la schizophrénie et se focalise ainsi sur la périphérie liée à la maladie : le soutien, les animations, la représentation, etc. Aucune tentative d'explication sur les causes de la maladie ou les recherches en cours n'est mise en avant. L'utilisation d'un discours personnel met en avant la figure de l'expert dans le sens du vétéran, de celui qui a l'expérience, grâce à la mise en place d'un forum destiné aux patients et à leur famille. L'énonciateur se garde de toute forme de discours explicatif et propose plutôt un espace public de dialogue entre schizophrènes ou entre familles de patients. La répercussion du discours scientifique engagé par les industries pharmaceutiques à l'image d'Abilify® est cependant identifiable dans certains messages postés dans le forum du Graap. La terminologie spécifique et souvent complexe pour le simple profane-patient fait

surface dans les nombreux conseils au sujet de médicaments demandés par les internautes-patients. Entre l'abdication ou la résolution à un soutien moral alimenté par l'expérience propre de chacun à travers laquelle le visiteur peut s'identifier, et la reprise de discours scientifiques émanant des patients eux-mêmes, il n'y a qu'un pas. Autrement dit, le forum constitue un espace public dans lequel se mélangent différents types de discours, sans jamais paraître se confronter. Le savoir acquis par l'expérience personnelle et la connaissance provenant des nombreuses visites médicales ou de consultations personnelles semblent se marier au sein d'une sorte d'énonciation hybride où chacun crédibilise son savoir. La présomption du discours est accordée non pas par une explication physico-chimique ou par le statut social du scientifique, mais par une expérience ou une source faisant croire que ce qu'un individu dit est vrai car il est tel ou tel. En comparaison, le site anglophone *schizophrenia.com* se veut également un site communautaire à but non lucratif mais adopte un tout autre discours. Le discours scientifique y est très implanté par le fait que le milieu médical est très impliqué dans l'association. Le caractère commercial se voit ancré dans le site internet et ressurgit par les nombreuses publicités et plus particulièrement par les liens vers l'association Narsad. La machinerie médicale impose ainsi un fort biais aussi bien au sein du type de discours mené qu'au niveau du graphisme adopté. La légitimité du discours est garantie par les publications émanant des centres de recherche et d'articles rédigés par des étudiants en médecine. Le site s'inscrit par conséquent plus dans une optique de plateforme informationnelle vers des explications rationnelles des symptômes liés à la schizophrénie, et par là vers des associations de dons dont celui de Narsad. Le site de cette dernière se corréle par ailleurs très fortement avec des sites pharmaceutiques en raison des liens directs et des bannières publicitaires très explicites.

Conclusion

La présente étude a tenté d'éclaircir les caractéristiques du discours mené au sujet de la schizophrénie et de mettre en rapport ce dernier avec différents paramètres tels que la réalité sociale de l'énonciateur ou encore le profil du ou des destinataire(s) visé(s). Le champ d'étude est en toute logique extrêmement vaste et seule une partie de celui-ci a pu être analysé. La crédibilisation du discours par le statut social de l'énonciateur a pu largement être prouvée dans le champ d'étude adopté, tout comme l'impact des différentes formes médiatiques utilisées. L'importance des enjeux sociaux liés à la vie des patients contraste avec le besoin commercial identifiable sur le site pharmaceutique. Tous les sites se rejoignent par le sujet du message, mais se distinguent par la forme du discours et la figure de l'expert s'y cachant. Les constatations liées à l'empirisme s'imbriquent dans les hypothèses formulées au sujet de la place des différents experts dans les discours. D'un côté se trouve l'expert scientifique adoptant un ton affirmatif et impératif, alors que de l'autre côté s'inscrit l'expert par expérience vécue. Tous deux voient

la légitimité de leur parole ancrée dans leur statut d'expert, véritable figure de proue du discours d'ailleurs bien exploité par le site pharmaceutique au travers de sa rubrique témoignage. Pour conclure le présent travail, il convient de citer Patrick Charadeau, directeur du Centre d'analyse du discours de l'Université Paris XIII et professeur en sciences du langage à l'Université de Paris-Nord, dans son œuvre intitulée « Le discours d'information médiatique : La construction du miroir social » l'extrait suivant : « On le voit, parler, communiquer, informer, tout est choix. Non pas seulement choix de contenus à transmettre, non pas seulement choix des formes adéquates pour être conforme à des normes de bien parler et de clarté, mais choix d'effets de sens pour influencer l'autre, c'est-à-dire, au bout du compte de stratégies discursives ».

Bibliographie

GEORGIEFF, Nicolas, *Qu'est-ce que la schizophrénie ?*, Dunod, 2004.

MARCHAND, Gilles, *Quand on devient malade*, Sciences Humaines n° 138, mai 2003.

SEMPRINI, Andrea, *Analyser la communication. Comment analyser les images, les médias, la publicité*, L'Harmattan, Paris, 1996.