

XV^e Congrès de la Société Française des Sciences de l'Information et de la
Communication (SFSIC)

Mai 2006, Bordeaux

Actes (pp. 403-409)

Penser les logiques de réception et d'action via le concept de communication engageante : une approche psychosociale de la communication de santé publique

Audrey Marchioli <a.marchioli@9online.fr>

Université de Nice Sophia-Antipolis - Laboratoire de recherches en SIC I3M

A travers l'exemple de la communication persuasive de santé publique, l'objectif sera de s'interroger sur la relation entre réception communicationnelle et action. La communication montre, d'une part, en quoi les recherches psychosociales sur la réception de la communication de santé publique peuvent être heuristiques en SIC pour comprendre les logiques d'action. D'autre part, elle envisage les nouvelles perspectives ouvertes par le récent concept de communication engageante. Les implications pour les recherches en communication de santé publique, et plus largement en SIC, sont également envisagées.

Dans le domaine de la prévention en santé publique (e.g., lutte contre le tabagisme ou le VIH), de nombreuses organisations (e.g., Etat, associations) mettent en place des dispositifs de communication médiatique persuasive (i.e., campagnes de prévention) incitant les citoyens à adopter des comportements davantage bénéfiques pour la santé. Ces dispositifs appartiennent plus largement à la communication de santé publique. En suivant Courbet (2004) et Chabrol *et al.* (2004), elle s'inscrit au sein de situations contractuelles socio-politico-économiques à multiples enjeux. Elle est considérée comme un système d'interactions organisation (e.g., Ministère de la santé)-sujets sociaux, via un dispositif persuasif (i.e., campagnes de prévention) où des systèmes esthétique-sémiotiques interagissant avec un média sont proposés aux citoyens-récepteurs. Ce système d'interactions est composé de deux sous-systèmes d'interactions. D'une part, des interactions sujets sociaux-dispositif en production où les acteurs de l'organisation, dotés d'intentionnalités, conçoivent un dispositif de manière à orienter les représentations sociales, attitudes et comportements des citoyens afin qu'ils soient plus salutaires ou sécuritaires¹. D'autre part, des interactions sujets sociaux-dispositif en réception où les citoyens-récepteurs, au sein de leurs contextes de réception, mettent en œuvre des traitements conduisant, dans certaines conditions, au renforcement ou au changement de leurs attitudes et/ou comportements. Des rétroactions des récepteurs contribuent à la conception des prochains processus de production (e.g., études de marché). Ce colloque questionnant les pratiques de communication, nous envisageons la perspective suivante. Les professionnels de la communication de santé publique (e.g., concepteurs de campagnes de prévention), toujours soucieux de rendre leurs pratiques plus efficaces, sollicitent de plus en plus les chercheurs afin d'identifier comment concevoir des campagnes amenant les citoyens à adopter des attitudes et des comportements plus salutaires. Comment problématiser cela dans une perspective davantage propre aux SIC ?

¹ Les comportements salutaires ou sécuritaires désignent des actions réalisées par un individu ayant des conséquences positives sur sa santé (e.g., ne pas fumer la cigarette) ou sa sécurité (e.g., ne pas conduire après avoir bu).

Traduire l'interrogation des praticiens dans une perspective SIC revient à s'interroger sur les relations entre communication de santé publique, réception et action, c'est à dire, sur la manière dont le message préventif, produisant du sens, peut favoriser ou non le changement de comportement de santé du récepteur (*i.e.*, action). Pour analyser cela, nous convoquons la psychologie sociale. Celle-ci permet, sur la base de nombreux travaux liant réception communicationnelle et changement comportemental, d'identifier, d'une part, les traitements, déclenchés par des signes linguistiques ou iconiques issus du dispositif, mis en route par un récepteur socialement situé, et d'autre part, les effets de ces traitements sur ses attitudes, représentations sociales et comportements. Contribuant ainsi à la compréhension des logiques réception et action. Cette approche s'inscrit dans une perspective se développant actuellement en SIC où la psychologie sociale est mobilisée pour l'étude d'objet communicationnel (*e.g.*, la production et la réception de la communication médiatique (Courbet, 2004)). De plus, récemment, plusieurs revues en SIC ont consacré des numéros spéciaux aux apports de la psychologie sociale : *Hermès*, 2005, (21) ou *Questions de communication*, 2004, (5).

Un premier point présente les recherches psychosociales permettant d'étudier la réception de la communication de santé publique en identifiant les traitements et leurs effets attitudinaux et comportementaux. Les apports et limites à la compréhension du lien réception-action sont envisagés. Un deuxième point montre qu'il est possible d'articuler, dans une perspective heuristique pour les SIC, approche psychosociale de la réception et logique d'action via le concept de communication engageante (Bernard et Joule, 2005). Cette communication aborde quelques aspects du lien communication, réception et action, une réflexion plus large serait à mener sur les implications épistémologiques et éthiques, nous le mentionnons dans un dernier point.

Réception psychosociale de la communication de santé publique et action

Du traitement au changement d'attitude

La réception psychosociale de la communication de santé publique est couramment envisagée suivant les modèles à double processus (Petty et Wegener, 1999 ; Chen et Chaiken, 1999). Ils considèrent, qu'un récepteur peut, en fonction de son implication, traiter un message préventif suivant trois voies agissant différemment sur son attitude et son comportement. S'il n'est pas ou peu impliqué, il traitera le message sur la base *d'indices périphériques* (*e.g.*, source du message) ou *d'heuristiques* (*i.e.*, règles de décision simples). Il formera des attitudes instables et peu prédictives du comportement. Si le récepteur est impliqué et qu'il évalue objectivement le risque et les recommandations, il traitera les arguments et suivra la voie dite *centrale*. Il formera une attitude stable consistante avec le message et prédictive du comportement. S'il est impliqué mais que son évaluation est critique, il mettra en place un *traitement biaisé* sous la forme de réponses défensives (*e.g.*, évitement) ayant pour but de renforcer l'attitude initiale. Il est peu probable que le récepteur modifie son comportement.

Réception des messages préventifs et appels à la peur

Depuis plusieurs années, les campagnes de prévention n'hésitent plus à utiliser des « appels à la peur »². A travers plusieurs recherches menées en communication préventive, Witte (1998) précise le rôle de l'affect négatif dans le processus de réception avec son *modèle étendu des processus parallèles* (EPPM). Le récepteur traite le message suivant deux voies en fonction de ses évaluations de la menace (*i.e.*, vulnérabilité perçue et sévérité perçue de la menace) et de

² Message persuasif visant à éveiller, chez le récepteur, un sentiment de peur en présentant une menace grave et personnellement pertinente et en utilisant une représentation concrète et réaliste du danger.

l'efficacité (*i.e.*, efficacité perçue des recommandations et capacité du récepteur à réaliser les recommandations (auto-efficacité)). S'il juge l'efficacité perçue supérieure à la menace perçue, il va s'engager dans la voie cognitive de *contrôle du danger* et modifier ses attitudes et son comportement dans le sens du message. Dans le cas contraire, il va s'engager dans la voie émotionnelle de *contrôle de la peur*, l'amenant à rejeter le message et à développer des stratégies défensives (*e.g.*, déni, remise en cause des arguments). Courbet (2003), dans le domaine de la prévention du tabagisme, montre une action possible en parallèle des voies de contrôle du danger et de la peur, via le concept d'optimisme comparatif (OC)³. Devant un message d'appel à la peur, le récepteur peut développer de l'OC pour diminuer la peur ressentie (contrôle de la peur), une fois celle-ci réduite, il aura les capacités de traiter les arguments (contrôle du danger). Au final, il a l'intention de modifier son comportement.

Du traitement à la prédiction comportementale

Les modèles des traitements des messages préventifs restent flous quant au changement de comportement. Aussi, ont-ils été couplés avec des modèles sur la prédiction comportementale comme la théorie du comportement planifié (Ajzen, 2001). L'adoption du comportement préventif dépend de deux facteurs en interaction. D'une part, l'intention comportementale qui est fonction de l'attitude du récepteur envers le comportement de prévention, de ses croyances et de l'évaluation des résultats du comportement. D'autre part, les normes subjectives.

Limites des recherches sur la réception psychosociale

Des recherches (*e.g.*, Peterson *et al.*, 2000) montrent que suite au traitement d'un message préventif, les récepteurs sont convaincus par les recommandations mais ne changent pas de comportement pour autant. Cela est d'autant plus problématique que l'objectif ultime des campagnes de prévention est d'agir sur le comportement. Aussi, les recherches présentées *supra* possèdent-elles des limites dans la compréhension du lien réception-action. Un nouveau concept en SIC permet de pallier ces limites : il s'agit de la communication engageante.

Nouvelles perspectives ouvertes par la communication engageante

La « communication engageante » est un concept issu des travaux psychosociaux sur l'engagement. Récemment, Bernard et Joule (2005) ont étudié ses possibles applications au sein d'une problématique SIC. Le concept repose sur le principe suivant : une campagne de prévention (*e.g.*, sécurité routière) a plus de chance d'avoir des effets comportementaux si elle est précédée d'un « comportement préparatoire engageant » consistant avec les arguments qu'elle développe (*e.g.*, signer un acte d'engagement à ne pas conduire après avoir bu). Le changement de comportement proviendrait de l'obtention de comportements préparatoires associés au message persuasif. Après une présentation de quelques recherches dans ce paradigme, nous envisageons les implications, d'une part, pour les notions de dispositif et de communication persuasive et, d'autre part, pour comprendre les logiques de réception et d'action en communication de santé publique.

Quelques exemples de recherches

Les recherches menées dans ce paradigme sont encore peu nombreuses mais prometteuses. Dans le domaine de la prévention des désordres alimentaires chez les femmes, Stice *et al.*, (2001) ont montré que celles exposées à un message persuasif après avoir effectué des comportements engageants (*e.g.*, jeu de rôle contre la minceur comme idéal féminin) sont plus

³ Tendance à évaluer son avenir plus favorablement que celui d'autrui.

satisfaites de leurs corps et croient moins à la minceur comme idéal féminin (changement d'attitudes) que celles exposées uniquement au message persuasif. Dans le domaine de la promotion des économies d'énergie, Bernard et Joule (2005) ont mis en place une action de communication engageante dans une ville française. Les habitants étaient exposés à une campagne d'affichage et invités à réaliser des comportements engageants (e.g., établir une fiche familiale de diagnostic, participer à un week-end de sensibilisation, signer un bulletin d'engagement à réaliser des économies d'énergies). Les résultats montrent que 500 bulletins d'engagement ont été signés et, sur du plus long terme, que la consommation d'électricité de la ville où s'est déroulée l'action de communication engageante a moins augmenté que la consommation d'une ville où seule la campagne d'affichage a été réalisée.

Vers un message préventif engageant

En appliquant le principe de la communication engageante, nous émettons l'idée qu'elle induit une nouvelle forme de dispositif persuasif médiatique en communication de santé publique : le message de prévention engageant⁴. Véhiculé par les médias, il formerait un « espace temps » regroupant deux éléments : des systèmes sémiotiques amenant le récepteur à réaliser un ou des comportements préparatoires engageants et des systèmes esthético-sémiotiques formant un message de prévention. Par exemple, pour la prévention du VIH, le message préventif engageant pourrait être inséré dans un magazine. Le lecteur réaliserait un test sur ses connaissances par rapport au sida et totaliserait ses points au test (acte préparatoire) qui renverraient le lecteur à des résultats sous forme de message de prévention du VIH et à la réalisation d'autres actes préparatoires (e.g., appeler un numéro vert, consulter un site Internet).

Vers une communication persuasive de santé publique engageante

La communication engageante donne naissance à une nouvelle forme de communication persuasive de santé publique (Marchioli, 2006) où les producteurs doivent, non seulement, envisager les systèmes esthético-sémiotiques capables de produire des effets persuasifs mais également chercher quel est le comportement préparatoire engageant à obtenir du récepteur. Ce concept étant récent, aucune définition dans une perspective de SIC n'a été réalisée dans la littérature. Nous proposons une ébauche de définition de la communication engageante appliquée à la prévention, devant certainement être agrémentée au fur et à mesure des avancées dans ce paradigme. S'appuyant sur la conception de la communication persuasive médiatique associée au principe de l'engagement, la communication engageante en santé publique s'inscrit, au sein de systèmes contractuels socio-politico-économiques à multiples enjeux, dans lesquels une organisation, dotée d'intentionnalités, cherche à orienter les comportements des citoyens-récepteurs afin qu'ils soient salutaires. Pour cela, elle élabore un dispositif préventif engageant, diffusé par les médias, où un message préventif est associé à une technique d'engagement visant à amener le récepteur à réaliser un comportement préparatoire consistant avec les arguments du message (e.g., renvoyer un coupon réponse). Les citoyens-récepteurs exposés au dispositif (défini au sens restreint) réalisent le(s) comportement(s) préparatoire(s) et mettent en œuvre des traitements du message préventif. Ceux-ci sont influencés par la réalisation du comportement préparatoire et conduisent, dans certaines conditions, au renforcement ou au changement des attitudes et des comportements.

La communication engageante : un nouveau lien dans la relation réception-action

La communication engageante permet de repenser la relation communication, réception et action. Contrairement à la communication persuasive « classique » où la production de sens issue du traitement du dispositif persuasif amène le récepteur à agir, dans une perspective de

⁴ Perspective envisagée par l'auteur dans le cadre d'une recherche en SIC sur la prévention du sida financée par l'ANRS (Agence nationale de recherche sur le sida) et le CNRS.

communication engageante, ce serait la production de sens issue du dispositif persuasif en interaction avec la réalisation du comportement préparatoire engageant qui pousserait à l'action (e.g., changement de comportements de santé). Articuler avec les recherches sur la réception psychosociale, cela change l'étude en réception. En effet, avec la communication engageante, il y aurait quatre facteurs susceptibles d'agir dans le processus de réception : ceux propres au récepteur, au contexte, au dispositif et au comportement préparatoire engageant. Il s'agirait, dès lors, d'analyser le rôle du comportement engageant dans la réception et dans les traitements du message préventif ainsi que les conséquences de son interaction avec les autres éléments du dispositif. Cela ouvre de nombreuses perspectives de recherches.

Implications pour les recherches en communication de santé publique et en SIC

Vers des recherches appliquées d'utilité sociale

Envisager la relation communication de santé publique, réception et action, notamment avec le concept de communication engageante, permet de considérer une possible utilité sociale des recherches en communication de santé publique. Cela peut conduire les chercheurs à développer des recherches appliquées associant un laboratoire à un organisme de prévention (e.g., Ligue contre le cancer) et ayant des implications sur les pratiques de prévention. Comme le souligne Bernard et Joule (2005), les recherches appliquées sont peu développées en SIC, cependant, en communication de santé publique, elles se justifient, dans le sens où, les SIC peuvent permettre d'améliorer les campagnes de prévention et, par-là, la santé des citoyens, donnant aux recherches en SIC une utilité sociale. Des recherches dans ce sens commencent à se développer en SIC, notamment dans le domaine de la communication d'intérêt général (e.g., prévention de santé, écocitoyenneté). Les recherches sur la communication engageante sont un bon exemple, elles se positionnent ouvertement comme des « recherches-action » visant à favoriser l'adoption de comportements socialement utiles.

Vers une réflexion épistémologique et un questionnement éthique

La communication a abordé quelques aspects du lien réception-action, notamment avec le concept de communication engageante, cependant d'autres réflexions seraient à mener. Il s'agirait, par exemple, de s'interroger sur la finalité des recherches et d'une possible implication opérationnelle en communication de santé publique. Il serait intéressant, dès lors, de poursuivre les réflexions préalablement menées sur les conséquences et enjeux épistémologiques d'un tel engagement du chercheur (e.g., dans la revue *Questions de communication* : 2002, (2), 2003, (3), 2003, (4)). De plus, les enjeux sont également socio-politiques car même si les perspectives sont socialement et éthiquement louables (e.g., améliorer la santé des citoyens), les débats peuvent porter sur le rôle des scientifiques dans la vie sociale.

Bibliographie

Ajzen, Icek, 2001 : 27-58. « Nature and operation of attitudes ». *Annual review of psychology*. N°52.

Bernard, Françoise, Joule, Robert-Vincent, 2005 : 185-207. « Le pluralisme méthodologique en sciences de l'information et de la communication à l'épreuve de la communication engageante ». *Questions de communication*. N°7.

Chabrol, Claude, Courbet, Didier, Fourquet-Courbet, Marie-Pierre, 2004 : 5-19. « Psychologie sociale, traitements et effets des médias ». *Questions de communication*. N°5.

Chen, Serena, Chaiken, Shelly, 1999 : 73-96. « The heuristic-systematic model in its broader context ». In Chaiken, Shelly, Trope, Yoacov (dirs.). *Dual-process theories in social psychology*. New York : The Guilford Press, 530 pages.

Courbet, Didier, 2004. *Communication médiatique : les apports de la psychologie sociale. Pour une pluralité épistémologique, théorique et méthodologique en SIC*. Habilitation à diriger des recherches en sciences de l'information et de la communication. Université de Provence Aix-Marseille I.

Courbet, Didier, 2003 : 100-122. « Réception des campagnes de communication de santé publique et efficacité des messages générant de la peur. Une étude expérimentale sur le rôle de la peur dans le changement d'attitudes néfastes ». *Communication*. N°22.

Marchioli, Audrey, 2006 : 17-36. « Marketing social et efficacité des campagnes de prévention de santé publique : apports et implications des récents modèles de la communication persuasive ». *Market Management/Marketing&Communication*. N°1.

Peterson, Arthur, Kealey, Kathleen, Mann, Sue, Marek, Patrick, Sarason, Irwin, 2000 : 1979-1991. « Hutchinson smoking prevention project : long-term randomized trial in school-based tobacco use prevention-results on smoking ». *Journal of national cancer institute*. N°92.

Petty, Richard, Wegener, Duane, 1999 : 137-165. « The elaboration likelihood model : current status and controverses ». In Chaiken, Shelly, Trope, Yoacov (dirs.). *Dual-process theories in social psychology*. New York : The Guilford Press, 530 pages.

Stice, Eric, Chase, Allison, Stormer, Susan, Appel, Anne, 2001 : 247-262. « A randomized trial of a dissonance-based eating disorder prevention program ». *International journal of eating disorders*. N°29.

Witte, Kim, 1998 : 423-450. « Fear as motivator, fear as inhibitor : using the extended parallel process model to explain fear appeals successes and failures ». In Andersen, Peter, Guerrero, Laura (dirs.). *Handbook of communication and emotions*. San Diego : Academic Press, 590 pages.