

## **Profils et modes de contribution dans un forum sur le détournement de médicaments : une analyse diachronique des interactions**

### **Valérie Orange**

Doctorante en sociologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada  
[orange.valerie@courrier.uqam.ca](mailto:orange.valerie@courrier.uqam.ca)

### **Florence Millerand**

Professeure, Département de communication sociale et publique, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada  
[millerand.florence@uqam.ca](mailto:millerand.florence@uqam.ca)

### **Christine Thoër**

Professeure, Département de communication sociale et publique, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada  
[thoer.christine@uqam.ca](mailto:thoer.christine@uqam.ca)

---

#### Résumé

L'objectif de cette recherche est de documenter les différents profils et modes de contribution sur un fil de discussion anglophone traitant de l'usage récréatif des sirops pour la toux. S'inscrivant dans une perspective interactionniste, la recherche mobilise une méthodologie mixte (observation, analyse de contenu, analyse conversationnelle) et porte sur une année complète d'échanges. L'analyse met en évidence trois profils de contributeurs en fonction du volume et du type de contribution, et deux types principaux d'utilisateurs : des consommateurs d'information, souvent néophytes et des usagers plus expérimentés, « experts », qui partagent informations et conseils sur l'accès, la préparation et la consommation de sirops et peuvent contribuer à l'encadrement des pratiques. Par ailleurs, différents types d'expertise peuvent être distingués sur la base des connaissances maîtrisées (théoriques ou expérientielles) et de leur ancienneté. L'analyse révèle enfin l'évolution de la nature des échanges et des modes de contribution, soulignant l'intérêt d'une perspective diachronique.

Mots-clés : forum; Internet; interaction; expertise; détournement; médicament; jeunes adultes.

*The objective of this research is to document the various profiles and modes of contribution on an online English discussion thread dealing with the recreational use of cough syrups. Adopting an interactionist perspective, we used a mixed methodology (observation, content analysis, conversation analysis) to analyze a full year of interactions. Results highlight three profiles of contributors, based on the volume and the type of contribution, and two main types of users: those, often beginners who use the forum to find information and other more experienced, which we describe as experts, who share information and advice on access, preparation and use of syrups and can contribute to risk management. Expertise can also be distinguished according to the type of knowledge (theoretical or experiential) mastered and to seniority. Finally, the analysis reveals the changing nature of interactions and modes of contribution with time, showing the importance of a diachronic perspective.*

*Keywords : online forums; Internet; interactions; expertise; recreational use; over-the-counter drugs; OTC; young adults.*

## Introduction

Depuis une vingtaine d'années, plusieurs chercheurs se sont intéressés aux espaces d'échange que sont les listes de discussion, les forums et les groupes Facebook, qui permettent aux individus de s'entretenir de manière asynchrone avec d'autres personnes ayant des intérêts et des problématiques de santé similaires (Thoër, 2012; Millerand et al., 2010; Proulx, 2004; Akrich et Meadel, 2009). Ces espaces rassemblent des groupes d'individus souvent organisés en « communautés », caractérisées par des valeurs communes, des règles de comportement et des interactions non seulement fréquentes (Karn *et al.*, 1997 cité dans Guitard, 2006), mais aussi concrètes et authentiques (Proulx, 2004).

Dans le domaine de l'Internet-santé, plusieurs travaux ont déjà porté sur la dynamique des interactions, s'intéressant notamment aux différentes formes de participation, à la structuration séquentielle des échanges, aux normes et aux rites d'interaction et documentant les profils des usagers, notamment des plus actifs sur ces espaces. Les critères retenus pour construire ces profils varient d'une étude à l'autre (Akrich et Meadel, 2009; Clavier et al., 2010; Bruchez et al., 2009; de Pierrepont, 2010b). Ces recherches utilisent souvent des extraits de fils de discussion ou bien portent sur des fils de courte durée. Ce choix méthodologique permet difficilement d'observer l'évolution de la participation des contributeurs. En outre, les recherches se concentrent sur l'aspect textuel du forum, négligeant d'autres éléments comme l'évaluation des messages (analogue au « j'aime » de Facebook), qui pourraient pourtant enrichir la compréhension des modes de participation.

Les problématiques de santé abordées dans les espaces d'échange et les forums sont très diversifiées (Thoër, 2012a). On notera que les discussions en ligne à propos de la consommation de médicaments sont particulièrement courantes et font l'objet de nombreux travaux qui portent sur des médicaments disponibles sur ordonnance et utilisés dans le cadre de la prescription et d'autres détournés de leur usage initial et consommés hors du cadre médical. (Thoër et al., 2012 a et b; Thoër et Aumond, 2011; Trabal, 2011, 2010; Thoër et de Pierrepont, 2009; Bruchez et al, 2009; Tackett-Gibson, 2007; Fox, Ward et O'Rourke, 2005a; Akrich et Meadel, 2002).

Les études portant sur les médicaments détournés renouvellent la vision accordée à la notion d'expertise. D'une part, parce que les experts traditionnels sont démunis face à ces pratiques marginales (Thoër et Aumond, 2011), et d'autre part, parce que les usagers de ces espaces semblent préférer partager des informations entre pairs, ce qui favoriserait la construction collective de connaissances (Millerand et al, 2010). Le rôle joué par les experts-profanes semble ainsi plus important lorsqu'il s'agit de pratiques qui ne sont pas cautionnées par les professionnels de la santé (Thoër et Aubé, 2011). Le statut d'expert se construit dans le temps et nécessite d'être validé par les autres participants. Les experts semblent aussi se caractériser par des modalités de contribution particulières (Thoër et al., 2012a). Toutefois, ces dimensions restent encore peu documentées.

Cet article porte spécifiquement sur l'étude des interactions entre consommateurs, confirmés ou néophytes, qui utilisent des sirops contre la toux, contenant du dextrométhorphan hydrobromide (DXM)<sup>1</sup> à des fins de recherche de sensations. Outre leur effet antitussif, lorsqu'ils sont consommés en quantités plus importantes, ces sirops provoquent un effet dissociatif permettant d'atteindre un état de conscience modifiée, participant à des usages récréatifs ou de défonce. Cette pratique, en hausse du fait de la

1. Cette recherche spécifique s'inscrit dans un projet de recherche plus large financé par le Conseil de recherche en sciences humaines et dirigé par Christine Thoër et Florence Millerand. Ce projet vise à répondre à la question suivante : « Quels rôles jouent Internet et les forums dans l'appropriation et la construction des savoirs reliés aux médicaments consommés hors du cadre médical chez les jeunes adultes (18-25 ans) ? ».

facilité d'accès à ces sirops vendus sans ordonnance, concerne principalement une jeune population masculine âgée de 18 à 25 ans (Légaré, 2008; Thoër et Aumond, 2011; Thoër, Pierret, et Lévy, 2008).

Comment contribue-t-on au sein de ce type de forum ? Quels types d'information y partage-t-on ? Y a-t-il des contributeurs plus importants ou plus experts que d'autres ? Comment la contribution au forum évolue-t-elle dans le temps ? Cet article vise à dégager des profils de contribution sur un fil de discussion sur le DXM, à partir de l'analyse de la nature des échanges, des modes de contribution et des différentes figures de l'expertise. L'évolution des profils dans le temps a également été intégrée à l'analyse, dans le but d'affiner la connaissance que nous avons de la dynamique interactionnelle à l'œuvre sur le fil étudié.

Dans un premier temps, nous présentons un survol des différents travaux relatifs à l'étude des interactions en ligne puis nous exposons notre méthodologie, à savoir une stratégie mixte basée sur une analyse de contenu thématique, une analyse conversationnelle et une analyse diachronique. Dans un troisième temps, nous présentons les résultats d'analyse qui portent sur les différents modes de contribution au fil et la nature des thèmes discutés, et permet de dresser des profils de contribution dont nous montrons l'évolution dans le temps. La dernière section de l'article discute les résultats en distinguant trois types d'expertise et d'attitudes observées chez les contributeurs, elle propose de différencier les rôles d'expert, de leader et d'animateur.

## **L'analyse des interactions dans les forums sur Internet**

Parmi les travaux qui se sont penchés sur l'analyse des interactions en ligne, plusieurs ont permis de comprendre les processus de mise en scène de soi (souvent à partir d'un cadre conceptuel emprunté à Goffman) et de décrire les modalités et structures de contribution propres aux échanges en ligne.

### **Quel ordre d'interaction sur les forums en ligne ?**

Les réseaux sociaux numériques (RSN) sont particulièrement appréciés des jeunes qui les utilisent pour communiquer, mais aussi comme support à l'invention de soi (Coutant et Stenger, 2010). Les échanges dans ces espaces ont fait l'objet d'études qui s'appuient sur les concepts élaborés par Goffman concernant les échanges en face à face, tels les notions d'identité, d'ordre des interactions ou de gestion de la face (voir, par exemple, Coutant et Stenger, 2010). Dans cette perspective, chaque individu devient un acteur soucieux de jouer au mieux un rôle qui se construit au fur et à mesure des interactions, de telle sorte que l'identité socionumérique est un processus à la fois individuel et collectif (Coutant et Stenger, 2010). L'analyse des forums confirme aussi l'affirmation de Goffman selon laquelle on agit différemment en fonction des contextes sociaux (Ibid). Fréquenter des espaces non connectés avec ceux visités par leur entourage permet ainsi aux individus de s'engager des pratiques parfois considérées comme non légitimes sans subir ni étonnement ni reproches (Ibid).

Coutant et Stenger (2010) constatent aussi que l'ordre des interactions en ligne reproduit largement celui décrit par Goffman en face à face, notamment en ce qui concerne les normes de ménagement de la sacralité de la face. On observe régulièrement une volonté d'éviter certains sujets, de modérer ses propos ou d'orienter positivement les échanges. La disponibilité du dispositif d'évaluation « j'aime » et l'absence du « je n'aime pas » sur *Facebook* sont, à ce titre, une illustration de l'attitude attendue : « approuver ou s'abstenir » (Ibid, p.6). D'autres auteurs qui s'intéressent aux interactions dans les espaces d'échange

ont mobilisé d'autres perspectives théoriques, plus critiques, qui mettent en évidence le rôle qu'y jouent les laboratoires pharmaceutiques (voir par exemple, Niquette, 2010).

### **Structure des échanges, modes et profils de contribution**

Un forum est composé d'un petit noyau de participants actifs au sein d'un large agrégat de participants qui l'est beaucoup moins (Akrich et Méadel, 2007; Boullier, Le Bayon, et Philip, 2010; Clavier et al., 2010). Concrètement, 10% des locuteurs produiraient 50 à 70% des messages (Akrich et Méadel, 2009). Il se structure autour de fils de discussion constituant un ensemble de conversations multiples présentant des échanges souvent tronqués. Lorsque les échanges sont suivis, ils constituent des séquences assez courtes (Marcoccia, 2004).

La structure des conversations et le nombre de messages sont liés aux modes de contribution utilisés, qui peuvent être très variés. Nous en avons relevé une douzaine au sein de différentes recherches relatives ou non à la santé. Les contributeurs ont la possibilité : de poser des questions (Beaudoin et Velkovska, 1999; Clavier et al., 2010), de témoigner de leur propre expérience (Clavier et al., 2010, Akrich et Méadel, 2009), de partager de l'information (Clavier et al., 2010), d'apporter du soutien, de faire preuve de solidarité et d'entraide (Goldenberg, 2010, Beaudoin et Velkovska, 1999), de faire des critiques (Beaudoin et Velkovska, 1999), de manifester leur désaccord (Bruchez et al., 2010, Beaudoin et Velkovska, 1999), de se présenter (Beaudoin et Velkovska, 1999), de modérer des conversations (Greffet et Wojcik, 2008, Guittard, 2006, (Akrich et Méadel, 2009), de ne pas répondre (Beaudoin et Velkovska, 1999), de faire de l'humour (Beaudoin et Velkovska, 1999), de rester des lecteurs invisibles (Marcoccia, 2004) ou encore d'évaluer les messages. Plusieurs études portant sur les modes de contribution dans les forums proposent des typologies d'usagers. Les plus simples évoquent seulement deux profils : ceux qui produisent des messages et ceux qui les lisent sans laisser de trace. Les plus complexes proposent des profils qui tiennent compte du degré d'investissement des contributeurs, en distinguant par exemple, le fait d'être un participant occasionnel ou au contraire un animateur (Guittard, 2006). Les gros contributeurs sont ceux qui ont le plus largement retenu l'attention des études. Ils se caractérisent non seulement par le nombre élevé de messages qu'ils publient et par l'attention qu'ils portent aux réponses qu'ils donnent ou par la variété des rôles qu'ils assument (experts, régulation de la discussion, maintien des règles du collectif...) (Marcoccia, 2004). D'autres caractéristiques les distinguent des autres types de contributeurs, notamment la fréquence de leur participation à des discussions collectives ou le nombre de nouveaux sujets lancés. Parmi ces usagers-animateurs, Akrich et Méadel (2009) distinguent différents sous-profils : « l'informateur » qui donne de l'information consensuelle et ne débat pas, « l'agitateur » qui lance des sujets non consensuels, « l'hyperactif » qui participe à tout, mais ne s'implique pas dans les débats intenses et « le leader charismatique » qui lance et participe beaucoup aux débats. D'autres typologies classent les participants selon leur ancienneté, évoquant ainsi l'existence d'une hiérarchie selon l'ordre d'arrivée des contributeurs sur le forum (Canivenc, 2010).

### **Experts et expertise**

Collins et Evans (2002) questionnent les fondements traditionnels de l'expertise. Si elle se fonde initialement sur une certification institutionnelle légitime et le recours à des méthodes scientifiques (par exemple, un titre universitaire basé sur une formation académique spécifique), ces auteurs montrent qu'un savoir de terrain peut constituer une expertise, certes différente, mais néanmoins légitime. Selon Collins et Evans (2002), il faut renouveler le regard porté aux contributions des profanes à la connaissance scientifique et mieux décrire et appréhender le manque d'expertise des scientifiques hors de leur champ

d'étude. Selon ces auteurs, la frontière ne serait plus entre experts (reconnus et légitimes) et profanes, mais entre ceux qui possèdent une expertise et ceux qui n'en possèdent pas. Il s'agit ainsi de reconnaître que la connaissance et l'expertise existent en dehors des communautés scientifiques. Nous appuyant sur Shanahan (2010), nous distinguons les expertises scientifiques basées sur des connaissances scientifiques et théoriques et les expertises personnelles fondées sur l'expérience.

## **Méthodologie**

### **Présentation du fil de discussion**

Notre recherche a porté sur l'activité d'un fil de discussion anglophone dont le sujet central est la prise de DXM, substance entrant dans la composition de médicaments contre la toux. Il est important de souligner que ce fil se trouve à l'intérieur d'une section consacrée à la prise de drogues au sein de la partie « divertissement » d'un forum anglophone consacré au développement de jeux informatiques. Les usagers de ce fil sont composés essentiellement de consommateurs ou de futurs consommateurs de DXM.

Nous avons étudié la totalité des échanges depuis la création du fil, du 17 octobre 2009 jusqu'à la fin septembre 2010, afin de disposer d'une année complète d'échanges et de pouvoir ajouter à notre analyse une dimension diachronique impossible à envisager dans le cas d'échanges limités. Cette dimension constitue une des originalités de la recherche.

Le fil étudié se structure en conversations successives qui débutent par une intervention initiative et se terminent par l'arrêt des échanges et/ou l'apparition d'une nouvelle intervention initiative. Durant ces douze mois d'activité, 1 160 messages ont été publiés par 111 contributeurs. Le nombre de contributeurs (différenciés par leur pseudo) était de 114, mais trois d'entre eux intervenaient sur 2 comptes différents de manière officielle, nous avons donc ramené le nombre réel de participants à 111. La lecture des profils et des échanges du forum laisse apparaître que l'ensemble des contributeurs sont très jeunes. Il s'agit principalement de garçons, adolescents ou jeunes adultes âgés de 16 à 19 ans, dont deux tiers viennent d'Amérique du Nord.

La structuration des échanges sur le fil étudié correspond tout à fait au portrait établi par la littérature : à peine plus de 10% des intervenants produisent plus de 64% des échanges. Chaque contribution au fil comporte une multitude d'informations, textuelles ou non (messages, profils, avatar, dates d'inscription, nombre de messages publiés par l'auteur, numéro et date du message...).

### **Le choix d'une méthodologie mixte**

Afin de rendre compte le plus précisément possible de la complexité des interactions et de la diversité des informations disponibles, nous avons opté pour une combinaison de méthodes qualitatives et quantitatives inscrivant notre recherche dans une approche méthodologique mixte (Pluye et al., 2009; Johnson et al, 2007). Nous avons réalisé une analyse de contenu thématique, qualitative et quantitative, des contributions textuelles, que nous avons enrichie par une analyse conversationnelle (Kerbrat-Orecchioni, 1990; Marcoccia, 2004, 2012; Beaudoin et Velkovska, 1999) et par une analyse diachronique, c'est-à-dire l'analyse de l'évolution de la répartition des messages tout au long de l'année étudiée. Nous avons également effectué une analyse des évaluations des messages, les usagers du forum pouvant au moyen de quatorze icônes visibles par tous, évaluer positivement ou négativement un message (ex : « agree », « disagree », « funny », « dumb », « friendly »...). Nous avons fait

le choix de ne pas détailler dans cet article les résultats de cette analyse qui fera l'objet d'un article ultérieur. Toutefois, il nous paraît important de mentionner son existence car nous faisons quelquefois référence à ces évaluations pour affiner les profils de contribution que nous avons identifiés.

La conjonction ces différents types d'analyse permet non seulement de cumuler les résultats spécifiques à chacune, mais aussi de dépasser ou de nuancer les résultats obtenus en cours de recherche. Ainsi, l'analyse de contenu quantitative du corpus a permis de définir des profils sur la base des thèmes et des modes de contribution que l'analyse de contenu qualitative et l'analyse conversationnelle ont enrichis en restaurant le contexte d'énonciation d'une part, et en intégrant la taille des conversations et l'observation des tours de parole d'autre part. La dimension diachronique a mis en lumière l'évolution des interventions du point de vue du contenu et des modes de contributions et révèle la présence discrète sur le fil de plusieurs participants, bien avant que ceux-ci ne commencent à y écrire.

### **L'intervention comme unité d'analyse**

L'unité d'analyse que nous avons retenue dans le corpus est « l'intervention » et non « le message ». Selon le vocabulaire employé par Marcocchia (2012), que nous conservons tout au long de cet article, un même message peut contenir plusieurs interventions et s'adresser à un ou des allocutaires différents. Les 1160 messages de notre corpus contenaient ainsi 1 212 interventions. Nous avons retenu cette unité pour mettre en valeur l'aspect interactionnel des messages, distinguer les différents allocutaires, qu'ils soient individuels ou collectifs, et mettre en évidence qui s'adressait à qui.

### **L'analyse des données**

Nous avons réalisé notre analyse de contenu du corpus d'intervention en nous appuyant sur une grille, initialement composée d'une dizaine de catégories thématiques, que nous avons complétée pour obtenir une quarantaine de catégories. Celles-ci couvrent 4 dimensions : 1) la manière dont le contributeur intervient (lance des conversations ou bien se contente de participer à des conversations en cours, pose des questions, donne ou demande des conseils, est cordial, agressif...), 2) les sujets dont il parle (la santé ou à la sécurité des autres, les effets ressentis, les dosages, les médicaments à acheter, les lieux d'achat, se décrit, annonce une prise de médicament...), 3) le type de savoir qu'il utilise (théorique ou expérientiel), et 4) la source de ses informations (le fil, le forum, d'autres sites, d'autres sources...). Simultanément à cette collecte thématique, nous avons relevé, pour chacune des interventions, qui s'adressait à qui et noté les évolutions des modes de contributions et des destinataires dans le temps.

En prenant appui sur l'étude d'Akrich et Méadel (2009) qui soulignent que les interventions réactives et initiatives sont représentatives de certains statuts de participation, nous avons élaboré la partition de la population étudiée selon ces deux critères : le volume et les types d'intervention.

### **Considérations éthiques**

Le projet de recherche dans lequel s'insère cette étude a fait l'objet d'une demande d'approbation éthique auprès du comité institutionnel d'éthique de l'Université du Québec à Montréal (UQAM). En effet, bien que notre recherche porte sur des forums publics (c'est-à-dire ne nécessitant pas d'inscription au moment de la recherche, et soit considérée comme non intrusive, l'information véhiculée dans ce forum comporte un caractère sensible, ce

qui nécessitait que soit déposée une demande d’approbation éthique du projet (Groupe consultatif interagences en éthique de la recherche Gouvernement du Canada, 2010).

## Résultats

Les 1 212 interventions étudiées se répartissent en interventions initiatives (16%) et en interventions réactives (84%). Les premières contiennent principalement les questions posées et les récits d’expérience spontanés tandis que les secondes sont composées des réponses, conseils, critiques et désaccords. Les conversations sont de taille très variable, 60% comprennent au plus 4 messages consécutifs (seulement 20 % ont plus de 10 messages). Généralement une question n’est suivie que de deux ou trois réponses. Le nombre de messages augmente uniquement en cas de désaccords, de conflits ou lorsqu’un nouveau sujet est abordé.

### Différents profils de contribution

L’analyse quantitative du corpus fait apparaître trois profils de contribution (figures 1 et 2) : un premier groupe de 15 usagers comprend les *gros à très gros contributeurs* (20 interventions et plus) qui réalisent très peu d’interventions initiatives (moins de 10% des interventions) leur interventions étant surtout réactives (plus de 90%). Un second groupe d’une soixantaine d’individus est composé de *petits et de moyens contributeurs* (de 2 à 19 interventions) qui réalisent un plus grand nombre d’interventions initiatives (environ le tiers de leurs interventions). Enfin, on observe un groupe très spécifique de contributeurs caractérisés par une seule intervention, majoritairement initiative (près de 60% des cas) plutôt que réactive. Ces participants vont ainsi le plus souvent lancer un nouveau sujet sous forme de question ou poster un récit d’expérience.

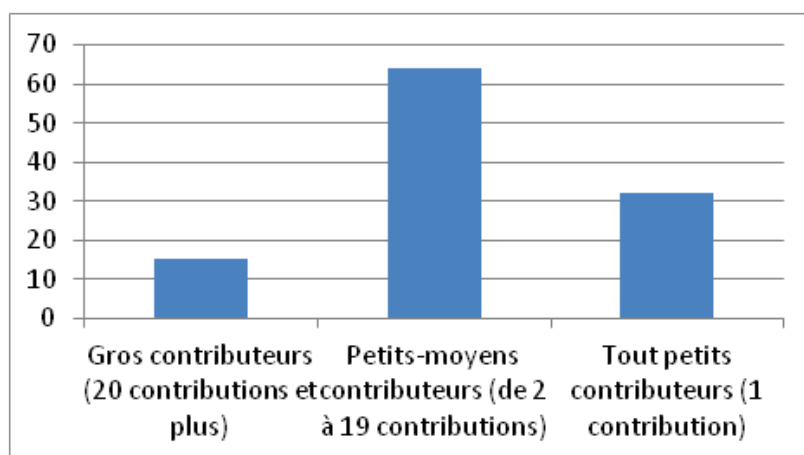


Figure 1 : Nombre de contributeurs par profil

Afin de mieux définir ces profils basés sur le volume et le type de contribution, nous les avons enrichis en prenant en compte, pour chacun : 1) de la nature des échanges, 2) des modes de contribution et 3) de l’évolution du mode de contribution dans le temps.

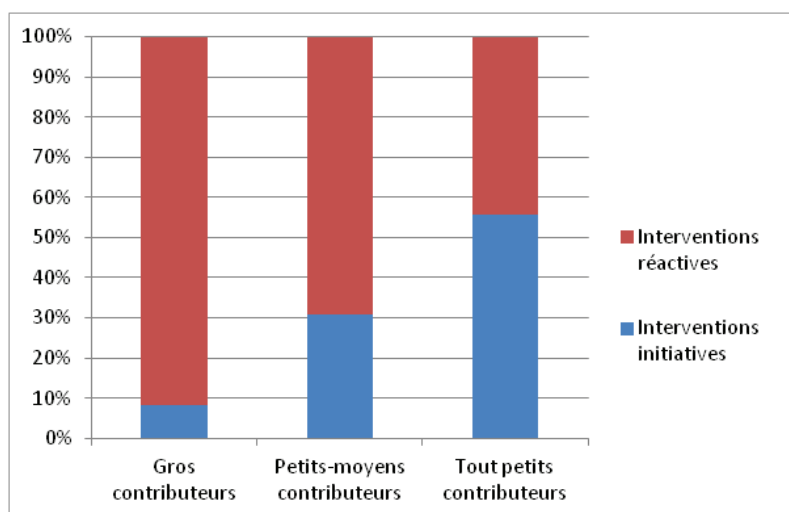


Figure 2 : proportion des interventions initiatives et réactives pour chaque profil de contribution

### Les modes de contribution

La lecture des échanges montre que la recherche et le partage d'informations relatives aux usages du DXM sont vraiment le cœur de l'activité du fil. Les messages sont principalement centrés sur le contenu informationnel et s'attardent peu aux dimensions relationnelles, les rituels phatiques (présentation, salutations et remerciements) étant peu présents. Ce sont très majoritairement les informations liées à l'expérience des consommateurs présents sur le fil qui sont recherchées. Ce partage d'expérience se fait de deux manières différentes. Dans le premier cas, l'utilisateur livre un récit descriptif assez détaillé d'une expérience personnelle du DXM. Le récit est exposé spontanément, c'est-à-dire sans lien avec les conversations en cours, comme invitait à le faire le message d'ouverture du fil. L'exemple suivant est un extrait d'un récit détaillé d'expérience :

I was really sick last night so i decided to stay home. i had a bottle of bendryl dry cough (only ingredient is dxm) and some delsym (also only dxm) and i drank the bendryl first and i watched fear and loathing in las vegas and i sat there for an hour and i didnt feel like i was trippin hard enough, so i downed the other bottle and then i couldn't stay in my seat. I was hearin things, seeing things, it was whack. I kept getting up and searching my house for cigarettes but i would never find any :( I went to the bathroom and had some runny shits butit wasn't too bad. When i was done i looked in the mirror and... i don't remember how long i was doing this for, but i just remember talking to myself in the mirror. It was like i knew it was me in the reflection, but it looked too real for me to understand so i thought it was somebody else (18 octobre 2009).

Dans le second cas, le partage d'expérience apparaît dans une intervention réactive, à l'occasion d'une question ou d'une annonce de prise de DXM : les consommateurs les plus expérimentés fournissent réponses fermes et/ou conseils précis tandis que les moins expérimentés se contentent de partager leur vécu dans une situation similaire. Ces informations expérientielles visent à éclairer les participants néophytes. Ce type de partage d'expérience est généralement plus court que lorsque la présentation de l'expérience est initiative, comme l'illustre l'extrait suivant, qui s'inscrit dans un échange sur l'effet de la consommation combinée de DXM et de cannabis :

the first (and only) time I did DXM I didn't feel much of anything like 2 hours in, then I smoked a bowl and things got crazy (14 novembre 2009)



Outre les informations liées à l'expérience de consommation du DXM, le fil véhicule également des informations théoriques. Bien que leur source soit rarement mentionnée, sauf pour quelques participants, ces informations sont affirmées avec assurance et sont rarement contestées. A la différence des informations de nature expérientielle qui sont souvent répétées, les informations à caractère théorique sont rarement récurrentes. Elles sont essentiellement transmises par les *gros contributeurs* et quelques *tout-petits*, qui précisent plus régulièrement la source.

Nous avons précisé que les échanges étaient principalement centrés sur la demande et le partage d'informations. On note néanmoins qu'un cinquième des échanges contient des éléments relationnels (par exemple, des marques de cordialité ou au contraire des marques d'agressivité ou de moquerie) :

*I rated heart, reading this post made me smile In a nice way. I hope you enjoyed your trip. :) (24 janvier 2010) (cordialité)*

*Alright guess what? FUCK YOU! I gave you a fucking advice because I don't want some random dude on the internet to have a pad-trip on DXM. Seeing that you are not opened to my help, I'd just say take it, drink all the pottle, drink like you want I just don't give a fuck. (15 novembre 2009) (agressivité)*

*Lol, you have to be such a loser to go through every thread in XXX and rate every single post optimistic. (15 novembre 2009) (moquerie)*

Tous les plus « gros contributeurs » font usage de marques de cordialité sous la forme d'encouragements, de remerciements ou de souhaits quant au bon déroulement de l'expérience d'autres participants. Ces marques de cordialité l'emportent sur les manifestations d'agressivité, c'est d'ailleurs le profil de contribution qui a le moins recours à ces dernières. L'analyse qualitative des messages suggère d'ailleurs que ces gros contributeurs disposent d'aptitudes communicationnelles spécifiques et seraient finalement des « communicateurs » avec des compétences en matière de prise de DXM.

Sur ce fil, les seules règles formalisées concernent la prise de DXM. Il n'existe aucune norme formelle relative à la manière de participer, notamment celle d'exprimer son désaccord. L'ensemble du fil comprend 200 interventions exprimant un désaccord, dont 80% sont exprimés calmement. Les *gros contributeurs* manifestent tous leur désapprobation au moins une fois (le quart des interventions chez certains), adoptant dans certains cas, un ton agressif ou sarcastique :

*Yeah, and until you've done DXM as many times as I have, I don't give a shit what you think. [...] I don't know who the fuck you think you are, but I don't take advice from rookie faggots. [...] Instead of asking stupid fucking questions, you just read the DXM threads. We have enough of them (15 novembre 2009).*

Néanmoins, la plupart d'entre eux livrent un argumentaire construit et neutre, que nous pourrions qualifier de pédagogique, où dominent l'explication et le conseil :

*DXM is the perfect drug to move on to from weed. (But try and not use that term, "move on to from weed," too much.. sounds too much like "gateway drug".)*

*Yes. EOVs are uncommon on lower doses of DXM. BUT. You'll experience tons of CEVs (most of the time, a lot like lucid dreaming) if you're listening to music to which you have a connection and, obviously, you keep your eyes closed. Try sitting somewhere comfortable with some good headphones plugged in to some great music. And, when you buy the DXM, pick up a pocket-sized, 50-page notebook and keep it with you when you dose. Use a marker or something with a nice hefty tip and take notes on the different CEVs/lucid dreams you experience, and read through it the next morning. You'll forget a LARGE portion of your experience without taking notes like this. Also, it seems like you asked if you'd need a trip sitter. For a dose about 400mg of DXM, the answer is no (2 avril 2010).*

Pour leur part, une moitié des *petits-moyens* contributeurs n'expriment jamais leur désaccord tandis que l'autre moitié le fait régulièrement (près de trois quarts de leurs interventions pour certains) et parfois de manière très agressive. Les *tout-petits* contributeurs sont par contre ceux qui expriment le plus souvent leur désaccord de manière agressive. Ces désaccords portent majoritairement sur les usages, notamment ceux jugés excessifs du DXM. Les discordes s'éteignent lorsque la personne «déviant» est mise en minorité par les autres, ou lorsqu'elle fait amende honorable, signifiant son adhésion au discours normé du fil en ce qui concerne l'encadrement des pratiques. L'omniprésence de ce discours normatif explique que l'introduction de nouvelles connaissances reste un phénomène marginal. Ce sont plutôt des connaissances existantes qui sont sans cesse (re) proposées aux nouveaux-venus.

Dans la quasi-totalité des messages, il est facile de repérer si le contributeur s'adresse à un individu ou à la cantonade. De manière générale, les *gros contributeurs* s'adressent avant tout à des individus désignés, tandis que les *petits-moyens* et les *tout-petits* s'adressent aux deux. Nous remarquons néanmoins des variations entre les individus au sein de ces deux dernières classes de contributeurs : les néophytes posent leurs questions en faisant appel au groupe, ou tout au moins sans désigner un répondant spécifique, tandis que les contributeurs qui partagent leurs connaissances, s'adressent généralement à une personne spécifique, la nommant ou reprenant tout ou partie de son message dans leur réponse. Notons que sur les 111 contributeurs étudiés, seuls deux n'ont jamais reçu de réponse. La très grande majorité des messages fait donc l'objet d'une réponse textuelle ou d'une évaluation.

### La nature des thèmes échangés

La majorité des thèmes discutés sur le fil sont relatifs à des aspects très concrets de la préparation de la première expérience de prise de DXM. Les questions émanent des néophytes et ceux qui vont y répondre, qu'ils soient *gros*, *moyens* ou *petits contributeurs*, vont en reprendre les thèmes, ce qui explique que les thématiques relatives à l'expérience du DXM sont largement présentes chez tous les profils. Les thèmes principaux concernent le poids de la personne (en lien avec le dosage à prendre), le type de médicaments à disposition, le niveau d'effet recherché, le dosage, les interactions entre substances à éviter, le besoin ou non de se faire accompagner pendant la prise, les facteurs qui peuvent accroître l'aspect positif de l'expérience comme ceux qui au contraire lui sont nuisibles, etc.

*Alright, I want to try DXM. So, if I well understood, considering the fact that my weight is 125 Pounds (56 Kg), I should take 5Mg/Kg which is around 285Mg of DXM. I also want to take DXM in pills, I don't like the taste of syrup. So, what do you recommend me?(18 octobre 2009)*

Certains usagers ont des questionnements sur les effets secondaires comme par exemple, les nausées ou les démangeoisons qui peuvent accompagner la prise de DXM. Toutefois, ce sont les *gros contributeurs* qui manifestent le plus un souci d'assurer la sécurité et le confort de l'expérience des autres. D'autres thèmes comme celui de l'accès au médicament ou de la musique à écouter parallèlement à la prise de DXM reviennent également fréquemment. Enfin, l'effet dissociatif du DXM et la synthèse chimique de certaines enzymes (en l'occurrence renforcée ou non par l'absorption de jus de pamplemousse) sont des questions surtout traitées par les *gros contributeurs*, qui mobilisent des connaissances théoriques pour appuyer leur propos.

### L'évolution des contributions dans le temps

L'étude diachronique montre que ce sont les contributions des *petits-moyens*, régulièrement des questions, qui impriment le rythme général du fil, en termes de volume des échanges,

de prise de parole, de nouveaux sujets introduits, etc. On observe que ce ne sont pas toujours les mêmes contributeurs qui répondent à ces questions. En effet, de nouveaux leaders apparaissent régulièrement et semblent prendre le relai des leaders établis. L'étude diachronique permet également de distinguer deux périodes de six mois dans l'activité du fil. La première est plus active que la seconde, 80% des *gros contributeurs* vont y apparaître et leur présence y sera particulièrement forte, tandis que la seconde voit leur effacement progressif au profit de deux nouveaux contributeurs qui vont se révéler très actifs, tandis que l'on observe la présence de nouveaux contributeurs qui resteront peu de temps sur le fil (90 % des contributeurs du second trimestre n'interviennent que sur un mois, et la moitié d'entre eux ne publient qu'un seul message). Les six premiers mois donnent ainsi l'impression d'un groupe, d'une communauté qui partage des connaissances et surtout des expériences de prise de DXM, alors que dans la deuxième période, le fil devient principalement un espace plus anonyme, où trouver des renseignements sur cette pratique, les marques relationnelles (de cordialité comme de remerciement) se faisant d'ailleurs plus rares. Cette évolution des échanges semble ne pas rencontrer les attentes des premiers contributeurs les plus actifs qui finissent par intervenir de moins en moins régulièrement, laissant les contributeurs expérimentés nouvellement arrivés sur le fil répondre aux questions. L'effacement de ces premiers *gros contributeurs* a un impact sur le volume des échanges qui se réduit dès le mois de mars, soit 6 mois après la création du fil. L'engouement des échanges du premier semestre disparaît. Désormais, seules les questions entraînent des réactions, l'annonce de prise de DXM ne suffisant plus à générer de l'intérêt. Par contre, lorsqu'une question aborde un sujet nouveau ou rare, on observe un regain de dynamisme et de développement dans les réponses, l'utilisation du jus de pamplemousse pour accroître les effets de la prise de DXM en est un exemple (31 messages) de même que la séparation des différents ingrédients contenus dans le sirop par agitation de la bouteille (27 messages). L'analyse diachronique montre en outre que les *gros contributeurs* sont ceux qui restent le plus actifs sur le fil. Ce sont eux qui participent le plus régulièrement et le plus durablement, même s'ils ne contribuent pas de manière continue. On observe aussi l'évolution de certains participants qui commencent par poser des questions puis finissent par donner des conseils. Enfin, elle permet de mettre en évidence la présence de contributeurs qui restent de longs mois sans participer, bien qu'ayant créé un profil, ce qui laisse penser qu'ils se contentent peut-être de lire les échanges, sans contribuer, en restant discrets. Cette interprétation est corroborée par le contenu du premier message de quelques-uns d'entre eux qui semblent bien connaître l'historique du fil alors qu'ils n'y ont jamais participé ouvertement : ont-ils lu très rapidement les échanges précédents ou bien les suivent-ils à distance depuis longtemps, il est difficile de le dire.

### **Un portrait illustré de chaque classe de contribution**

L'ensemble des résultats nous a permis de brosser un portrait de chaque classe de contribution dont nous présentons ici une synthèse. Les *gros contributeurs* sont majoritairement des utilisateurs expérimentés qui disposent aussi de connaissances scientifiques. Ils répondent de manière détaillée aux demandes des néophytes. Soucieux de la sécurité et du confort de l'expérience du DXM, ils posent des questions aux autres usagers pour assurer une réponse individualisée. Malgré quelques manifestations d'agressivité chez certains, ils ont tendance à être pédagogues et cordiaux. Ils semblent même disposer d'un certain goût pour la communication. Les plus actifs connaissent souvent un pic d'activité d'environ trois mois puis contribuent plus irrégulièrement.

Nous avons relevé quelques extraits significatifs d'interventions de *gros contributeurs* permettant d'illustrer ce profil en mettant en évidence la manière qu'ils ont de diffuser des informations expérientielles ou théoriques tout en soulignant qu'ils ne sont pas des

médecins. On observe notamment comment 1) ils conseillent sur la manière de prendre le DXM, 2) ils se préoccupent de la sécurité ou du confort de l'expérience des autres, 3) ils indiquent des propriétés ou des caractéristiques relatives aux substances, 4) ils posent des questions pour s'assurer de leur compréhension ou de la validité du propos émis ou 5) ils manifestent leur désaccord...

1) I'd drink the syrup first, then pop the pills throughout the night, maybe 4 or 5 at a time. (5 janvier 2010) [...]

2) Never done DXM with guaifenesin, but I've heard it makes for a very shitty trip. [...](17 novembre 2009)

Remember that when you get itchy, that's the LEAST amount of itchiness it will be unless you scratch. Don't scratch. [...](15 novembre 2009)

Try a pitch black room, spinny chair, some wobbly dubstep and some good speakers/headphones. Close your eyes, listen and spin. It is simply amazing. The darkness works well with the DXM because it is a dissociative and you'll just feel... just weird... [...](6 janvier 2010)

3) Guaifenesin does not kill you, but it will make you vomit.[...](15 octobre 2009)

DPH is Diphenhydramine, an OTC sleep aid. It acts as a deliriant. [...] (17 novembre 2009)

a year and a half should be more than enough time for your blood to metabolize the MAOI's. For example, Prozac is out of your system in just under 10 days, but again, I too am not a medical professional[...](20 janvier 2010)

4) Are you sure you've been figuring your doses correctly? What, exactly, have you been taking (as in, what kind of syrup, the concentration of dxm in it, and how much of it)? And how much do you weigh? [...](21 novembre 2009)

5) IMO it's a bit irresponsible to recommend a dose as high as that to a first timer. The fact people puke wildly on 200mg means his stomach may explode. [...](24 janvier 2010)

Don't do DXM at school, you retards. If you get caught, they'll find out what you were doing and tell everyone, which raises awareness of DXM, which puts more pressure on politicians to restrict the drug, which isn't good for anybody. [...](2 février 2010)

Les *petits-moyens* contributeurs comprennent quelques utilisateurs expérimentés, moins bavards que ceux de la classe précédente, et des néophytes à la recherche de renseignements pour préparer leur première expérience. Ce sont avant tout des consommateurs manifestant peu de marques de gratitude. Ne contenant aucune notion scientifique, les propos de cette classe sont centrés sur les aspects concrets de l'expérience.

Dans les extraits suivants, nous observons d'abord le type d'interventions émises par des consommateurs expérimentés puis celles émises par des néophytes. Les préoccupations des uns comme des autres sont centrées sur les aspects concrets de l'expérience.

1) The last few times i've done DXM i've just felt generally fucked up, i only really enjoyed my first time. There's a bit of useless info for you. The last few times i've done DXM i've just felt generally fucked up, i only really enjoyed my first time. There's a bit of useless info for you (11 février 2010).

Check the ingredients on the bottle first and list them here (8 mars 2010)

2) I want to try DXM.I weigh around 90-95 pounds and have never gotten high except for a little oxy. I want to be tripping balls, but I don't know what kind of stuff to get. I like the pills more, because I have a really easy time taking pills. What should I take/how much to get some pretty awesome hallucinations? (24 janvier 2010)

yo can i buy cough syrup being under 18 at CVS pharmacy in Pennsylvania (31 janvier 2010)

Me and a friend are gonna robotrip. my friend is a first timer and I want to be sure of what type of robitussin I should give her. And the price too. (15 février 2010)

Les *tout-petits* contributeurs sont 1) des néophytes venus poser une question et qui n'exprimeront aucun remerciement après la réponse et 2) des usagers plus expérimentés,

s'appuyant parfois sur des informations théoriques dont ils donnent les sources, et qui viennent a) présenter un récit détaillé ou non de l'une de leurs expériences, b) donner un conseil de manière neutre, ou c) sermoner un contributeur dont les propos contrarieraient les attentes qui ont été présentées dès le message d'ouverture du fil. Les extraits suivants illustrent chacun de ces sous-profils :

1) Just read a review where a guy took like 600mg and had some problems afterwards, like 2 weeks high blood pressure, 6 days pain everywhere... the fuck? I'll give it a try once. Does LDfifty ship in a neutral package? (9 février 2010)

2) a) First time I tried DXM, I dissociated hard, thinking of trying it again since I loved it dearly. Just don't want that fucking roboitch (17 juin 2010)

I drank some cough syrup (Robafen DM I believe) with DXM and guinifiasen (I don't know how to spell it) the other night. I had closed eye visuals, and the tripping part was fun. The nausea wasn't. Don't try drinking shit with guinifiasen, even if people on 420chan tell you the dosage is safe. I never puked, but I tried. For a good four or five days afterwards I was feeling sick. I was afraid it wasn't going to go away, but eventually it did. Weed helped me ignore it. I want to try DXM again but in a form that isn't so stupid. The morning afterwards, sitting in class, was goddamn terrible. (28 juin 2010)

b) Nah, trust me, skip all the generics and gel tabs and bullshit. If you're going to do DXM plan ahead, just buy the shit online, WAY cheaper and safer. From Amazon: Robitussin Max

It's super concentrated so you don't have to drink as much, and won't be as nauseous.

The 8oz bottle has 708mg of DXM, so it's all you'll need, I would almost even split it with someone if it's your first couple times. This site is super informative, + erowid of course. <http://www.dextroverse.org/> (17 aowwww.dext)

c) [...] It's pretty dumb to take it in school. (6 février 2010)

Why do you have to be such an idiot? (9 mars 2010)

## Discussion

Bien que chaque profil présente des comportements spécifiques, nous avons constaté qu'une dimension distingue particulièrement les contributeurs, soit le fait de rechercher ou de partager de l'information.

### Des modes de contribution basés sur des motivations différentes

Cette distinction permet de mettre en évidence trois sous-profils dont nous précisons les caractéristiques.

#### Ceux qui recherchent de l'information

Généralement, ceux qui posent des questions sont des consommateurs de DXM néophytes venus chercher des renseignements concrets pour encadrer leur première expérience. En fonction de l'état d'avancement de leurs recherches, leurs questions sont plus ou moins détaillées : du simple énoncé du désir d'essayer le DXM à des questions extrêmement précises ouvrant sur des réponses nécessairement individualisées. Certains demandeurs peuvent même poser une à plusieurs questions supplémentaires afin d'affiner leur demande. Leur présence sur le fil est généralement limitée à la période de leur questionnement, ils cessent de contribuer ensuite pour la grande majorité d'entre eux. Ce type de comportement se rencontre particulièrement chez les *petits-moyens* contributeurs.

#### Ceux qui recherchent puis offrent de l'information

Ces usagers se rencontrent chez les «*gros contributeurs*», tout en adoptant différentes modalités de contribution. Ainsi deux d'entre eux, bien qu'arrivés sur le fil totalement

néophytes en matière de consommation de DXM, effectuent par la suite, de très nombreuses interventions se hissant aux 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> rangs du classement en matière de contribution. Les réponses qu'ils reçoivent leur permettent, dans un premier temps, d'expérimenter le DXM et, dans un second, de témoigner à leur tour de leur expérience, sans aller, toutefois, jusqu'au conseil. Leurs questionnements réguliers constituent un facteur d'animation du fil. Nous sommes donc en présence d'usagers à l'expérience récente, mais imprimant une dynamique aux discussions.

Un autre de ces *gros contributeurs* énonce dès son arrivée sur le fil des connaissances théoriques sur différentes drogues. Il n'a toutefois aucune expérience concrète en matière de consommation de DXM, mais l'acquiert assez rapidement en appliquant les conseils donnés par les contributeurs expérimentés du fil. Il finira ainsi par répondre et conseiller à son tour les usagers néophytes. Sa participation régulière en fait le 2<sup>e</sup> contributeur du fil et l'un des principaux animateurs des discussions.

### **Ceux qui donnent des informations**

Comme nous venons de l'illustrer, certains contributeurs partagent une information acquise récemment sur le fil, tandis que d'autres semblent au contraire, détenir leur expérience d'une période antérieure à la création du fil. Cette ancienneté dans la pratique leur confère une maîtrise et une assurance dans la manière de répondre et de conseiller, ainsi qu'un plus fort degré de réflexivité vis-à-vis de leurs pratiques de consommation. Ils constituent des consommateurs expérimentés, particulièrement soucieux de la qualité des informations qu'ils véhiculent. Ces usagers de longue date ne partagent pas tous leurs connaissances avec la même régularité : on les retrouve d'ailleurs dans les trois profils énoncés.

### **La référence à un contenu « expert »**

Si notre recherche a permis de repérer l'existence de contributeurs au volume de messages particulièrement important et à l'activité centrée sur le partage d'informations et de conseils, l'analyse diachronique a montré que ces participants particulièrement actifs ne dominent les échanges que pendant une période limitée (environ 2 à 3 mois) après laquelle, leur contribution baisse et ils sont remplacés par d'autres. Ce roulement, au sein des contributeurs que nous considérons comme des leaders du fil, pourrait amener à se questionner sur la constance des informations fournies et sur leur qualité, notamment du point de vue de la sécurité. Notre analyse des échanges montre toutefois que la succession des leaders n'entraîne pas de changements qualitatifs dans les informations transmises, par exemple les conseils sur les dosages à prendre en fonction des niveaux d'effets désirés demeurent identiques à ceux proposés depuis la création du fil et s'inscrivent dans un discours normatif prônant une pratique informée de la consommation du DXM.

### **Experts, expertise et encadrement des pratiques en milieu collaboratif**

Nous avons souligné précédemment que certains contributeurs pouvaient participer abondamment tandis que d'autres se limitaient à une seule intervention et que l'information partagée oscillait entre le témoignage expérientiel éclairé et le partage de connaissance à caractère plus scientifique. Nous appuyant sur ces différentes catégories de savoirs et sur la motivation des participants (les rechercher ou les partager), nous avons identifié différents niveaux d'expertise et différentes catégories d'experts au sein du forum étudié.

### **Des niveaux d'expertise différents**

Notre recherche permet d'affiner la distinction qu'opère Shanahan (2010) entre expertise « scientifique » et « personnelle » en prenant en compte le type de connaissances dont

dispose le contributeur et l'ancienneté de leur acquisition. C'est ainsi que nous avons dégagé trois types d'expertise. Nous avons nommé le premier « la *super-expertise* » (ou double-expertise) : elle consiste en la maîtrise ancienne de connaissances théoriques et expérientielles. Le deuxième type est « l'*expertise simple* » fondée uniquement sur des connaissances expérientielles acquises de manière assez ancienne. Ceux qui détiennent ces deux premiers types d'expertise s'expriment généralement avec assurance. Le dernier type d'expertise que nous qualifions de « récente » renvoie à une *pratique éclairée* du DXM, développée depuis peu, grâce à la participation au fil. Ceux qui disposent de ce dernier type d'expertise sont prudents et mesurés dans leur réponse et se contentent souvent de partager ce qu'ils ont vécu dans le cas de situations analogues, sans aller jusqu'à donner un conseil.

### Une envie variable de partager son expertise

Au-delà des différents types d'expertise, nous avons observé que les contributeurs n'avaient pas tous la même attitude ou motivation face au partage de cette expertise. Ainsi, certains d'entre eux, dont la très grande majorité appartient à la classe des *tout-petits contributeurs*, n'ont que rarement partagé leur expertise, parfois une seule et unique fois. Ils se contentent avant tout de lire les échanges qui les intéressent. La plupart du temps, ils demeurent inconnus jusqu'au partage de cette unique contribution. Néanmoins, une ou plusieurs évaluations, laissées parfois plusieurs mois avant leur apparition sur le fil, trahissent leur présence. Compte tenu de leur manque de motivation à contribuer et de leur préférence pour la lecture nous les qualifions d'*experts lecteurs*. Certains jouent le jeu le temps d'un message (rarement plus pour ceux appartenant à la catégorie des *petits-moyens*), le temps de partager leurs connaissances sous la forme d'un conseil ou d'un récit d'expérience plus ou moins détaillé. D'autres montrent seulement une réaction émotive, par exemple sous la forme d'une interpellation agressive auprès d'un autre contributeur ayant transgressé le discours prescrit d'encadrement des pratiques.

Les *experts discrets* adoptent une autre manière de partager leurs connaissances. Ils appartiennent généralement à la classe des *petits-moyens contributeurs* et parfois à celle des *gros contributeurs*. Leur caractéristique principale est de disposer d'une expertise simple (expérientielle) et d'intervenir de manière plus ou moins régulière.

Enfin, nous avons appelé *experts-leaders* la dernière façon de partager ses connaissances. Ce sont de *gros contributeurs* disposant d'une super-expertise. Ils interviennent très régulièrement et reçoivent diverses formes de reconnaissances sous forme textuelle ou évaluative. La figure 3 présente ces différents profils d'experts en lien avec le volume de contribution.

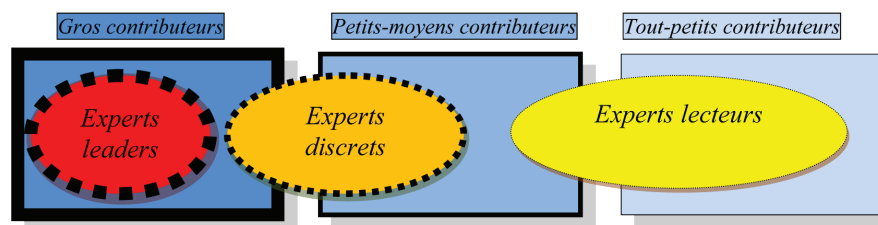


Figure 3 : Profils de contribution et types d'expert

### **Des compétences communicationnelles différenciées selon les contributeurs**

Il semble que ceux qui ont le goût de partager régulièrement leur expertise disposent par ailleurs de compétences relationnelles. Ce sont en effet les plus gros contributeurs qui font le plus usage de cordialité, tandis que les *experts lecteurs* ont peu tendance à soigner la forme cordiale de leurs interventions. Finalement, au-delà du type d'expertise, ce sont aussi les compétences relationnelles intrinsèques à chacun qui détermineraient l'appartenance à un profil d'expert en particulier.

### **L'encadrement des pratiques**

Nous avons fait le constat régulier que les experts n'hésitaient pas à indiquer leur désaccord lorsque les propos véhiculés transgressaient le discours prescrit d'encadrement des pratiques de consommation du DXM. Même les *experts-leaders*, plus familiers des marques de cordialité, n'hésiteront pas à les sacrifier s'ils jugent que l'information présentée par un participant est erronée.

La littérature est partagée quant au jugement à porter sur ces espaces d'échange portant sur les pratiques sensibles, comme celle dont il est question sur le fil étudié. Ces espaces contribuent en effet à la fois à banaliser et diffuser des pratiques (ici la consommation de médicaments à des fins de recherche de sensations), mais aussi à les encadrer puisque les usagers y trouvent des ressources pour limiter la prise de risque (Thoër et al., 2012a). Nous avons effectivement observé ces comportements d'encadrement et de sécurisation des pratiques. Cela passe notamment par une répétition permanente de l'information jugée sécuritaire et par la présence constante de conseillers experts.

### **Experts, leader et animateurs**

Plusieurs auteurs assimilent les termes de leader, expert et animateur et les associent au volume de contribution et à l'ancienneté sur le forum (Akrich et Méadel, 2009; Clavier et al., 2010; Guittard, 2006; Marcoccia, 2004). Notre recherche nous conduit à nuancer ces notions et à distinguer trois rôles qui se croisent parfois, mais sans se recouvrir.

#### **Les experts**

Comme nous l'avons mentionné, ceux que nous qualifions d'experts sont des personnes qui disposent de connaissances théoriques et/ou expérientielles. Plus le degré d'expertise est élevé, plus la maîtrise de ces connaissances est ancienne. L'expertise n'est, par contre, pas liée au volume de contributions, puisque nous avons vu que certains experts n'interviennent que de manière marginale. L'expertise n'est pas non plus liée à l'ancienneté sur le fil. Elle peut avoir été acquise en dehors.

#### **Les leaders**

Les leaders sont aussi des experts, mais ils ont en plus la volonté de transmettre leur expertise. Leur leadership est caractérisé par le volume et la régularité de leur contribution et par le fait que les avis qu'ils expriment font l'objet de marques de reconnaissance de la part des autres contributeurs (remerciement, valorisation de l'information présentée, etc...), et que l'information qu'ils transmettent semble influencer le comportement des participants néophytes. Ainsi, il ne suffit pas d'être expert pour devenir leader. C'est le cas du créateur du fil qui, malgré une super expertise et un volume de contribution élevé, ne parvient pas à s'imposer comme leader du fait de sa régulière agressivité. Ainsi, au lieu de susciter des marques de reconnaissance textuelles, il reçoit des reproches sous forme d'évaluations négatives. Si l'ancienneté sur le fil est un facteur favorable pour développer ce leadership, elle n'est pas suffisante. La qualité des premières réponses proposées semble



constituer un facteur plus important pour légitimer une expertise et établir la confiance des autres contributeurs.

### **Les animateurs**

Les animateurs sont les contributeurs qui, du fait de leur volume de contribution, participent activement à la dynamique du fil. La plupart sont à la fois des experts confirmés et des leaders, mais nous avons également observé quelques cas de contributeurs sans expertise ou avec une pratique éclairée en construction, mais dont la participation permanente a contribué à orienter durablement les thèmes ou le ton des échanges. Dans le cadre de notre fil, l'animateur contribuerait davantage à orienter les thèmes des échanges que l'expert ou le leader, qui se contentent le plus souvent de répondre.

### **Conclusion**

Notre recherche visait à cerner les profils de contribution à un fil de discussion relatif à la consommation, hors du cadre médical et à des fins de recherche de sensations, de médicaments contre la toux contenant du DXM.

Nous avons initialement constitué trois profils à partir du volume de contribution que nous avons affinés à l'aide de critères qualitatifs qui permettaient de mieux distinguer les contributeurs consommateurs d'information (souvent des néophytes en matière de consommation de DXM) des contributeurs partageant l'information. Cette seconde catégorie de contributeurs est composée d'usagers que nous avons qualifiés d'experts et que nous avons classés en trois types selon le volume et la régularité de leurs contributions ainsi qu'en fonction de la reconnaissance dont ils bénéficient. Il s'agit des *experts leaders*, des *experts discrets* et des *experts lecteurs*. Par ailleurs, nous avons proposé une nouvelle typologie de l'expertise élaborée en fonction du type de connaissances maîtrisées et de l'ancienneté de leur maîtrise. Nous avons ainsi distingué la *super-expertise* (connaissances théoriques et expérientielles acquises depuis un certain temps), l'*expertise simple* (connaissances expérientielles acquises également depuis un certain temps) et la *pratique éclairée* correspondant à l'acquisition très récente de connaissances expérientielles. Enfin, nous avons mis en évidence que les notions d'expert et de leader ne sont pas systématiquement liées au volume de contributions ni à l'ancienneté sur le fil, tandis que celle d'animateur ne suppose pas nécessairement une expertise ou du leadership, bien que ces caractéristiques soient souvent cumulées. Si le leader est forcément expert, il n'est pas toujours animateur (il ne lance pas forcément de nouvelles thématiques de discussion). Enfin, l'animateur est souvent expert et leader, mais parfois aucun des deux, il est surtout extrêmement présent. La plus grande partie des leaders du fil sont arrivés durant le premier semestre, certains sont arrivés durant le second et ont été très vite acceptés par l'ensemble de la communauté, infirmant la condition de l'ancienneté dans le statut de leader. Seul le volume de contribution permet une réelle visibilité et participe à l'émergence du leadership.

La littérature traite régulièrement des forums portant sur des pratiques à risque (consommation de drogue, suicide, détournement de médicament) tantôt pour dénoncer leur rôle incitatif, tantôt pour souligner leur potentiel d'encadrement des pratiques. Notre recherche valide ces deux dimensions des forums et montre que l'expertise valorisée se base sur un discours prescriptif extrêmement stable : la consommation informée et la prise de risque limitée.

Pour finir, soulignons que cet article ne reprend pas l'ensemble des résultats obtenus lors de l'étude de ce fil de discussion et ne présente notamment pas les résultats de l'étude des évaluations qui nous a permis de documenter la présence de certains lecteurs invisibles

que la littérature qualifie de *lurkers*. Cette dimension fait déjà l'objet d'un article.<sup>2</sup> Par ailleurs, notre étude comporte plusieurs limites. La principale est que, comme toutes les analyses de forums, elle s'appuie essentiellement sur les traces laissées par les usagers du fil, ce qui ne permet pas toujours de bien saisir leurs motivations ni même la façon dont la participation au fil s'inscrit dans la vie des individus. Il serait donc important de réaliser des entrevues avec les usagers pour mieux saisir comment ils définissent et font sens du rôle qu'ils jouent sur le fil, de cerner ce qu'ils considèrent comme constituant l'expertise, le leadership ou l'animation, et enfin de saisir comment ils envisagent l'encadrement des pratiques. Le croisement entre nos données d'observation et ces données d'entrevues permettrait certainement d'affiner encore notre connaissance de ce milieu. Ce travail est en cours (Thoër et al, 2012b) et appelle à être poursuivi.

---

2. Un article portant sur les apports de la méthode d'analyse des évaluations des messages et notamment sur une meilleure connaissance des *lurkers* a été publié dans la revue COMMposite Vol 16(2) (Orange, 2013)

## Références

- Akrich, M. et Méadel, C. (2007). De l'interaction à l'engagement: les collectifs électroniques, nouveaux militants dans le champ de la santé. *Hermès*, 47, 145-154.
- Akrich, M. et Méadel, C. (2009). Les échanges entre patients sur l'Internet. *La Presse Médicale*, 38(10), 1484-1490.
- Beaudoin, V. et Velkovska, J. (1999). Constitution d'un espace de communication sur Internet (forums, pages personnelles, courrier électronique...). *Réseaux*, 97, 121-177.
- Boullier, D., Le Bayon, S. et Philip, F. (2010). Format techniques, format communautaires, formats d'engagement - Le cas d'une communauté diasporique. Dans F. Millerand, S. Proulx et J. Rueff (dir) *Web social : Mutation de la communication*, p. 171-186. Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Bruchez, C., Del Rio Carral, M. et Santiago-Delfossé, M. (2010). Coconstruction des savoirs autour des contraceptifs dans les forums de discussion sur internet. Dans C. Thoër, B. Lebouché, J.J. Lévy et V.A. Sironi (dir) *Médias, médicaments et espace public*, p. 245-271. Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Canivenc, S. (2010). Le Web 2.0 et l'idéal d'auto-organisation : l'exemple de la Wikipédia francophone. Dans F. Millerand, S. Proulx et J. Rueff (dir) *Web social : Mutation de la communication*, p. 65-77. Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Clavier, V., Manes-Gallo, C., Mounier, E., Paganelli, C., Romeyer, H. et Staii, A. (2010). Dynamiques interactionnelles et rapports à l'information dans les forums de discussion médicale. Dans F. Millerand, S. Proulx et J. Rueff (dir) *Web social : Mutation de la communication*, p. 299-312. Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Coutant, A. et Stenger, T. (2010). Processus identitaire et ordre de l'interaction sur les réseaux socio-numériques. *Les Enjeux de l'information et de la communication*, 2010(1), 45-64.
- Goldenberg, A. (2010). La participation dans les communautés épistémiques : don ou contribution? Dans F. Millerand, S. Proulx et J. Rueff (dir) *Web social : Mutation de la communication*, p. 217-230. Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Greffet, F. et Wojcik, S. (2008). *Parler politique en ligne*. (Vol. 150). Éd. la Découverte.
- Groupe consultatif interagences en éthique de la recherche Gouvernement du Canada. (2010). *Élargir le spectre : l'EPTC et les enjeux de la recherche sur internet*. Repéré à <http://www.ger.ethique.gc.ca/fra/archives/policy-politique/reports-rapports/ei-ee/>
- Guittard, C. (2006). *Forums virtuels : source de création et de diffusion des connaissances et nouvelle organisation productive?* Université Louis Pasteur, Strasbourg France.
- Jakobi, J.-M. et Wullemin-Sales, E. (1994). Méthodes utilisant le langage : aspects méthodologiques. Dans R. Ghiglione et J.F. Richard (dir) *Cours de psychologie, tome 4 : Mesures et analyses*, p. 181-215. Paris: Dunod.
- Kerbrat-Orecchioni, C. (1990). *Les interactions verbales - tome 1*. Armand Colin.
- Légaré, N. B. P. (2008). Les médicaments en vente libre comme substances d'abus : revue d'un phénomène méconnu. *Drogues, santé et société*, 7(1), 129-151.
- Marcoccia, M. (2004). L'analyse conversationnelle des forums de discussion : questionnements méthodologiques. *Les Carnets du Cediscor*, (8), 23-37.
- Marcoccia, M. (2012). L'analyse des interactions dans les espaces de discussion en ligne sur la santé. Dans C. Thoër et J.J. Lévy (dir) *Internet et santé : Acteurs, usages et appropriations*. p.333-353. Québec, Presses Universitaires du Québec.

- Millerand, F., Proulx, S. et Rueff, J. (2010). *Web social : mutation de la communication*. Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Niquette, M. (2010). Marketing pharmaceutique et médias sociaux : Analyse critique du discours d'une page Facebook sur le TDA/H. *Revue Internationale sur le médicament*, 3, 52-116.
- Orange, V. (2013). L'analyse des évaluations des messages : une méthode originale au service d'une meilleure connaissance des forums en ligne et de leurs visiteurs invisibles, les lurkers. *COMMposite*, 16(2).
- Pluye, P., Nadeau, L., Gagnon, M.-P., Grad, R., Johnson-Lafleur, J. et Griffiths, F. (2009). Les méthodes mixtes. Dans Christian Dagenais et Valery Ridde (dir) *Approches et pratiques en évaluation de programme*, p.122-141. Montréal, Presses de l'université de Montréal.
- Proulx, S. (2004). *La révolution Internet en question*. Québec Amérique.
- Thoër, C. et Aumond, S. (2011). Construction des savoirs et du risque relatifs aux médicaments détournés. *Anthropologie et Sociétés*, 35(1), 111-128.
- Thoër, C., Millerand, F., Myles, D. et Orange, V. (2012). Enjeux éthiques de la recherche sur les forums Internet portant sur l'utilisation des médicaments à des fins non médicales. *Revue internationale de Communication sociale et publique*, (7), 1-22.
- Thoër, C., Millerand, F., Orange, V. et Myles, D. (2012). Mobilisation de l'objet technique dans la production de soi. Dans C. Perraton, O.Kane, F. Dumais (dir) *Mobilisation de l'objet technique dans la production de soi*, p. 99-120. Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Thoër, C., Pierret, J., et Lévy, J. J. (2008b). Quelques réflexions sur des pratiques d'utilisation des médicaments hors cadre médical. *Drogues, santé et société*, 7(1), 19-54.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H., et Jackson, D. D. (Donald D. A. (1979). *Une logique de la communication*. Seuil.