

# PREVENTION ET CAPTATION : DES LIAISONS DANGEREUSES ? DE QUELQUES EFFETS EN RECEPTION DE L'EVENTUALISATION DU SIDA DANS LA PRESSE

*PREVENTION AND CAPTIVATION: DANGEROUS CONNECTIONS? EXAMINING THE RECEPTION EFFECTS OF SENSATIONALIZING HIV/AIDS IN THE PRESS*

---

**Vincent COPPOLA**

Laboratoire d'Etudes et de Recherches Appliquées en Sciences Sociales  
Equipe Psychologie de la communication (Psycom)  
Université Paul Sabatier - Toulouse - France  
Email : [vincent.coppola@iut-tarbes.fr](mailto:vincent.coppola@iut-tarbes.fr)

---

**RESUME :**

Cet article s'inscrit dans le champ des études consacrées à la construction médiatique du sida. Le discours de la presse sur le sida y est en partie étudié pour y relever des procédés de mise en forme langagière, ces derniers étant à voir comme les marques/traces d'une visée autre que strictement informative : la « visée de captation ». Par la voie expérimentale sont ensuite étudiés les effets en réception de ces procédés discursifs. Il est alors principalement montré qu'en accentuant ainsi la dramatisation d'un message d'information épidémiologique, on accroît le sentiment d'exposition au risque d'infection, les intentions préventives et l'adhésion à une gestion coercitive en matière de lutte contre la maladie. En conclusion, l'étude propose d'interroger l'utilité de ces stratégies de captation sous l'angle de l'efficacité lorsqu'elles sont mises au service de la prévention.

**Mots-clés :** Médias, Construction de l'évènement, VIH/Sida, Prévention, Effets en réception.

**ABSTRACT :**

This article falls within the realm of studies dedicated to the media construction of AIDS. It examines the discourse of the press on AIDS, focusing on linguistic formatting techniques, which are considered as indicators of an intention beyond mere information dissemination: the "capture intent." Through experimental methods, the effects of these discursive techniques on reception are studied. The research primarily demonstrates that by emphasizing the dramatization of epidemiological information, the sense of exposure to the risk of infection increases, as do preventive intentions and adherence to coercive management strategies in combating the disease. In conclusion, the study raises questions about the utility of these capture strategies in terms of effectiveness when employed for prevention purposes.

**Keywords:** Media, Event Construction, HIV/AIDS, Prevention, Reception Effects.

## 1. Introduction

Apparue dans les années 1980, l'infection à VIH/SIDA est toujours considérée de nos jours par les instances politiques en charge des questions de santé publique, comme un objet de préoccupation (Jeanmaire *et al.*, 2013)<sup>1</sup>. En revanche, en tant qu'objet de représentation et de perception sociale, le Sida a progressivement perdu sa singularité et évolué vers le statut de maladie chronique, subissant ainsi un phénomène de banalisation et de désaffection qualifiée par certains de « normalisation » (Cock & Johnson, 1998 ; Setbon, 2000). Au regard des diverses enquêtes de type K.A.B.P.<sup>2</sup>, il semble que ce processus de normalisation du Sida aille de paire avec un relâchement croissant des pratiques de prévention (Saboni, Beltzer *et al.*, 2012).

Face à cette situation, les mass-médias peuvent évidemment (re)devenir des acteurs de première importance. En effet, la participation de ces derniers à la lutte contre le Sida et plus généralement leur implication en matière de prévention est souvent requise, s'agissant de diffuser de larges campagnes d'information (Rice & Atkin, 2002 ; Salmon & Atkin, 2003). Dès lors, on comprend qu'une attention toute particulière soit portée au format de la communication et notamment à la composition du message, s'agissant d'obtenir des changements profonds et durables tout en évitant de quelconques effets pervers et/ou contreproductifs (Myrhe & Flora, 2000 ; Bertrand *et al.*, 2006 ; Palmgreen *et al.*, 2007 ; Noar *et al.*, 2009). La mémoire collective, le traitement qui en est fait n'étant pas commandé par de strictes considérations sanitaires (Sandman, 1997 ; Sicard, 1998).

S'inspirant de ce regard critique, l'étude présentée ici porte sur le traitement médiatique du Sida et ses effets en réception. Nous commencerons par convoquer, à titre de cadre(s) théorique(s), quelques propositions issues des travaux consacrés au rôle des médias dans la perception des risques d'une part, et de la perspective « constructiviste » en communication, notamment dans ses applications au journalisme, d'autre part. Puis, forts de ces références, nous procéderons à une analyse de l'information consacrée au Sida dans la presse généraliste française. Il s'agira plus particulièrement d'y répertorier quelques procédés de mises en forme langagières participant selon nous de la construction de l'évènement et d'une visée autre que strictement (et élémentairement) informative. Viendra ensuite le temps de l'expérimentation où il s'agira de mesurer quelques (possibles) effets en réception de ces procédés langagiers. Enfin sur la base des résultats observés à l'occasion de cette étude empirique, nous proposerons, à titre de conclusion, quelques considérations sur le rôle des médias en matière de prévention. La mémoire collective, le traitement qui en est fait n'étant pas commandé par de strictes considérations sanitaires (Sandman, 1997 ; Sicard, 1998).

S'inspirant de ce regard critique, l'étude présentée ici porte sur le traitement médiatique du Sida et ses effets en réception. Nous commencerons par convoquer, à titre de cadre(s) théorique(s), quelques propositions issues des travaux consacrés au rôle des médias dans la perception des risques d'une part, et de la perspective « constructiviste »

---

<sup>1</sup> Le cinquième « Plan national de lutte contre le Vih/Sida et les IST pour la période 2010-2014 » présenté en novembre 2010 par le Ministère de la Santé et de la Prévention est consultable en ligne sur [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan\\_national\\_lutte\\_contre\\_le\\_vih-sida\\_et\\_les\\_ist\\_2010-2014.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_lutte_contre_le_vih-sida_et_les_ist_2010-2014.pdf)

<sup>2</sup> Les enquêtes KABP (Knowledge, attitudes, beliefs and practices) sur les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH de la population générale adulte vivant en France ont été répétées depuis 1992, environ tous les trois ans. Elles fournissent aux pouvoirs publics, à intervalles réguliers, des informations leur permettant d'orienter les politiques de lutte contre le VIH/sida.

en communication, notamment dans ses applications au journalisme, d'autre part. Puis, forts de ces références, nous procéderons à une analyse de l'information consacrée au Sida dans la presse généraliste française. Il s'agira plus particulièrement d'y répertorier quelques procédés de mises en forme langagières participant selon nous de la construction de l'évènement et d'une visée autre que strictement (et élémentairement) informative. Viendra ensuite le temps de l'expérimentation où il s'agira de mesurer quelques (possibles) effets en réception de ces procédés langagiers. Enfin sur la base des résultats observés à l'occasion de cette étude empirique, nous proposerons, à titre de conclusion, quelques considérations sur le rôle des médias en matière de prévention.

## **2. Du risque factuel au risque médiatiquement construit**

Les travaux portant sur le comportement et le fonctionnement des médias en période de « crise » questionnent l'ensemble des processus qui, dans le travail de médiatisation de l'évènement, contribuent à la subjectivisation du risque objectif. De ces travaux se dégage une conclusion assez consensuelle que l'on peut résumer à l'aide des propositions suivantes : 1) les médias ont un rôle à jouer pour ce qui est d'attirer l'attention du public sur certaines questions et, au bout du compte, contribuent à créer un sentiment d'urgence à leur égard (Combs & Slovic, 1979 ; Af Wahlberg & Sjöberg, 2000 ; Neto *et al.*, 2006) ; 2) Les médias exagèrent certains risques et en ignorent d'autres, sacrifiant l'objectivité au profit du sensationnel (Kristiansen, 1983 ; Johnson & Covello, 1987 ; Karpowicz-Lazreg & Mullet, 1993) ; 3) Les médias dirigent les préférences du public, définissent quels sont les problèmes importants et comment les évènements doivent être compris (Mc Combs & Shaw, 1976 ; Iyengar, 1991) ; 4) si un fait peut-être (intrinsèquement) catastrophique et/ou menaçant pour les populations qui en sont victimes, c'est dans bien des cas par le discours journalistique tenu sur lui qu'il prend - ou non - un statut de « catastrophe » (Favier & Granet-Abisset, 2005) ; enfin 5) sous certaines conditions, les médias ont un impact persuasif majeur sur les attitudes du public, même si leur but n'est pas de convaincre qui que ce soit de quoi que ce soit (Kinder & Sears, 1985 ; Derville, 2005).

## **3. L'information médiatique : construit ou donnée**

L'idée que l'information n'est pas un donné que les journalistes n'auraient qu'à capter et restituer en l'état, qu'entre ce qu'il est convenu d'appeler la « réalité brute » et sa relation dans (et par) les médias interviennent toute une série d'opérations de mise en forme du réel, depuis sa hiérarchisation jusqu'à sa mise en discours, fait également l'objet d'un large consensus au sein des sciences humaines et sociales. Des recherches pluridisciplinaires ont en effet contribué à faire de la « construction de l'information », et par-delà du « réel », dans les médias, ainsi que de son influence sur les individus, une thèse solide et probante (Delforce, 1996 ; Derville, 1999 ; Jamet & Jeannet, 1999 ; Benoit, 2004). Laissons-nous ainsi guider dans un premier temps par quelques propositions allant clairement dans ce sens.

*« Les évènements sociaux ne sont pas des objets qui se trouveraient tous faits quelque part dans la réalité et dont les médias nous feraient connaître les propriétés et les avatars après coup avec plus ou moins de fidélité. Ils n'existent que dans la mesure où ces médias les façonnent [...] Les médias informatifs sont le lieu où les sociétés industrielles produisent notre réel » (Veron, 1981, p. 7).*

*« Les médias ne transmettent pas ce qui se passe dans la réalité sociale, ils imposent ce qu'ils construisent de l'espace public [...] Son idéologie du "montrer à tout prix", du "rendre visible l'invisible" et du "sélectionner ce qui est le plus frappant" lui fait construire une vision parcellaire de cet espace public, une vision adéquate à ses objectifs mais bien éloignée d'un reflet fidèle » (Charaudeau, 2005, p. 12).*

Les médias « façonnent » et « produisent » notre réel, autrement dit en donnent une représentation<sup>3</sup>. Si l'on veut bien admettre que la réalité factuelle constitue dans son essence même un invariant, à connaître et/ou à construire, alors on admettra aussi que la connaissance véhiculée par les médias est une connaissance d'un ordre autre que factuel<sup>4</sup>. C'est bien par la mise en œuvre d'une panoplie discursive que la machine médiatique va proposer et/ou imposer cet ordre, devenant ainsi un peu moins transparente et un peu moins « informative » qu'on se plaît à le croire dans les imaginaires sociaux.

#### **4. La construction verbale de l'information**

Un consensus existe également dans le domaine des sciences humaines et sociales concernant le caractère profondément structurant du langage et de la parole. On rappellera par exemple que chez Berger et Luckmann, le langage participe activement de l'objectivation des visions subjectives des acteurs : *« The common objectivations of everyday life are maintained primarily by linguistic signification »* (1966, p. 67) et que pour Blakar, les choix de langage parmi lesquels le choix des mots et des expressions, le choix de la forme grammaticale, constituent des « instruments de pouvoirs » (1979, p. 126). Ainsi, pour certains, de même qu'il est impossible de considérer le langage comme un système transparent en matière de transmission d'information ou comme un simple véhicule inerte du réel, il est difficile de concevoir le journaliste, ici scripteur médiatique, comme un simple chaînon entre l'évènement et l'auditeur/lecteur auquel il s'adresse. Disposant de quelques degrés de liberté, ce scripteur doit être conçu comme un créateur qui fournit, par le choix de ses mises en forme langagières, une construction active à propos du référent : *« Par rapport au traitement de l'information se pose un problème de taille [...] Le traitement, c'est la manière de faire, la façon dont l'informateur décide de rapporter langagièrément (et iconiquement s'il a recours à l'image) les faits qu'il a sélectionnés »* (Charaudeau, 2005, p. 26). Et il nous semble que c'est également de cette efficacité du langage dont il s'agit dans le passage suivant au sujet d'une « conception de l'objectivité inatteignable » :

*« Par conception inatteignable, j'entends celle qui consiste à prétendre ou à présupposer que le journaliste peut faire abstraction de la nature de la langue, de la nature foncièrement indirecte et subjective de sa médiation et choisir délibérément l'option objectiviste de la mise en mots neutre, ontologique et transparente ; il peut certes réguler le degré d'engagement de ses interventions, y réduire le plus possible la subjectivité inhérente à toute énonciation, mais il ne peut jamais l'annuler totalement »* (Koren, 2004, p. 210).

---

<sup>3</sup> On retiendra que Veron parle également de « représentations sociales de l'évènement » (1981, p.13).

<sup>4</sup> « L'évènement lui-même est une sorte d'invariant inconnu que les médias vont construire » (Veron, 1981, p.12).

## 5. Les contraintes du contrat d'information médiatique

Il est classique de reconnaître que la concurrence médiométrique impose aux journalistes d'intéresser plus que d'informer, ce qui les conduit à faire un certain nombre de choix dans les thématiques et dans la façon de les traiter. L'écriture journalistique doit se trouver à la convergence d'une lecture de « plaisir » à laquelle correspondent des « stratégies de séduction » et d'une information « exacte » en offrant des gages de sérieux et de véracité auxquels correspondent des « stratégies de crédibilité » (Tavernier, 2006). Or, en réception, l'idée même d'information exclut l'ordinaire, le commun, le banal, l'habituel, au profit de l'accidentel, du surprenant, de l'imprévisible, du tragique, de l'exceptionnel.

*« Ce n'est pas un hasard si tous les médias, mais aussi les publics auxquels ils s'adressent, s'accordent pourtant à considérer comme "événement" un certain nombre de faits tels que les vastes rassemblements, les incidents dramatiques ou les catastrophes par exemple. Les journalistes ne font que reprendre, avec leurs moyens propres, une définition sociale de l'événement qui existe presque indépendamment d'eux » (Champagne, 1991, p. 65).*

Le journaliste devra donc satisfaire ces attentes contractuelles que sont la « visée de captation » et l'« événementialisation du réel ».

*« Le propos comme composante du contrat d'information médiatique s'inscrit donc dans un processus d'événementialisation au terme duquel doit apparaître ce qui fait "nouvelle". Il découpe le monde en un certain nombre d'univers de discours thématiques qui deviendront autant de rubriques, et traite ceux-ci selon des critères d'actualité, de socialité et d'imprévisibilité, leur assurant ainsi une certaine visibilité, une certaine publicisation et produisant un possible effet de captation » (Charaudeau, 2005, p. 84).*

Dès lors, le potentiel attractif de l'information ainsi que sa valeur de pertinence, entendue ici comme sa raison d'être communiquée et sa reconnaissance en tant qu'objet d'échange valide et conforme, devraient passer par sa capacité à trouver une certaine résonance affective, un certain écho émotionnel chez le récepteur. Il en résulte que ces mises en texte événementielles devraient être des mises en scène dramatisantes du réel, l'instance médiatique ayant pour obligation, sous peine d'être hors-jeu ou en dehors du contrat si elle ne s'y astreint pas, de concocter une restitution prétendument transparente mais marquée par une « focalisation dramatisante » (Charaudeau, 1997, p. 237).

Ainsi, c'est sur la base de ces considérations théoriques que nous appréhenderons désormais l'information médiatique consacrée au Sida dans la presse. Cette analyse portera plus particulièrement sur des énoncés journalistiques faisant état de la situation épidémiologique du Sida et nous tenterons d'y circonscrire quelques procédés de mise en forme langagière que nous considérerons comme autant de marques-traces de cette « visée de captation » et « événementialisation » du réel.

## 6. L'information sur l'épidémiologie du Sida : une apparence d'objectivité.

L'un des procédés par lequel le Sida a rapidement pris une réalité, non plus biologique, mais épidémiologique, est le dénombrement sur sa prévalence et incidence (Herzlich & Pierret, 1988, 1999 ; Masseran, 1990 ; Strazzula, 1993).

*« La règle est que tout article se justifie par le seul fait d'énoncer des chiffres dans son titre, sous-titre ou premier paragraphe. Le sida est d'abord un nombre qui progresse, ce qui d'ailleurs reflète une caractéristique épidémique. Certains articles sont même parfois uniquement consacrés à la citation de chiffres, pour beaucoup fantaisistes et parfaitement incohérents » (Strazzula, 1993, p. 38).*

Par ailleurs, ce procédé s'avère être une constante dans la médiatisation de la maladie. Nous en voulons pour preuve les deux extraits ci-dessous que séparent dix années d'intervalle :

*« Mille six cent trente-deux cas de SIDA ont été officiellement recensés en France au 31 mars 1987. Le rythme des déclarations de cas auprès des autorités sanitaires françaises est actuellement de cinq à six par jour, soit plus d'une trentaine de cas signalés par semaine »<sup>5</sup> (nous soulignons).*

*« Selon un rapport publié, mardi 13 février, par l'Institut national d'études démographiques (INED), près de 100 000 personnes sont séropositives, et environ 30 000 sont décédées du sida depuis 1985 en France. En 1995, plus de 5400 personnes sont mortes des suites de cette maladie »<sup>6</sup> (nous soulignons).*

De même qu'en témoignent ces deux autres extraits d'articles publiés à vingt années d'intervalle :

*« Le SIDA a d'ores et déjà tué trois cents malades. Mille autres ont été détectés par les médecins. Et ceux-ci prévoient 24000 autres patients dans les deux ans à venir. Un important pourcentage des premiers malades sont morts. Des drogués, des femmes, des enfants, des hémophiles sont également touchés par le SIDA. Et le mal ne cesse de se répandre : une quarantaine de pays sont aujourd'hui atteints »<sup>7</sup> (nous soulignons).*

*« Fin 2002, 42 millions de personnes contaminées [...] Déjà 20 millions de morts. Depuis son émergence, le virus a infecté plus de 60 millions de personnes dans le monde, en tuant plus d'un tiers. La vaste majorité des malades de la planète n'a toujours pas accès au traitement tandis que l'infection se propage au rythme alarmant de plus de 14000 nouveaux cas par jour »<sup>8</sup> (nous soulignons).*

Selon nous, ces énoncés appellent le commentaire suivant<sup>9</sup>. Force est de constater qu'ils quantifient le nombre de personnes décédées, malades et/ou infectées de telle manière que ce nombre soit donné à voir (avant tout ?) comme se situant au-delà d'un

---

<sup>5</sup> Le Monde du 21/5/1987.

<sup>6</sup> Le Monde du 14/2/1996.

<sup>7</sup> Le Matin de Paris du 18/6/1983.

<sup>8</sup> Paris Normandie du 14/7/2003.

<sup>9</sup> Il nous est impossible dans le cadre de cette communication de rapporter dans sa totalité l'analyse que nous avons menée à l'occasion d'une thèse de doctorat (Coppola 2007, Coppola & Camus, 2008). Nous n'aborderons ici qu'une partie de cette analyse.

seuil acceptable et dépassant une certaine « *limite de référence considérée comme un maximum à ne pas dépasser* » (Charaudeau, 1992, p. 265). En effet, de par les formes adverbiales qu'ils renferment, ne donnent-ils pas ici un certain relief à la quantité indiquée, qualifiant ainsi l'importance du nombre et orientant par là même le jugement et l'appréciation du lecteur sur la situation épidémiologique ? Il existe donc à côté des quantificateurs, *a priori* parfaitement transparents, tout un ensemble de fragments linguistiques qui permettent en somme de spécifier le degré d'importance que sont susceptibles de revêtir ces nombres<sup>10</sup>. De tels énoncés ne satisfont-ils pas au « potentiel d'imprévisibilité » et au « potentiel de saillance » que Charaudeau définit comme des critères essentiels de l'événementialisation et lie à « la finalité captatrice du contrat d'information » (2005, p. 84) ? Par ailleurs, on rappellera que les travaux concernant la perception sociale du risque ont circonscrit un certain nombre de facteurs contribuant à maximiser l'aversion sociale à son égard, à rendre ce dernier psychologiquement insupportable et difficilement tolérable. Parmi ces facteurs, on compte la « non familiarité », la « non contrôlabilité », le « potentiel catastrophique », le « déferlement » et « le débordement » (Slovic, 1987 ; Lefaure & Moatti, 1993 ; Hergon *et al.*, 2004). Or les procédés langagiers dont il s'agit ici ne dénotent-ils pas de telles caractéristiques ? Ainsi quels effets sont susceptibles de produire en réception de telles mises en forme langagières, notamment pour ce qui est de l'évaluation et de la gestion du risque ? C'est la question à laquelle nous tenterons de répondre désormais de manière empirique.

## 7. L'étude expérimentale

### A. Opérationnalisation des variables indépendantes

Nous avons élaboré un texte présenté aux sujets comme un compte rendu d'information épidémiologique (prévalence et incidence) rédigé par un certain « Professeur Dumarchand »<sup>11</sup> de l'« Institut de Santé Publique de Paris » et publié dans le quotidien « Libération ». Nous y avons manipulé une première variable à deux modalités : une version caractérisée par la présence d'adverbes dans certains des énoncés (« marquage adverbial accentué ») versus une version caractérisée par l'absence de ces adverbes dans ces mêmes énoncés (« marquage adverbial atténué »). Un autre objectif de cette expérimentation était de comparer les effets de ce facteur langagier selon que la maladie dont informait le message était connue ou non des sujets, d'où une seconde variable également à deux modalités : une version faisant référence à l'infection à VIH/SIDA (« maladie connue ») versus une version faisant référence à une maladie nommée « Maladie de Schwartz » ou encore « infection à Paramyxoviridae » (« maladie méconnue »)<sup>12</sup>. Sont reproduits dans le tableau ci-dessous (Tableau 1) quelques exemples de ces variations :

---

<sup>10</sup> Rappelons que pour Charaudeau, « *déjà* » témoigne entre autre du fait que « *le moment où se produit l'action est jugé précoce par rapport au moment où sa réalisation était attendue* » (1992, p.483).

<sup>11</sup> Personnage fictif.

<sup>12</sup> Il s'agissait d'une maladie totalement fictive dont le message informait qu'elle était due à un virus, le « *Paramyxoviridae* », découvert par un certain professeur nommé Schwartz. Nous nous sommes évidemment assurés que les sujets déclaraient ne pas connaître l'existence de cette maladie.

*Tableau 1: illustrations du plan expérimental*

	Marquage adverbial <b>atténué</b>	Marquage adverbial <b>accentué</b>
Maladie <b>connue</b>	Groupe 1 (n = 24)  "Le <b>VIH</b> contamine en France <b>6000</b> nouvelles personnes par an"  "Cette année, <b>3500 nouveaux cas</b> ont été enregistrés par l'INVS <b>entre janvier et juin</b> "	Groupe 3 (n = 25)  "Le <b>VIH</b> contamine en France <b>jusqu'à 6000</b> nouvelles personnes par an"  "Cette année, <b>déjà 3500 nouveaux cas</b> ont été enregistrés par l'INVS <b>sur la seule période de janvier à juin</b> "
Maladie <b>méconnue</b>	Groupe 2 (n = 24)  "Le <b>Paramyxoviridae</b> contamine en France <b>6000</b> nouvelles personnes par an"  "Cette année, <b>3500 nouveaux cas</b> ont été enregistrés par l'INVS <b>entre janvier et juin</b> "	Groupe 4 (n = 26)  "Le <b>Paramyxoviridae</b> contamine en France <b>jusqu'à 6000</b> nouvelles personnes par an"  "Cette année, <b>déjà 3500 nouveaux cas</b> ont été enregistrés par l'INVS <b>sur la seule période de janvier à juin</b> "

## B. Opérationnalisation des variables dépendantes

*Le sentiment d'exposition au risque d'infection.* Les sujets devaient indiquer si par rapport à d'autres personnes ayant le même âge, le même statut et la même orientation sexuelle qu'eux-mêmes, le risque qu'ils soient un jour contaminés était : 1 "beaucoup plus faible" - 2 "plus faible" - 3 "le même" - 4 "plus grand" - 5 "beaucoup plus grand".

*Les intentions préventives.* Les sujets indiquaient sur une échelle allant de 1 "non, pas du tout" à 7 "oui, tout à fait" leur intention a) de recourir au préservatif lors du prochain rapport sexuel et b) réaliser un test de dépistage dans les six prochains mois.

*La gravité perçue de la situation épidémiologique.* Les sujets devaient classer les différents problèmes de société suivants selon le niveau d'importance et/ou de priorité qu'ils devaient selon eux recevoir de la part des pouvoirs publics : 1) sécurité routière, 2) délinquance, 3) chômage, 4) épidémie de VIH / Paramyxoviridae, 5) pollution, 6) terrorisme, 7) propreté urbaine. Ils attribuaient ainsi à chacun de ces items un rang allant de 1 "le plus important et/ou prioritaire" à 7 "le moins important et/ou prioritaire". Ils devaient aussi hiérarchiser selon les mêmes considérations et selon le même procédé les cinq maladies suivantes : 1) cancer, 2) maladies cardiovasculaires, 3) tuberculose, 4) Infection à VIH / Paramyxoviridae, 5) maladies liées au tabac.

*L'attitude en matière de lutte contre l'épidémie.* Les sujets devaient exprimer leur approbation sur une échelle allant de 1 "tout à fait d'accord" à 7 "tout à fait en désaccord" par rapport à trois propositions d'inspiration coercitive (ex : "introduire une mesure de dépistage obligatoire pour toute personne dont on a de bonnes raisons de penser qu'elle est infectée serait une mesure justifiée") et trois propositions tendant plus

vers la tolérance (ex : “toute personne contaminée a le droit de tenir secret son état sérologique”)<sup>13</sup>.

### C. Population

Quatre-vingt-dix-neuf sujets, âgés de 18 à 25 ans et de sexe masculin, ont participé à l'expérience, répartis aléatoirement dans les quatre conditions expérimentales (i.e. quatre versions du message) définies précédemment. 90 sujets ont indiqué avoir eu trois rapports sexuels et plus dans les douze derniers mois et 9 sujets deux rapports sexuels, ces rapports étant dits « toujours protégés » par 35,4% d'entre eux, « occasionnellement protégés » par 50,5% et « jamais protégés » par 14,1% ; et déclarés avec le/la « même partenaire » par 73,7% des sujets. Tous ont déclaré n'avoir pas réalisé de test de dépistage dans les douze derniers mois et ne pas connaître une personne séropositive et/ou malade du Sida.

### D. Les résultats

En ce qui concerne la comparaison soi/autrui en matière de risque d'infection (tableau 2), une analyse de la variance (ANOVA) montre qu'en condition de marquage adverbial accentué, les sujets se montrent significativement moins optimistes [ $M = 2,86$  vs  $2,27$  ;  $F(1,97) = 10,06$  ;  $p < .01$ ], cela quel que soit le niveau de connaissance de la maladie [Gr.3 vs Gr.1 ;  $F(1,95) = 2,92$  ;  $p < .10$  et Gr.4 vs Gr.2 ;  $F(1,95) = 8,39$  ;  $p < .01$ ].

**Tableau 2: Optimisme Comparatif**

Moyenne (M) et écart-type ( $\sigma$ ) en fonction du marquage adverbial et de la connaissance de la maladie

Marquage adverbial <i>atténué</i>		Marquage adverbial <i>accentué</i>	
Maladie <i>connue</i> (infection à vih/sida)	Maladie <i>méconnue</i> (infection à Paramyxoviridae)	Maladie <i>connue</i> (infection à vih/sida)	Maladie <i>méconnue</i> (infection à Paramyxoviridae)
Groupe 1 (n = 24)	Groupe 2 (n = 24)	Groupe 3 (n = 25)	Groupe 4 (n = 26)
$M = 2.08$ $\sigma = 0.93$	$M = 2.46$ $\sigma = 0.88$	$M = 2.52$ $\sigma = 0.82$	$M = 3.19$ $\sigma = 0.94$

Une moyenne supérieure témoigne d'un moindre optimisme comparatif.

La même analyse statistique montre que les sujets ayant pris connaissance du message dans lequel il est fait référence à une maladie qu'ils méconnaissent (i.e. infection à Paramyxoviridae) expriment aussi significativement moins d'optimisme comparatif [ $M = 2,83$  vs  $2,30$  ;  $F(1,97) = 8,04$  ;  $p < .01$ ], cette différence étant cependant significative seulement lorsque le message présente un marquage adverbial accentué [Gr.4 vs Gr.3 ;  $F(1,95) = 7,19$  ;  $p < .01$  et Gr.2 vs Gr.1 ;  $F(1,95) = 2,11$  ;  $p < .14$ ]. Aucun effet d'interaction entre les deux variables n'apparaît au regard de l'analyse ( $F < 1$  ; n.s.).

<sup>13</sup>Nous indiquerons les autres propositions dans la partie consacrée aux résultats.

**Tableau 3 : Intentions préventives**

Moyenne (M) et écart-type ( $\sigma$ ) en fonction du marquage adverbial et de la connaissance de la maladie

	Marquage adverbial <i>atténué</i>		Marquage adverbial <i>accentué</i>	
	Maladie <i>connue</i> (infection à VIH/sida)	Maladie <i>méconnue</i> (infection à Paramyxoviridae)	Maladie <i>connue</i> (infection à VIH/sida)	Maladie <i>méconnue</i> (infection à Paramyxoviridae)
a) Usage du préservatif	M = 3.96 $\sigma$ = 1.04	M = 4.50 $\sigma$ = 1.32	M = 4.64 $\sigma$ = 1.15	M = 5.31 $\sigma$ = 1.42
b) Test de dépistage	M = 2.67 $\sigma$ = 0.96	M = 2.92 $\sigma$ = 1.10	M = 3.56 $\sigma$ = 1.19	M = 3.54 $\sigma$ = 1.17

Une moyenne supérieure indique une intention plus grande (a) d'utiliser un préservatif lors du prochain rapport sexuel et (b) de réaliser un test de dépistage dans les six prochains mois

L'intention d'utiliser un préservatif lors du prochain rapport sexuel (tableau 3) est plus importante chez les sujets ayant reçu une version avec un marquage adverbial accentué [M = 4,98 vs 4,23 ; F(1,97) = 9,06 ; p <.01], quel que soit le niveau de connaissance de la maladie [Gr.3 vs Gr.1 ; F(1,95) = 3,85 ; p <.06 et Gr.4 vs Gr.2 ; F(1,95) = 5,51 ; p <.03]. Cette intention est également plus grande lorsque la maladie dont il s'agit est méconnue des sujets [M = 4,91 vs 4,30 ; F(1,97) = 5,87 ; p <.02], surtout en condition de marquage adverbial accentué [Gr.4 vs Gr.3 ; F(1,95) = 3,85 ; p <.06 et Gr.2 vs Gr.1 ; F(1,95) = 2,38 ; p <.13]. L'analyse statistique n'atteste pas d'un effet d'interaction entre les deux variables (F<1 ; n.s.).

L'intention de pratiquer un test de dépistage dans les six prochains mois (tableau 3) est dans l'ensemble plutôt faible, quelles que soient les conditions expérimentales. L'analyse statistique montre cependant que cette « non disposition au test » est significativement moins importante chez les sujets ayant été informés avec un marquage adverbial accentué [M = 3,55 vs 2,79 ; F(1,97) = 11,61 ; p <.001], cela quel que soit le niveau de connaissance de la maladie [Gr.3 vs Gr.1 ; F(1,95) = 7,88 ; p <.01 et Gr.4 vs Gr.2 ; F(1,95) = 3,89 ; p <.06]. Cette intention ne diffère en revanche pas de manière significative selon que le message porte sur une maladie connue ou méconnue des sujets [M = 3,24 vs 3,12 ; F<1 ; n.s.], cela quel que soit le marquage adverbial du message (F<1 ; n.s.).

**Tableau 4 : Importance perçue de la situation épidémiologique**

Moyenne (M) et écart-type ( $\sigma$ ) en fonction du marquage adverbial et de la connaissance de la maladie

	Marquage adverbial <i>Atténué</i>		Marquage adverbial <i>accentué</i>	
	Maladie <i>connue</i> (infection à VIH/sida)	Maladie <i>méconnue</i> (infection à Paramyxoviridae)	Maladie <i>connue</i> (infection à VIH/sida)	Maladie <i>méconnue</i> (infection à Paramyxoviridae)

Classement n°1	$M = 4.83$ $\sigma = 0.82$	$M = 4.58$ $\sigma = 1.06$	$M = 3.80$ $\sigma = 0.96$	$M = 3.46$ $\sigma = 1.42$
Classement n°2	$M = 1.96$ $\sigma = 0.81$	$M = 2.0$ $\sigma = 0.72$	$M = 1.44$ $\sigma = 0.65$	$M = 1.77$ $\sigma = 0.59$

Une moyenne inférieure indique une plus grande importance accordée à la maladie.

Lorsqu'elle est située parmi d'autres problèmes de société (tableau 4, classement 1), la maladie se voit accorder une plus grande importance en condition de marquage adverbial accentué, [ $M = 3,63$  vs  $4,71$  ;  $F(1,97) = 34,24$  ;  $p < .0001$ ], et ce quel que soit le niveau de connaissance de la maladie [Gr.3 vs Gr.1 ;  $F(1,95) = 15,60$  ;  $p < .001$  et Gr.4 vs Gr.2 ;  $F(1,95) = 18,74$  ;  $p < .0001$ ]. En revanche, ce même jugement ne diffère pas de manière significative selon le niveau de connaissance de la maladie [ $M = 4,02$  vs  $4,31$  ;  $F(1,97) = 2,07$  ;  $p < .16$ ], cela dans les deux conditions de marquage adverbial [Gr.2 vs Gr.1 ;  $F < 1$  ; n.s. et Gr.4 vs Gr.3 ;  $F = 1,74$  ; n.s.].

Il en est de même lorsqu'elle est située parmi d'autres problèmes de santé publique (tableau 4, classement 2), l'accentuation du marquage adverbial tendant à accroître de façon significative l'importance attribuée à la maladie [ $M = 1,61$  vs  $1,98$  ;  $F(1,97) = 7,02$  ;  $p < .001$ ], une analyse plus détaillée montrant cependant que cela est surtout le cas lorsqu'il s'agit de l'infection à VIH/sida [Gr.3 vs Gr.1 ;  $F(1,95) = 6,83$  ;  $p < .02$  et Gr.4 vs Gr.2 ;  $F(1,95) = 1,38$  ; n.s.]. Une nouvelle fois, le jugement d'importance ne diffère pas significativement selon le niveau de connaissance de la maladie [ $M = 1,88$  vs  $1,70$  ;  $F(1,97) = 1,67$  ; n.s.].

Tableau 5.1: Approbation des opinions coercitives

Moyenne (M) et écart-type ( $\sigma$ ) en fonction du marquage adverbial et de la connaissance de la maladie

	Marquage adverbial <i>atténué</i>		Marquage adverbial <i>accentué</i>	
	Maladie <i>connue</i> (infection à VIH/sida)	Maladie <i>méconnue</i> (infection à Paramyxoviridae)	Maladie <i>connue</i> (infection à VIH/sida)	Maladie <i>méconnue</i> (infection à Paramyxoviridae)
<b>a) Mesure de dépistage obligatoire</b>	$M = 3.96$ $\sigma = 1.12$	$M = 4.0$ $\sigma = 0.98$	$M = 3.48$ $\sigma = 1.19$	$M = 3.23$ $\sigma = 1.14$
<b>b) Création d'un fichier d'identification</b>	$M = 4.50$ $\sigma = 1.32$	$M = 4.46$ $\sigma = 1.10$	$M = 3.84$ $\sigma = 0.94$	$M = 3.46$ $\sigma = 1.14$
<b>c) Contrôle sanitaire aux frontières</b>	$M = 4.42$ $\sigma = 0.83$	$M = 4.33$ $\sigma = 0.97$	$M = 4.16$ $\sigma = 0.80$	$M = 3.69$ $\sigma = 1.10$

Une moyenne inférieure indique une approbation plus importante de la proposition

Quelle que soit la proposition coercitive soumise à jugement, celle-ci reçoit plus d'approbation en condition de marquage adverbial accentué (tableau 5.1). Les sujets y approuvent significativement plus **a)** l'introduction d'une mesure de dépistage obligatoire [ $M = 3,35$  vs  $3,98$  ;  $F(1,97) = 7,93$  ;  $p < .01$ ], une analyse plus détaillée montrant cependant que c'est surtout le cas lorsqu'il s'agit d'une maladie méconnue [Gr.4 vs Gr.2 ;  $F(1,95) = 5,95$  ;  $p < .02$  et Gr.3 vs Gr.1 ;  $F(1,95) = 2,26$  ;  $p < .14$ ] ; **b)** la création d'un fichier identifiant les personnes nouvellement infectées [ $M = 3,65$  vs  $4,48$  ;  $F(1,97) = 13,43$  ;  $p < .001$ ] quelle que soit la maladie en question [Gr.3 vs Gr.1 ;  $F(1,95) = 4,16$  ;  $p < .05$  et Gr.4 vs Gr.2 ;  $F(1,95) = 9,67$  ;  $p < .01$ ] ; **c)** l'instauration d'un contrôle sanitaire aux frontières [ $M = 3,92$  vs  $4,37$  ;  $F(1,97) = 5,95$  ;  $p < .02$ ], une analyse plus détaillée attestant cependant d'un niveau d'approbation significativement différent seulement lorsqu'il s'agit de la maladie méconnue [Gr.4 vs Gr.2 ;  $F(1,95) = 6,08$  ;  $p < .02$  et Gr.3 vs Gr.1 ;  $F < 1$  ; n.s.]. En revanche, pour chacune de ces propositions, le caractère connu vs méconnu de la maladie ne génère pas de différence significative quant à leur approbation ( $F < 1$ ).

L'accentuation du marquage adverbial n'est pas sans influencer sur le niveau d'approbation des opinions tolérantes (tableau 5.2). Lorsqu'ils sont ainsi informés, les sujets consentent moins à ce que la personne contaminée ait le droit au secret de son statut sérologique [**item b** :  $M = 5,08$  vs  $3,86$  ;  $F(1,97) = 25,82$  ;  $p < .0001$ ], quel que soit le niveau de connaissance de la maladie [Gr.3 vs Gr.1 ;  $F(1,95) = 13,45$  ;  $p < .001$  et Gr.4 vs Gr.2 ;  $F(1,95) = 11,91$  ;  $p < .001$ ] ; adhèrent moins au fait qu'elle soit la seule à recevoir les résultats du test [**item c** :  $M = 5,19$  vs  $3,81$  ;  $F(1,97) = 32,03$  ;  $p < .00001$ ], là encore indépendamment du caractère connu vs méconnu de la maladie [Gr.3 vs Gr.1 ;  $F(1,95) = 14,35$  ;  $p < .001$  et Gr.4 vs Gr.2 ;  $F(1,95) = 17,09$  ;  $p < .0001$ ]. Dans cette même condition de marquage accentué, mais seulement lorsqu'il s'agit de la maladie méconnue, ils approuvent également moins l'idée qu'une personne à l'origine d'une contamination échappe à toute condamnation lorsqu'elle ignore son statut de porteur du virus [**item a** : Gr.4 vs Gr.2 ;  $F(1,95) = 3,30$  ;  $p < .08$  et Gr.3 vs Gr.1 ;  $F < 1$  ; n.s.]. Là encore, le caractère connu vs méconnu de la maladie ne génère pas de différence significative quant à l'approbation de ces opinions ( $F < 1$ ).

*Tableau 5.2 : Approbation des opinions tolérantes*

Moyenne (M) et écart-type ( $\sigma$ ) en fonction du marquage adverbial et de la connaissance de la maladie

	Marquage adverbial <i>atténué</i>		Marquage adverbial <i>accentué</i>	
	Maladie <i>connue</i> (VIH/sida)	Maladie <i>méconnue</i> (infection à Paramyxoviridae)	Maladie <i>connue</i> (VIH/sida)	Maladie <i>méconnue</i> (infection à Paramyxoviridae)
<b>a)</b> Ne pas condamner pour contamination si méconnaissance de sa séropositivité	$M = 4.21$ $\sigma = 1.06$	$M = 4.0$ $\sigma = 0.66$	$M = 4.28$ $\sigma = 0.46$	$M = 4.38$ $\sigma = 0.70$

<b>b) Avoir droit au secret de sa séropositivité</b>	$M = 3.92$ $\sigma = 1.44$	$M = 3.81$ $\sigma = 1.35$	$M = 5.12$ $\sigma = 0.66$	$M = 5.04$ $\sigma = 0.99$
<b>c) Résultat du test seulement pour les personnes concernées</b>	$M = 3.79$ $\sigma = 1.25$	$M = 3.83$ $\sigma = 1.52$	$M = 5.12$ $\sigma = 0.66$	$M = 5.27$ $\sigma = 1.31$

Une moyenne inférieure indique une approbation plus importante de la proposition

## Conclusion

Cette étude montre que l'introduction d'adverbes dans un message informant sur la prévalence et l'incidence d'une infection sexuellement transmissible augmente le sentiment d'exposition au risque, renforce les intentions préventives, en l'occurrence l'utilisation d'un préservatif et la réalisation d'un test de dépistage, enfin accroît la gravité perçue de la situation épidémiologique. Elle montre également que cette manipulation langagière produit sensiblement les mêmes effets sur ces intentions, perceptions et jugements, quelle que soit la connaissance de la maladie en question. Or nous avons proposé plus haut de considérer de tels procédés langagiers comme participant de l'événementialisation et de la visée de captation situées au cœur du contrat d'information médiatique (Charaudeau, 2000, 2005). Nous serions alors amenés à conclure que les stratégies de captation peuvent contribuer efficacement à la prévention des risques en matière de santé publique. Pourtant, nous nous montrerons moins optimistes sur ce point et concluons plutôt en terme d'« efficacité limitée » et ce en raison des considérations suivantes.

La première fait suite à nos résultats empiriques. En effet, ces derniers montrent également que cette même stratégie langagière oriente les sujets vers une gestion plus coercitive de la situation épidémiologique. Ainsi, d'une certaine manière, ils illustrent les effets pervers que les campagnes médiatiques peuvent parfois produire. En matière de communication en santé publique et en particulier sur l'infection à VIH/SIDA, de nombreux auteurs ont souligné toute la difficulté que représente la gestion du paradoxe suivant : comment sensibiliser le grand public et l'impliquer dans des comportements de prévention tout en ne provoquant pas des réactions discriminatoires à l'égard des personnes infectées ? (Berrenger *et al.*, 1991 ; Ménard, 1996 ; Peretti-Watel *et al.*, 2008 ; Pollack, 1993). On peut alors se demander si les sujets de notre étude, en particulier ceux ayant traité le message portant sur l'infection à VIH/SIDA, n'ont pas jugé dans leur ensemble la situation épidémiologique décrite dans ce message comme une situation « anormale » au vu des nombreuses et larges campagnes de prévention réalisées jusqu'alors, considérant alors qu'elle résulte de l'irresponsabilité des personnes nouvellement infectées et réagissant alors par l'attribution d'un blâme (Dressel *et al.*, 1995). Et si tel est le cas, n'est-il pas possible qu'un tel jugement ait été renforcé en condition de marquage adverbial accentué ?

La seconde considération est de nature plus théorique. Selon le modèle de la « probabilité d'élaboration », issu des travaux sur la communication persuasive, un changement d'attitude est d'autant plus persistant, résistant et prédictif du comportement qui lui est conforme qu'il résulte d'un niveau élevé d'élaboration cognitive (Petty & Cacioppo, 1986 ; Petty *et al.*, 1995). Nous avons des raisons de penser que dans notre étude, les sujets en condition de marquage adverbial accentué ont élaboré dans une

moindre mesure le contenu informatif du message. En effet, les adverbes que nous avons manipulés, outre leurs propriétés « informatives/descriptives », ont également des propriétés « argumentatives » et en particulier confèrent aux énoncés qui les portent une certaine « force argumentative » ou encore « orientation argumentative » (Anscombe & Ducrot, 1976). Dès lors, on peut faire l'hypothèse que ces éléments langagiers ont accentué l'orientation argumentative du message, activant en réception des inférences centrées sur l'« intention de communication » et le « vouloir dire » du locuteur (Grice, 1975 ; Sperber & Wilson, 1989), ces inférences allant de pair avec une moindre élaboration cognitive du contenu strictement informatif du message. Or rappelons que dans notre étude, les intentions préventives les plus fortes ont été observées chez les sujets traitant le message au marquage adverbial accentué. Qu'en est-il alors du caractère consistant, persistant et prédictif des intentions obtenues dans cette condition ?

Enfin, selon nous, de tels procédés langagiers, s'agissant d'informer sur la prévalence et l'incidence, illustrent également une manipulation des consciences. En effet dans les imaginaires sociaux, les données chiffrées sont perçues comme des signes de neutralité et de sérieux, tout énoncé chiffré se rapprochant, au regard de la « doxa objectiviste », d'un degré zéro de mise en spectacle de l'information (Charaudeau, 2005 ; Koren, 2004). Or, de par les procédés interrogés ici, convenons de dire que derrière la façade des chiffres et leurs prétendues vertus objectivantes se dissimulent des prises de positions et que la prétendue « objectivité » de l'information chiffrée se retrouve en réalité dissoute dans une violence proprement idéologique de la quantification ? Par ces procédés, le scripteur médiatique confère de la valeur et de l'utilité à son information, autrement dit de l'« informativité », et construit par la même occasion sa légitimité à « informer ». En effet, de même que information rime avec actualité, nouveauté et imprévisibilité, est « informateur » celui qui se pose en « révélateur » et la révélation a également ses formes langagières. Peut-être alors que captation et prévention font bon ménage mais convenons de dire aussi, en dernier lieu et sur la base des considérations échafaudées ci-dessus, qu'elles peuvent également entretenir des « relations dangereuses ».

### Références citées :

- Anscombe, J. (1995). La théorie des topoï : sémantique ou rhétorique ? *Hermès*, n° 15(1), 185-198. <http://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-1995-1-page-185.htm>
- Benoit, D. (2004). Le constructivisme en communication : une évidence à revisiter. *Questions de Communication*, 5, 185-202. <https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.7109>
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1966). *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge*. Penguin Books. <https://amstudugm.files.wordpress.com/2011/04/social-construction-of-reality.pdf>
- Berrenberg, J. L., Rosnik, D., & Kravcisin, N. J. (1990). Blaming the victim: When disease-prevention programs misfire. *Current Psychology*, 9(4), 415-420. <https://doi.org/10.1007/bf02687197>
- Bertrand, J. T., O'Reilly, K., Denison, J., Anhang, R., & Sweat, M. (2006). Systematic review of the effectiveness of mass communication programs to change HIV/AIDS-related behaviors in developing countries. *Health Education Research*, 21(4), 567-597. <https://doi.org/10.1093/her/cyl036>
- Blakar, R. (1979). Language as a means of social power: Theoretical-empirical explorations of language and language use as embedded in a social matrix. In J. Mey (Ed.), *Pragmalinguistics: Theory and practice* (Vol. 1, pp. 131-170). De Gruyter Mouton. <https://doi.org/10.1515/9783110815689-007>
- Camus, O., & Georget, P. (2003). Analyse des discours médiatiques. In C. Bonardi, P. Georget, C. Roland-Levy & N. Roussiau (Eds.), *Psychologie sociale appliquée. Economie, médias et nouvelles technologies*, (pp. 233-252). In Press Editions.
- Champagne, P. (1991). La construction médiatique des "malaises sociaux." *Actes de la recherche en sciences sociales*, 90(1), 64-76. <https://doi.org/10.3406/arss.1991.2997>
- Charaudeau, P. (1992). *Grammaire du sens et de l'expression*. Hachette.
- Charaudeau, P. (1997). *Le discours d'information médiatique : la construction du miroir social*. Nathan.
- Charaudeau, P. (2000). L'évènement dans le contrat médiatique. *Dossiers de l'audiovisuel*, 91, 1-4. <https://www.patrick-charaudeau.com/L-evenement-dans-le-contrat.html>
- Charaudeau, P. (2005). *Les médias et l'information : L'impossible transparence du discours*. De Boeck-Ina. <https://doi.org/10.3917/dbu.chara.2011.01>
- Combs, B. H., & Slovic, P. (1979). Newspaper coverage of causes of death. *Journalism Quarterly*, 56(4), 837-849. <https://doi.org/10.1177/107769907905600420>

- De Cock, K. M., & Johnson, A. M. (1998). From exceptionalism to normalisation: A reappraisal of attitudes and practice around HIV testing. *The BMJ*, 316(7127), 290–293. <https://doi.org/10.1136/bmj.316.7127.290>
- Delforce, B. (1996). La responsabilité sociale du journaliste : donner du sens. *Les Cahiers du journalisme*, 2, 16-32. [http://www.cahiersdujournalisme.net/pdf/02/02\\_DELFORCE.PDF](http://www.cahiersdujournalisme.net/pdf/02/02_DELFORCE.PDF)
- Derville, G. (1999). Le journaliste et ses contraintes. *Les Cahiers du journalisme*, 6, 152–177. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4723377>
- Derville, G. (2005). *Le pouvoir des médias : mythes et réalités*. PUG.
- Dressel, P. L., Carter, V., & Balachandran, A. (1995). Second-Order Victim-Blaming. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 22(2), 107-123. <https://doi.org/10.15453/0191-5096.2244>
- Favier, R., & Granet-Abisset, A. (2005). *Récits et représentations des catastrophes depuis l'Antiquité*. Msh - Alpes.
- Grice, H. P. (1979). Logique et conversation. *Communications*, 30(1), 57–72. <https://doi.org/10.3406/comm.1979.1446>
- Hergon, E., Moutel, G., Bellier, L., Hervé, C., & Rouger, P. (2004). Les facteurs de perception et d'acceptabilité du risque : un apport pour la connaissance des représentations du risque transfusionnel. *Transfusion Clinique et Biologique*, 11(3), 130–137. <https://doi.org/10.1016/j.tracli.2004.07.002>
- Herzlich, C., & Pierret, J. (1988). Une maladie dans l'espace public. Le SIDA dans six quotidiens français. *Annales Histoire, Sciences Sociales*, 43(5), 1109-1134. <https://doi.org/10.3406/ahess.1988.283546>
- Herzlich, C., & Pierret, J. (1999). La construction d'un phénomène social : le sida dans la presse française. *Revue européenne des sciences sociales*, 37 (114), 217-232. <https://www.jstor.org/stable/40371003>
- Iyengar, S., & Kinder, D. R. (1987). *News that matters : Television and American opinion*. The University of Chicago Press. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BA21988387>
- Jamet, C., & Jannet, A. (1999). *La mise en scène de l'information*. Editions L'Harmattan.
- Jeanmaire, E., May, T., Rouveix, E., Rabaud, C., & Billaud, E. (2013). Déclinaison du plan national de lutte contre le VIH 2010/2014 au sein des COREVIH. *Santé Publique*, Vol. 25(2), 147–153. <https://doi.org/10.3917/spub.132.0147>
- Johnson, B. B., & Covello, V. T. (1987). Agenda-setting, group conflict, and the social construction of risk. In B. B. Johnson & V. T. Covello (Eds.) *The social and cultural construction of risk*, (pp. 179-181). D. Reidel Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-94-009-3395-8>

- Karpowicz-Lazreg, C., & Mullet, E. (1993). Societal risk as seen by the French public. *Risk Analysis*, 13(3), 253–258. <https://doi.org/10.1111/j.1539-6924.1993.tb01076.x>
- Kinder, D. R., & Sears, D. O. (1985). Public opinion and political action. In G. Lindzey & E. Aronson (Eds.), *Handbook of social psychology*, (3<sup>rd</sup> ed., pp. 659-741). Random House.
- Koren, R. (2004). About criticism of constructivism in communication. *Questions de Communication*, 5, 203–211. <https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.7110>
- Kristiansen, C. M. (1983). Newspaper coverage of diseases and actual mortality statistics. *European Journal of Social Psychology*, 13(2), 193–194. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2420130208>
- Lefaure, C., & Moatti, J. P. (1993). Les ambiguïtés de l'acceptable. Perception des risques et controverses sur les technologies. *CEPN*, 11-25.
- Masseran, A. (1990). La mise en scène médiatique du sida. De la peur au fatalisme. *SIDA* 90, 13, 40-43. <http://www.journaldusida.org/dossiers/prevention/campagnes-et-medias/de-la-peur-au-fatalisme.html>
- McCombs, M., & Shaw, D. L. (1972). The agenda-setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly*, 36(2), 176-187. <https://doi.org/10.1086/267990>
- Ménard, C. (1996). La double contrainte de la communication publique sur le Sida. *La santé de l'homme*, n°326, 18-24.
- Myrhe, S. L., & Flora, J. A. (2000). HIV/AIDS communication campaigns: Progress and prospects. *Journal of Health Communication*, 5, 29-45. <https://doi.org/10.1080/108107300126731>
- Neto, F., Lazreg, C., & Mullet, E. (2006). Perception des risques et couverture médiatique. In D. R. Kouabenan, B. Cadet, D. Hermand & M. T. Munoz Sastre (Eds.), *Psychologie du risque. Identifier, évaluer, prévenir*, (pp. 85-97). Bruxelles : Editions De Boeck Université.
- Noar, S. M., Palmgreen, P., Chabot, M., Dobransky, N., & Zimmerman, R. S. (2009). A 10-year systematic review of HIV/AIDS mass communication campaigns: Have we made progress? *Journal of Health Communication*, 14(1), 15–42. <https://doi.org/10.1080/10810730802592239>
- Palmgreen, P., Noar, S. M., & Zimmerman, R. S. (2008). Mass media campaigns as a tool for HIV prevention. In T. Edgar, S. M. Noar & V. S. Freimuth (Eds.), *Communication perspectives on HIV/AIDS for the 21<sup>st</sup> century* (pp. 221-252). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203877197>
- Peretti-Watel, P., Obadia, Y., Arwidson, P., & Moatti, J. P. (2008). “Un risque, ça va ! Trois risques, bonjour les dégâts ?” Les difficultés de l'éducation pour la santé à prévenir des risques comportementaux multiples. *Promotion & Education*, 15(1), 40–45. <https://doi.org/10.1177/1025382308090385>

- Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). The elaboration likelihood model of persuasion. In *Advances in Experimental Social Psychology* (pp. 123–205). NY: Academic Press. [https://doi.org/10.1016/s0065-2601\(08\)60214-2](https://doi.org/10.1016/s0065-2601(08)60214-2)
- Petty, R. E., Haugtvedt, C. P., & Smith, S. M. (1995). Elaboration as a determinant of attitude strength: Creating attitudes that are persistent, resistant and predictive of behaviour. Dans R. E. Petty, & J. A. Krosnick (Eds.), *Attitude strength: Antecedents and consequences*, (pp. 93-130). Lawrence Erlbaum Associates. <https://doi.org/10.4324/9781315807041>
- Pollack, M. (1993). *Une identité blessée : études de sociologie et d'histoire*. Editions Métailié. <https://doi.org/10.3917/meta.polla.1993.01>
- Rice, R. E., & Atkin, C. K. (2002). Communication campaigns: Theory, design, implementation, and evaluation. In J. Bryant, D. Zillmann, & M. B. Oliver (Eds.), *Media effects. Advances in theory and research*, (pp. 437–462). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781410602428>
- Saboni, L., Beltzer, N., et le groupe KABP France (2012). Vingt ans d'évolution des connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/Sida en France métropolitaine. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*, 46-47, 525-529. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-sexuellement-transmissibles/vih-sida/vingt-ans-d-evolution-des-connaissances-attitudes-croyances-et-comportements-face-au-vih-sida-en-france-metropolitaine-enquete-kabp-anrs-ors-in>
- Salmon, C. T., & Atkin, C. K. (2003). Using media campaigns for health promotion. In T. L. Thompson, R. Parrott, A. Dorsey & K. Miller (Eds.), *Handbook of Health Communication* (pp. 449-472). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781410607683>
- Sandman, P. M. (1997). Mass media and environmental risk: seven principles. *Risk Health, Safety & Environment*, 5, 251-260. <https://scholars.unh.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1198&context=risk>
- Setbon, M. (2000). La normalisation paradoxale du sida. *Revue française de sociologie*, 41(1), 61-78. <https://doi.org/10.2307/3322654>
- Sicard, M. (1998). *Entre médias et crises technologiques: les enjeux communicationnels*. Presses Univ. Septentrion.
- Slovic, P. (1987). Perception of risk. *Science*, 236(4799), 280–285. <https://doi.org/10.1126/science.3563507>
- Sperber, D. & Wilson, D. (1989). *La pertinence. Communication et cognition*. Editions de Minuit. [http://www.leseditionsdeminuit.fr/livre-La\\_Pertinence-2269-1-1-0-1.html](http://www.leseditionsdeminuit.fr/livre-La_Pertinence-2269-1-1-0-1.html)
- Strazzulla, J. (1993). *Le SIDA, 1981-1985: les débuts d'une pandémie*. La Documentation Française.
- Tavernier, A. (2006). Patrick Charaudeau, Les médias et l'information. L'impossible transparence du discours. *Etudes de Communication*, 29, 181–184. <https://doi.org/10.4000/edc.409>

Véron, E. (1981). *Construire l'événement. Les médias et l'accident de Three Mile Island*. Editions de Minuit. <https://doi.org/10.3917/minui.danaj.1981.01>

Wahlberg, A. a. F., & Sjöberg, L. (2000). Risk perception and the media. *Journal of Risk Research*, 3(1), 31-50. <https://doi.org/10.1080/136698700376699>