



Diffusion de l'information et médiation dans le domaine de la santé : nouvelles pratiques, nouvelles règles

Elizabeth Vercher, Annelise Touboul

► To cite this version:

Elizabeth Vercher, Annelise Touboul. Diffusion de l'information et médiation dans le domaine de la santé : nouvelles pratiques, nouvelles règles. 2008. <sic_00535507>

HAL Id: sic_00535507

https://archivesic.ccsd.cnrs.fr/sic_00535507

Submitted on 11 Nov 2010

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Annelise Touboul

Maître de conférences en SIC - Equipe ELICO
Université Lyon 2 – Institut de la communication
Campus Portes des Alpes
5, av. P. Mendès-France
69676 Bron Cedex
annelise.touboul@univ-lyon2.fr
Tél. 06 76 12 45 51

Elizabeth Vercher

Maître de conférences en SIC - Equipe ELICO
Université Lyon 2 – Institut de la communication
Campus Portes des Alpes
5, av. P. Mendès-France
69676 Bron Cedex
elizabeth.vercher@univ-lyon2.fr
Tél. 04 78 77 44 28

Congrès de la SFSIC, Compiègne, 11-13 juin 2008.

Diffusion de l'information et médiation dans le domaine de la santé : nouvelles pratiques, nouvelles règles

L'information traitant de questions de santé constitue un territoire particulier au sein duquel différents enjeux de pouvoir se confrontent et évoluent constamment (Lafon, Paillart, 2007 : 7-15). Alors que certains médias se sont emparés de ce genre informationnel pour constituer un véritable journalisme spécialisé (Champagne, 1999), d'autres ont capté l'intérêt des publics avec des journaux et des émissions de vulgarisation dont le succès ne se dément pas. Depuis le développement de ce qu'il est désormais convenu d'appeler le web 2.0, des dispositifs médiatiques apparaissent et font émerger de nouveaux acteurs incontournables. Ces derniers proposent des sites web qui offrent tout à la fois de l'information et des espaces de discussion. Ceux-ci semblent vouloir s'interposer entre les professionnels de la santé et le grand public tout en court-circuitant les médias « traditionnels ». La santé étant une préoccupation constante, souvent source d'angoisses, d'inquiétudes ou de questionnements, ces nouveaux acteurs trouvent tout naturellement une audience avide d'informations compréhensibles par tous. Cela est d'autant plus facile que les professionnels de la santé apparaissent souvent comme des personnes ou des institutions peu accessibles, peu ouvertes (Renahy, Parisot, Lesieur, Chauvin, 2007), se réfugiant derrière le secret professionnel, la déontologie ou le « jargon » des experts pour éviter une confrontation directe avec le public.

Le succès des sites web, la diversité comme la profusion des sources d'information ne manquent pas d'inquiéter les pouvoirs publics et les professionnels de santé. Ceux-ci tentent de contenir le phénomène de la dispersion et de l'ouverture du secteur de l'information santé avec la création de la fondation HON (Health On the Net) qui considère que sa mission est « de guider les utilisateurs d'internet vers des sources d'informations médicales et de santé fiables, accessibles et de qualité » (www.hon.ch). Le travail de labellisation des sources et d'élaboration d'une norme pour l'information santé trouve sa justification officielle dans la dénonciation de la dangereuse anarchie régnant sur le web, ce qui sous-tend l'incompétence et la naïveté des publics.

Les différentes instances se partageant le contrôle de l'information santé jusqu'à présent s'inquiètent car certains sites apparaissent systématiquement dans les trois ou quatre premières

propositions des moteurs de recherche suite à des requêtes sur des mots aussi divers que : santé, asthme, problème de peau, cancer, médicaments... Ces sites qui parviennent à attirer de nombreux internautes grâce à une stratégie de référencement efficace ne se contentent pas de proposer uniquement de l'information : ils construisent et accueillent des groupes de discussion particulièrement dynamiques. Souvent disqualifiés par les experts, les échanges sur les forums ne cessent de croître en volume et constituent un phénomène qu'on ne plus ignorer ou mépriser.

Le projet de cette recherche vise donc à comprendre le mode de fonctionnement de ces sites web qui s'imposent comme de nouveaux espaces incontournables de production, de diffusion et de discussion de l'information dans le secteur de la santé. Il s'agit plus particulièrement de définir comment se combinent des logiques d'information et de communication au sein de ces territoires intermédiaires, de vérifier comment se construit la légitimité des différents acteurs du dispositif sans oublier de porter une attention toute particulière à l'organisation et au mode de fonctionnement des forums.

Notre étude porte sur le site *doctissimo.fr*, emblématique du phénomène qui nous intéresse et leader sur le web en matière d'information santé grâce à un positionnement grand public plus particulièrement féminin. Notre travail articulera systématiquement deux approches complémentaires : une analyse à partir de données socio-économiques et une étude plus sémiologique de la structuration et de la mise en scène des contenus. Ces deux approches seront combinées lors de chaque étape de présentation de la recherche, depuis l'étude de l'offre d'information de *doctissimo.fr*, en passant par les stratégies de guidage vers les espaces de discussion, pour finir avec le mode de constitution et de fonctionnement des espaces communautaires du site. Visite guidée de *doctissimo.fr*, du magazine d'information aux espaces communautaires...

1^{ère} étape : L'information sur doctissimo.fr : des logiques de production à la mise en scène des contenus

A- Des producteurs aux compétences complémentaires

Le groupe Medcost (actuellement Doctissimo) a été créé en décembre 1994. Son fondateur, Laurent Alexandre, est un chirurgien et un économiste de la santé. A l'époque, c'est la première société française à se spécialiser dans le développement de services Internet/Intranet en santé. Medcost fonde le premier site web dédié à la médecine en France en 1995 (*www.medcost.fr*) qui va connaître un développement rapide. A l'origine, Medcost était un acteur B to B de l'internet avec trois activités principales : des prestations de services Internet, la gestion d'essais cliniques en ligne et la gestion de réseaux de soins coordonnés et de dossiers médicaux électroniques. En 2000, la société est introduite en bourse. C'est aussi l'année de la création de son site phare grand public, *doctissimo.fr*. Medcost change de nom le 1er juillet 2007 et devient Doctissimo, en cohérence avec le recentrage des activités du groupe sur l'édition web. C'est un *pure player*, c'est à dire « un acteur économique qui commercialise des produits ou des services exclusivement sur Internet » (B0 n°6 du 8 février 2007). Son *business model* repose entièrement sur la publicité (comme la plupart des entreprises du web 2.0 (Gervais, 2007)). Son ancien PDG, Laurent Alexandre, explique que le modèle de doctissimo est celui d'une très forte audience, lui permettant de dégager d'importants réservoirs publicitaires à partir d'une structure présentant de faibles coûts de fonctionnement. Le groupe Doctissimo a été racheté, à hauteur de 53,38%, en 2008 par le groupe de médias Lagardère via sa filiale Lagardère Active Digital. Cette opération a valorisé Doctissimo à 138 millions d'euros et permet à Lagardère de se positionner comme un acteur incontournable du web sur le segment féminin (Didier Quillot, Le Figaro, 22/02/2008).

Doctissimo intervient sur un marché spécifique à la convergence de deux marchés porteurs, la santé

et l'internet. La direction du groupe est partagée entre des médecins (ce qui lui donne une légitimité scientifique) et des professionnels du marketing et de la communication. Le *network* Doctissimo comprend plusieurs sites dont les principaux sont *doctissimo.fr*, *momes.net*, *ados.fr*, *fluctuat.net*. L'audience est majoritairement féminine et en constante progression (en janvier et février 2008, les sites du Groupe ont enregistré plus de 7,5 millions de visiteurs uniques (VU) mensuels). Concernant le site *doctissimo.fr*, dont le contenu est axé sur la santé mais aussi sur la forme et la beauté, les usagers lui accordent une confiance qui repose sans doute sur la représentation des acteurs qui fondent le dispositif (une caution médicale alliée à un savoir-faire communicationnel et à une maîtrise des techniques du web). Elle s'appuie aussi sur la qualité des informations de la partie média du site dont le contenu est enrichi par une encyclopédie médicale importante et reconnue.

B-Une gestion des contenus classique et maîtrisée

Lorsqu'on se connecte sur *doctissimo.fr*, l'espace nommé « site média » par les producteurs apparaît de prime abord comme un site d'information foisonnant et de facture relativement classique, au point qu'il est fréquemment qualifié de portail. Notre étude de ce premier niveau de l'offre de *doctissimo.fr* s'intéresse à la nature des ingrédients qui composent la partie média du site et en étudie les mises en scène. Notre travail consiste à mettre à jour les stratégies à l'œuvre grâce à l'analyse des modalités de l'énonciation éditoriale (Souchier, 1998).

Trois grandes catégories de contenus permettent de classer les différents types d'informations disponibles sur la partie média du territoire éditorial : les données scientifiques permanentes, les articles liés à des dossiers thématiques et les publicités. A l'intérieur de chaque catégorie, l'offre n'est pas homogène et il convient d'affiner notre observation.

Ainsi, l'information scientifique traverse en réalité la plupart des contenus du site. Cependant, un type de formulation particulier, relativement neutre et distancié en fait une catégorie à part. Elle est aussi généralement présentée comme permanente, non soumise aux variations saisonnières des centres d'intérêts des usagers. Cette relation au temps est confirmée par un positionnement au sein des menus statiques et structurants du site (essentiellement dans la colonne de gauche). Peu mise en valeur mais toujours disponible, l'information scientifique permanente constitue un pilier sur lequel repose la construction de la légitimité du site.

Les articles de vulgarisation scientifique se distinguent de la première catégorie car ils participent de l'attractivité du site. Les éditeurs cherchent à interpeller l'internaute grâce au jeu des titres (souvent exclamatifs, interrogatifs), au choix de thèmes (très quotidiens), aux illustrations qui agrémentent les pages et visent l'identification d'une audience majoritairement féminine. Toutes les recettes du journalisme pour capter l'attention du lectorat sont ici mobilisées (annonce de futures révélations, valorisation de données chiffrées récentes, dossiers saisonniers ou connectés à une actualité récente etc.).

Enfin, la publicité est omniprésente et protéiforme. Presque discrète en page d'accueil, généralement placée dans un cadre en haut à droite de la page, elle peut devenir intrusive en occultant une partie du contenu dans les pages suivantes. Elle constitue aussi un véritable passage obligé lorsque l'accès au contenu demandé ne se fait qu'après avoir subi pendant quelques secondes une page entièrement dédiée à une annonce commerciale (annonce que l'on peut cependant fermer). Par ailleurs, certains partenariats commerciaux s'affichent sans complexe : la rubrique alimentation et santé conduit à une page sans autre contenu qu'une offre d'abonnement à une newsletter signée *danoneetvous.com*.

L'ensemble de ces contenus s'organisent au sein d'un site constamment reconfiguré selon les requêtes des internautes. La notion de page d'accueil devient quasiment caduque puisqu'il en existe une infinité... *Doctissimo.fr* illustre parfaitement le concept de tabularité des sites web dont les entrées sont multiples (Vandendorpe 1999), les parcours se reconfigurant de façon dynamique pour anticiper les attentes supposées des usagers.

Le partie média de *doctissimo.fr* témoigne des différents savoir-faire des producteurs : maîtrise des

technologies du web, compétences journalistiques dans la vulgarisation scientifique, et valorisation marketing de l'audience auprès des nombreux annonceurs du site.

2^{ème} étape : de l'information à la communication

A- Une gestion des moyens organisationnels pour développer la communication

Le site *doctissimo.fr* illustre parfaitement les nouvelles formes de médiations santé liées au web 2.0. Sa fréquentation dépasse largement celle de tous les sites institutionnels d'information ou d'éducation à la santé. Le deuxième point important de son fonctionnement est sa communauté constituée par les « doctinautes ». Celle-ci est le résultat d'une stratégie organisée par les producteurs du site : d'un côté l'aspect informatif avec le site média qui est en quelque sorte le « produit d'appel », et de l'autre côté la construction de lien social avec les forums où se rendent ensuite les internautes pour partager leurs expériences et trouver une oreille compréhensive ou une personne capable de répondre à leurs interrogations. Le passage du site média aux forums se fait très facilement par des liens hypertextes qui cadrent la navigation dans les pages. La gestion de la communauté, son augmentation et sa fidélisation sont les principaux objectifs des administrateurs. Elle fournit du contenu actualisé, ce qui attire les visiteurs. Le nombre important des contributeurs est un atout pour l'entreprise vis à vis de ses annonceurs. Tout le fonctionnement des forums relève d'une gestion informatisée rigoureuse à l'aide du logiciel *MesDiscussions.net*. Doctissimo a entrepris une politique d'investissement sélective avec notamment le rachat de la société propriétaire de ce logiciel, No One development. Le groupe a par la suite monté un pôle « recherche et développement » en vue d'optimiser la qualité et les fonctionnalités de ce logiciel. Le but est d'encadrer l'augmentation des flux de participants des forums de manière à structurer le plus efficacement possible une offre articulant une offre technique de plateforme 2.0 et un réseau social (Gervais, 2007). Toujours dans le cadre de sa politique d'investissement pour renforcer sa communauté féminine et la fidéliser afin d'augmenter son audience, Doctissimo avait auparavant racheté plusieurs sites dont *gyneweb.fr* ou *toutpartout.com* (site de petites annonces), selon le principe que plus l'internaute a accès à des services différents par le biais du même prestataire moins il a envie d'aller voir ailleurs. Ce *network* est le 1er en France positionné sur l'univers féminin (Source Nielsen NetRatings, Janvier 2008). La stratégie financière de Doctissimo est articulée sur la publicité et le développement de l'audience constituée par la communauté (le forum médical *doctissimo.fr* est le plus actif en France). Le groupe compte d'ailleurs des annonceurs majeurs comme L'Oréal ou Danone.

A l'ère du web 2.0, la logique d'articulation économie/communauté (Gervais, 2007. Gensollen, 2005) fonctionne bien dans le secteur de la santé qui mobilise des acteurs très divers, notamment les gros laboratoires pharmaceutiques friands de nouveaux espaces de promotion (Vial, 2005). Les acteurs du web comme Doctissimo sont d'abord des gestionnaires de communautés avec des outils logiciels performants mais simples d'utilisation. Leur rôle est de recruter, d'animer, de faire fructifier des communautés d'internautes puis de les vendre aux annonceurs.

B- La communication dans la continuité de l'information

Si l'enjeu de la communication est fondamental dans le modèle économique de *doctissimo.fr*, il paraît logique que l'internaute soit incité à se rendre au sein des espaces de discussion du site. Le mot d'ordre des producteurs qui consiste à affirmer « un portail où l'on entre pour savoir comment perdre quelques kilos mais où l'on reste pour la richesse des informations que l'on y trouve » (www.doctissimo.fr/qui_sommes_nous3.htm) est mis en application sur toutes les pages du site

média. Les étapes essentielles d'une consultation peuvent être résumées ainsi : accès à *doctissimo.fr* grâce à un excellent référencement qui place le site en tête des réponses des moteurs de recherche, découverte du site et de ses nombreuses pages qui se reconfigurent au gré de la navigation (les menus semblant permettre d'affiner ou de compléter sa recherche en permanence). Sur chacune des pages vues se trouvent une ou plusieurs invitations à rejoindre les forums. Il y a systématiquement un lien pour accéder à l'espace des forums en tête de toutes les pages de la partie média, complété en bas de page par d'autres liens renouvelant l'invitation. Ces signes passeurs (Jeanneret, 2001) peuvent être formulés comme des questions complémentaires aux informations proposées dans la page, ce qui laisse clairement entendre que l'information ne règle pas tout et que subsiste des interrogations qui trouveront peut-être réponse grâce aux échanges des internautes.

La consultation des forums ne nécessitant pas d'inscription, il est tout à fait aisé d'accéder aux échanges. Mais avant de découvrir les termes d'une discussion, plusieurs écrans sont proposés à l'internaute : un tableau présentant les grandes rubriques des forums puis un autre tableau annonçant les discussions les plus récemment alimentées. Ces tableaux ont le double avantage d'afficher l'extrême diversité des contenus, la richesse du catalogue tout en valorisant le gestionnaire et sa capacité à canaliser et organiser ce matériau en développement constant. L'archivage de la totalité des messages postés (plus de cent millions à la mi avril 2008) et l'affichage du nombre de consultations des discussions (généralement très supérieur à celui de la participation) tend à prouver que les gestionnaires, tout comme les internautes, considèrent ces échanges comme des sources potentielles d'information, même si celles-ci sont d'une autre nature que celles qui sont disponibles dans la partie dite « média ». Cependant, la seule lecture de ces échanges peut s'avérer délicate tant il est parfois difficile de comprendre la logique de ces conversations dont les interventions se croisent, se chevauchent, se citent, suscitant des réponses contradictoires. La mise en forme visuelle de ces conversations écrites pose un évident problème de compréhension pour qui survole, sans implication, le territoire des forums. Il apparaît nettement que le stade suivant de la visite suppose la participation active, l'immersion dans le flux ininterrompu et donc l'inscription dans l'espace communautaire de *doctissimo.fr*.

3^{ème} étape : de la communication à la communauté

A- Une organisation communautaire rentable et peu coûteuse

Le site *doctissimo.fr* intègre simultanément :

- une fonction d'intermédiation (Gensollem, 1998) ; cette fonction étant une fonction de « production de la demande » avec pour caractéristiques principales : la création d'une clientèle fidèle et régulière par l'apport de services gratuits, la constitution de bases de données clients par le biais de profils et des communautés animées (chat, forums...) par des modérateurs ou animateurs membres ;
- un dispositif de communication réunissant différents acteurs : ceux qui font fonctionner le dispositif techniquement et financièrement (l'entreprise et les annonceurs) avec une logique économique et les participants qui constituent la communauté, ces derniers font exister le dispositif (car sans eux pas d'audience et donc pas de publicité) avec une logique d'information, de magazine de société et de création de lien social.

Nous allons maintenant nous intéresser aux participants du dispositif. Ils sont au coeur de l'économie puisqu'ils constituent l'audience vendue aux annonceurs. *Doctissimo.fr* pourrait être comparé à un magazine santé fabriqué d'une part par des contributeurs spécialistes (site média) et d'autre part par des contributeurs non spécialistes qui fournissent gratuitement des contenus par le biais des forums, chat, blog... permettant ainsi une réactualisation constante du site. Les forums (principaux espaces de contributions interactifs (Mabillot, 2001)) donnent l'impression d'une autogestion relative loin de toute intervention éditoriale. Or on s'aperçoit vite que l'encadrement est bien présent même s'il reste très discret. Malgré leur faible nombre, les modérateurs en sont les

pilliers (le site n'annonce que trois personnes en charge de cette fonction). Ceux-ci définissent, structurent les principaux thèmes de discussion. Ils autorisent la constitution de sous-groupes communautaires (les ramadanettes, les mamans de lyon...) Ils rappellent les règles de fonctionnement et se chargent de leur application. Le forum est modéré à *posteriori* et les messages ne respectant pas la déontologie affichée sont supprimés. Les modérateurs se font aider par des animateurs bénévoles recrutés à leur demande sur des critères de motivation et après l'envoi de leur *curriculum vitae*. Ceux-ci occupent une place importante dans le dispositif. Ils relancent les échanges quand le trafic ralentit. Leur silence est vécu par les habitués comme un véritable abandon. Ils sont souvent perçus dans les discussions comme des leaders d'opinion auxquels on demande un avis ou un arbitrage.

Le dernier acteur essentiel du dispositif est le logiciel de gestion communautaire (*MesDiscussions.net*). Ainsi, il existe un système de valorisation automatique des contributeurs en fonction du nombre de *posts* émis. On devient «doctinaute habitué» à partir du 50ème message posté, «doctinaute de bronze» dès 300 contributions...et enfin on est promu «doctinaute d'honneur» une fois franchi le cap des 50 000 messages. Ce système ressemble à celui d'une entreprise qui valoriserait le « meilleur employé du mois » en lui offrant une récompense symbolique : celle du titre. Enfin, certains chercheurs affirment que les usagers endossent des rôles plus ou moins éphémères au sein des communautés que l'on peut classer en quatre catégories (Mabillot, Vidal, 2005) : les sentinelles (les experts du domaine dans lequel on évolue, ils créent de la valeur soit du côté technique soit du côté des contenus), les animateurs (la force des animateurs est de valoriser et de mettre en visibilité les compétences de la communautés, ce sont aussi des utilisateurs avancés du lieu qui sont dans une phase d'engouement et d'investissement car ils sont conscients que ce sont eux qui le font vivre, le « eux » représentant le collectif des usagers), les profiteurs (ceux qui sont lecteurs uniquement, qui arrivent sur le forum par des moteurs de recherche par exemple, ils ne contribuent pas et n'y viennent pas de manière régulière) et enfin les novices (ceux qui découvrent le lieu et ne savent pas encore ce qu'ils vont en faire). Ces quatre catégories sont des profils évolutifs.

B-Communauté et individualisation des pratiques

S'il est impossible de nier la dimension collective et massive de la participation aux forums puisque les forums de *doctissimo.fr* comptent près d'un million et demi de membres, c'est paradoxalement la personnalisation des messages qui domine visuellement les échanges. Considérant le mode d'emploi du logiciel *MesDiscussions.net*, il semble que la sophistication des modules de personnalisation constitue une des clés du succès des forums de *doctissimo.fr*. En effet, quelles que soient les motivations sociales ou personnelles des usagers, les contributeurs utilisent la plupart des options de personnalisation proposées. Ainsi, dans bien des cas, le message semble dérisoire en regard du soin apporté par le signataire au choix de son pseudonyme, de sa signature, des différentes sentences et citations qui constituent des accessoires de mise en scène de sa personnalité, sans oublier les inévitables *tickers*, proposés sur les forums grossesses. Ces *tickers* sont des comptes à rebours personnalisables utilisés pour annoncer une naissance mais aussi pour rappeler un anniversaire, une date importante. Les pseudonymes offrent aux usagers une forme d'anonymat « personnalisé » qui leur permet de se mettre en scène et de parler de façon beaucoup plus libre de leur expériences personnelles, souvent à l'origine de leur arrivée dans l'espace forum. Ils utilisent aussi une série de pictogramme ou symboles mis à leur disposition par le logiciel (émoticons, smileys...) pour se reconstituer une personnalité dans l'espace mis à leur disposition. Le système autorise l'accès à une sphère plus intime encore, privilège réservé aux membres inscrits des forums : celle de la visualisation des avatars. De multiples jeux de masquage, de révélation de l'identité et de la personnalité s'engagent à la périphérie des discussions qui, de toute évidence, facilitent la prise de parole des individus ordinaires (Lecam, Péliissier, Perrier, 2005). Apparemment débarrassés de la responsabilité d'être auteur, l'internaute peut, à loisir, choisir les traits de sa

personnalité qu'il veut valoriser, les éléments de sa vie intime et privée qui le définissent plus finement que son identité civile. Ces pratiques révèlent un besoin essentiel de reconnaissance individuelle au sein de la communauté. Elles construisent de nouvelles formes de liens en abolissant les distances symboliques du fonctionnement social de la réalité quotidienne. Les communautés reconstruisent des formes représentations liées au changement de statut des individus dans un nouveau cadre de fonctionnement (Goffman, 1991).

Dans la continuité des discours sur le web 2.0 (Rebillard, 2007), on parle désormais de médecine 2.0 et de santé 2.0. Ce que sous-entend l'usage de ces termes est une évolution des relations entre les différents acteurs de ces domaines, suscitée et organisée par des dispositifs techniques relatifs aux potentialités d'internet. Le besoin d'information du grand public sur la santé et surtout la prise en compte de la relation médecin/patient qui souvent est considérée comme peu satisfaisante alimentent l'offre des nouveaux acteurs. Le site doctissimo.fr constitue une réalisation emblématique des nouvelles formes de médiations santé au sein desquelles l'articulation des deux types de contenus (média et communautaire) est interdépendante. Cette forme de marchandisation de la santé lui vaut une perte de légitimité et de reconnaissance auprès des professionnels du secteur. Cependant, la communauté, élément essentiel de l'économie numérique du web 2.0, est le cadre d'échanges relationnels structurés où l'individu/participant contribue pleinement à la vie du site. Les usagers deviennent ainsi des acteurs majeurs du dispositif ; la parole ordinaire reléguant au second plan celle des experts. La crise de légitimité (Bougnoux, 2006) que traverse les médias traditionnels face au web 2.0 prend, dans le cas de doctissimo.fr, tout son sens.

Références bibliographiques

- Bougnoux D., 2006, *La crise de la représentation*, Paris, La découverte.
- Convert B., Demailly L., 2003, *Mailing-listes et forums dans le domaine de la santé et la santé mentale*, Communication, 22 (2), pp.63-97.
- Gensollen M., 2005, « Des réseaux au communautés : la transformation des marchés et des hiérarchies », dans PROULX S., L. POISSANT, M. SENEAL, *Communautés virtuelles : penser et agir en réseaux*, PUL.
- Gensollen M., 1998, « Internet : une nouvelle économie de l'information ? », dans *Communication et Stratégies*, n°32.
- Gervais J.F., 2007, *Web 2.0, les internautes au pouvoir*, Paris, Dunod.
- Jeanneret Y., 2000, *Y a-t-il (vraiment) des technologies de l'information ?*, Lille, Presses universitaires du Septentrion.
- Lafon B. Paillart I., 2007, « Malades et maladies dans l'espace public », *Questions de communication*, 11.
- Lecam F., Pelissier N., Perrier V., « Les sites web d'auto-publication:observatoires privilégiés des effervescences et des débordements journalistiques en tous genres », in Ringoot R., UTARD Jean-Michel, (sous la dir.), *Le journalisme en invention, Nouvelles pratiques, nouveaux acteurs*, Rennes, PUR, coll. Res Publica, 2005, p. 161-202
- Mabillot V., 2001, « Les dimensions proxémiques recomposées de la communication interactive », UQAM, <http://grm.uqam.ca/?q=cmo-acfas>.
- Mabillot V., Vidal G., 2007, *Compétences sur l'internet : adaptation, résistance des utilisateurs de peer to peer et mobilisation des internautes pour intervenir dans le débat public*, communication présentée au congrès « EUTIC », Athènes.
- Mathien M., dir., 1999, *Médias, santé, politique*, Paris, L'Harmattan.
- Rebillard F., 2007, *Le web 2.0 en perspective : une analyse socio-économique de l'internet*, Paris, L'Harmattan.
- Renahy E., Parisot I., Lesieur S., Chauvin P., 2006-2007, *WHIST : Enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur internet*, Inserm UMR-S 707, Paris, Faculté de

Médecine Pierre et Marie Curie - Site Saint-Antoine.

Souchier E., 1998, « L'image du texte. Pour une théorie de l'énonciation éditoriale », *Les Cahiers de médiologie* n° 6, Paris, Gallimard, pp.137-145

Vandendorpe C., 1999, *Du papyrus à l'hypertexte*, La découverte.