

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

ÉTUDE EXPLORATOIRE D'UN FORUM DE DISCUSSION FRANCOPHONE SUR UN  
MÉDICAMENT AMAIGRISSANT :  
UNE ANALYSE DES INTERACTIONS ENTRE LES USAGERS  
LORS DES MOMENTS DE DÉBAT

MÉMOIRE  
PRÉSENTÉ  
COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN COMMUNICATION

PAR  
SANDRA AUBÉ

AVRIL 2012

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL  
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

## REMERCIEMENTS

Le dépôt de ce mémoire de recherche constitue le dernier chapitre d'un processus entamé en 2007, soit le programme de maîtrise en communication de l'Université du Québec à Montréal. Au fil des mois et des années, de nombreuses personnes et organisations m'ont appuyée dans ce projet personnel. Sans en faire une liste exhaustive, j'aimerais souligner l'appui indéfectible de :

Christine Thoër, Ph.D, professeure au département de communication sociale et publique de l'UQÀM. C'est grâce à l'enthousiasme communicatif, la passion et la rigueur de ma directrice de mémoire que je me suis intéressée à la recherche en communication et santé. Son implication au sein de mes travaux, son souci constant du détail font de ce mémoire ce qu'il est aujourd'hui.

Mathieu Bélanger, mon complice, mon ami, mon amour. Parce qu'il croit en moi, parce qu'il est une source d'inspiration constante. Merci Mathieu pour ton appui dans la concrétisation de cette maîtrise.

Mélissa, ma collègue de maîtrise devenue grande amie. Pour son courage devant l'adversité et l'inspiration, l'énergie, qu'elle sait insuffler aux gens qu'elle côtoie.

Caroline, mon amie de toujours. Pour son soutien, son écoute et son aide.

Le Groupe de recherche médias et santé, devenu ComSanté, qui m'accorda une bourse d'excellence à l'automne 2008. Une pensée spéciale pour Sylvie Louise Desrochers, coordonnatrice du groupe et collègue de classe.

Un merci tout particulier à mon employeur au moment de déposer ce document, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

Mes derniers remerciements vont aux membres de mon jury, qui ont accepté d'encadrer ce travail de recherche. Leurs judicieux conseils ont su orienter le présent document.

## TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX.....	vi
RÉSUMÉ .....	vii
CHAPITRE I.....	4
PROBLÉMATIQUE.....	4
1.1 Internet santé.....	4
1.2 Web 2.0 et santé.....	6
1.3 Forums de discussion.....	7
1.4 Santé et forums de discussion.....	9
1.4.1 Études sur la nature des contenus échangés dans les forums de discussion santé... 9	
1.4.2 Études portant sur les interactions dans les forums de discussion .....	13
1.5 Objectifs et questions de recherche .....	23
CHAPITRE II .....	27
CADRE THÉORIQUE .....	27
2.1 Le choix de la perspective de l'interactionnisme symbolique.....	27
2.2 Définir l'interactionnisme symbolique .....	28
2.3 Garder la face.....	30
2.4 Rites et normes d'interaction .....	32
2.4.1 Application des travaux de Goffman aux échanges en ligne .....	33
2.4.2 Limites de l'application des théories de Goffman.....	37
CHAPITRE III .....	39
STRATÉGIE DE RECHERCHE.....	39
3.1 Approche méthodologique et posture épistémologique.....	39
3.2 Choix du terrain .....	40
3.2.1 Le terrain : un forum francophone sur les médicaments pour maigrir .....	40
3.2.2 Le forum <i>Médicaments amaigrissants</i> .....	40
3.3 L'observation des fils de discussion centrés sur l'Orlistat .....	42
3.3.1 L'observation des échanges en ligne.....	42
3.3.2 Déroulement des moments d'observation .....	44

3.4 Analyse de contenu des fils du forum <i>Médicaments amaigrissants</i> .....	44
3.4.1 L'analyse de contenu appliquée aux fils de discussion en ligne .....	45
3.4.2 Préparation du corpus.....	46
3.4.3 Catégories d'analyse des fils de discussion.....	46
3.5 Considérations éthiques.....	49
CHAPITRE IV.....	52
RÉSULTATS.....	52
4.1 Résultats de l'observation.....	52
4.1.1 Le fonctionnement du forum <i>Médicaments amaigrissants</i> .....	52
4.1.2 Les participants sur le forum.....	54
4.1.3 Les thèmes des échanges.....	55
4.2 Résultats de l'analyse de contenu des moments de débat.....	62
4.2.1 Thèmes faisant l'objet de débat.....	62
4.2.2 Modes de contribution dans les moments de débats .....	70
4.2.3 Usagers impliqués et statuts .....	73
4.2.4 Les infractions aux normes du forum dans les moments de débat .....	75
CHAPITRE V .....	88
DISCUSSION .....	88
5.1 Les thèmes .....	88
5.2 Les modalités d'échange .....	90
5.3 Les statuts .....	91
5.4 Les normes.....	93
5.4.1 La norme de courtoisie.....	93
5.4.2 La norme statutaire.....	94
5.2 Les sanctions .....	95
CONCLUSION.....	97
APPENDICE A.....	101
TABLEAU A.1.....	101
Grille d'analyse thématique.....	101
Grille d'analyse des modes de contribution.....	102

TABLEAU A.3.....	102
Grille d'analyse des normes dans les moments de débat.....	102
APPENDICE B.....	104
PRÉSENTATION DÉTAILLÉE DES RÉSULTATS.....	104
BIBLIOGRAPHIE.....	111

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau	Page
4.1 Modes de contribution principaux .....	69
4.2 Statuts des usagers impliqués dans les moments de débat en fonction du nombre de leurs publications .....	73
A.1 Grille d'analyse thématique .....	101
A.2 Grille d'analyse des modes de contribution .....	102
A.3 Grille d'analyse des normes dans les moments de débat .....	102

## RÉSUMÉ

Les questions de santé sont l'un des sujets de recherche les plus populaires sur Internet. La quête d'information sur la perte de poids est un thème privilégié des internautes, alors que le surpoids est aujourd'hui un problème de santé publique au sein des populations occidentales. De nombreuses personnes voient donc le web et les forums de discussion comme un lieu privilégié où trouver des réponses à leurs questions, en plus d'offrir une forme de soutien face à leur problématique de poids.

Dans le cadre de cette recherche exploratoire, nous nous sommes intéressée à un forum sur les médicaments amaigrissants et, plus spécifiquement, aux fils de discussion portant sur le médicament Xénical. Nous avons analysé les interactions ayant lieu entre les usagers lors des moments de débat, qui surviennent lorsqu'une norme est brisée.

Nous avons utilisé la perspective de l'interactionnisme symbolique qui situe les interactions au cœur du processus de construction du rapport aux objets, à soi et aux autres, en mobilisant les travaux de Goffman (1974) portant sur les rites d'interaction.

Nous avons privilégié une approche qualitative et utilisé une méthode principale, l'analyse de contenu, après avoir procédé à une période d'observation. Nous avons effectué une analyse de contenu des fils de discussion, en catégorisant les thématiques, les modes de contribution des usagers, leurs statuts, ainsi que les normes enfreintes lors des moments de débat, créant ainsi une typologie des moments de débat.

Nos résultats montrent que le forum *Médicaments amaigrissants* est un espace de discussion civilisé et peu rancunier, où les moments de débat sont peu nombreux et très courts.

Les principales normes en place sont la norme d'usage du forum, la norme de courtoisie, la norme statutaire ainsi que la norme d'information de qualité, qui se retrouvent dans l'ensemble des fils de discussion. Certaines normes ne s'appliquent toutefois pas à tous les fils de discussion, révélant des représentations contradictoires au sein du forum.

Ce dernier, constitué d'un ensemble de fils de discussion, ne serait donc pas un espace unique, homogène, où les mêmes normes prennent place, mais plutôt un ensemble d'espaces liés par un sujet d'intérêt commun pour les usagers : les médicaments amaigrissants.

**Mots-clés :** Internet, forum, médicaments amaigrissants, interactions, Goffman.

## INTRODUCTION

Les questions de santé sont un des sujets de recherche les plus populaires sur le web. La quête d'informations portant sur les styles de vie (nutrition, régimes alimentaires, etc.) et sur les médicaments figure d'ailleurs en tête de liste des recherches d'informations relatives à la santé effectuées par les internautes (CEFRIO 2008 ; Fox, 2006 ; Renahy et Chauvin, 2006 ; Statistique Canada, 2005).

Dans cette quête d'informations liées à la santé, le web 2.0 (web social) semble être un outil privilégié par les internautes : encyclopédies en ligne, outils de partage vidéo, espaces de discussion et réseaux sociaux (Cavazza, 2008) permettent, grâce à une mise en commun des connaissances et à la collaboration des usagers, de trouver des réponses aux questions de santé.

Ces dernières années, plusieurs chercheurs se sont intéressés à l'étude du web 2.0, en effectuant notamment des travaux de recherche sur les forums de discussion portant sur la santé. Différentes études ont montré que le web social est, entre autres, un lieu de partage de connaissances sur la santé et en particulier, sur la perte de poids (Aubé et Thoër, 2010 ; Fox, Ward et O'Rourke, 2005).

Les études portant sur les forums de discussion santé se divisent en deux grandes catégories : celles faisant l'analyse de la nature des contenus échangés et celles portant sur les interactions entre les usagers (Thoër, 2011a et b). C'est dans cette dernière catégorie que s'inscrit ce mémoire de recherche dans le cadre duquel nous nous intéressons aux interactions ayant lieu sur un forum de discussion portant sur les médicaments amaigrissants.

Notre recherche s'attache plus spécifiquement à comprendre comment les usagers désireux de perdre du poids à l'aide d'un produit amaigrissant interagissent dans les forums. Pour comprendre les interactions en ligne des usagers, nous utilisons la perspective de l'interactionnisme symbolique qui situe les interactions au cœur du processus de construction

du rapport aux objets, à soi et aux autres. Nous nous intéresserons plus spécifiquement aux travaux de Goffman (1974) portant sur les rites d'interaction.

Afin de comprendre comment les rites d'interaction prennent place dans le forum de discussion (*Médicaments amaigrissants*) que nous avons retenu sur un site à grand trafic, nous avons privilégié une approche qualitative et mobilisé une méthode principale, l'analyse de contenu, après avoir procédé à l'observation du forum pendant près de six mois. Nous effectuons plus spécifiquement une analyse de contenu thématique des fils de discussion, à l'aide d'une grille de codification, afin de documenter les types d'interactions prenant place sur le forum lors des moments de débat entre usagers.

Le chapitre I présente la problématique de la recherche et s'attarde notamment à la croissance du web santé, au développement du web 2.0 et aux résultats des recherches menées sur les forums de discussion santé. Nous terminons en précisant les objectifs et les questions de la recherche ainsi que la pertinence sociale, scientifique et communicationnelle de notre projet.

Le chapitre II porte sur le cadre théorique de notre recherche, qui s'inscrit dans la perspective de l'interactionnisme symbolique. Nous présentons les travaux de Goffman (1974) sur les rites d'interaction et mettons en évidence la façon dont ils peuvent et ont été utilisés pour analyser les interactions en ligne.

Dans le chapitre III, nous décrivons notre stratégie de recherche et la méthode que nous avons mobilisée, soit l'analyse de contenu essentiellement qualitative. Nous abordons aussi dans ce chapitre les critères de scientificité d'une telle démarche et les enjeux éthiques qu'elle soulève.

Le chapitre IV présente les résultats de notre analyse. Nous abordons dans un premier temps les résultats liés à notre période d'observation, avant de présenter les résultats de notre analyse de contenu, qui se concentre sur les moments de débat.

Une discussion (chapitre V) suit, où nous mettons en parallèle nos résultats avec la littérature. Cette section s'articule autour de nos quatre catégories d'analyse : les thèmes, les modalités d'échange, les statuts ainsi que les normes. Ces dernières diffèrent souvent d'un fil de discussion à l'autre, présentant le forum *Médicaments amaigrissants* comme un ensemble d'espaces distincts plutôt que comme un tout homogène.

## CHAPITRE I

### PROBLÉMATIQUE

Ce premier chapitre présente la problématique générale qui a trait à l'utilisation des forums de discussion en ligne et la santé. Nous y abordons le développement de l'Internet santé et du web social (web 2.0), en particulier les forums de discussion, ainsi que les interactions qui ont cours sur les forums santé traitant de l'utilisation de médicaments. Les questions de recherche guidant ce projet de mémoire sont par la suite présentées, ainsi que la pertinence sociale, scientifique et communicationnelle du travail réalisé.

#### 1.1 Internet santé

Si Internet est le lieu de tous les échanges et de tous les sujets, le thème de la santé y tient une place particulièrement importante. Près de 70 % des internautes canadiens ont fait une recherche sur le sujet en 2009, une augmentation de 11 points de pourcentage par rapport à 2007 (Statistique Canada, 2010). Le grand public fréquente donc de plus en plus le web à la recherche d'information portant sur la santé, comme le révèlent différentes enquêtes réalisées au Canada (Underhill et McKeown, 2008 ; CEFRIO, 2008 ; Statistique Canada, 2010), aux États-Unis (Fox et Jones, 2009 ; Fox, 2006), ou encore en Europe (Kummervold et coll. 2008).

Une importante étude internationale (McDaid et Park, 2010) s'est récemment penchée sur les pratiques de recherche d'information santé en ligne dans plusieurs pays. L'enquête a été réalisée auprès de 12 262 personnes provenant de 12 pays (Australie, Brésil, Chine, France, Allemagne, Inde, Italie, Mexique, Russie, Espagne, Royaume-Uni et États-Unis). En moyenne, six répondants sur dix avaient effectué des recherches en ligne sur la santé, qu'il s'agisse d'une recherche portant sur un avis médical, des médicaments, ou encore une condition médicale particulière (McDaid et Park, 2010).

Aux États-Unis comme au Canada, l'utilisation d'Internet et du web santé progresse (Fox et Jones, 2009). En 2000, 46 % des adultes américains avaient accès à Internet et 25 % cherchaient de l'information santé en ligne. Aujourd'hui, c'est plutôt 75 % de la population américaine adulte qui a accès au web, 61 % des individus recherchant de l'information sur la santé en ligne. Une nette progression.

La recherche d'information santé en ligne ne concerne pas que le continent américain : en France aussi, près de deux personnes sur trois (60 %) auraient déjà consulté le web pour déterminer le problème dont elles souffrent. C'est particulièrement vrai chez les femmes (66 %) et chez les jeunes adultes âgés de 18 à 24 ans (81 %) (CSA-Baromètre Orange/Terrafemina, 2011).

Les informations santé les plus fréquemment recherchées sur le web par les internautes concernent les styles de vie (comme la nutrition, les régimes alimentaires, la pratique d'activité physique), les symptômes spécifiques, les médicaments, les thérapies alternatives, de même que les ressources de santé de proximité (CEFRIO 2008 ; Fox, 2006 ; Renahy et Chauvin, 2006 ; Statistique Canada, 2005). Parmi ces sujets de recherche, à l'échelle mondiale, ce sont les médicaments qui occupent le premier rang (McDaid et Park, 2010), plus de deux personnes sur trois (soit 68 % des 12 262 répondants interrogés dans les 12 pays) ayant cherché de l'information touchant ce sujet. Aux États-Unis, la recherche d'informations sur les médicaments arrive en troisième position (un adulte sur trois ayant effectué des recherches en ligne sur ce thème), derrière les recherches sur des maladies ou des problèmes médicaux spécifiques et celles portant sur un traitement ou une procédure médicale (Fox et Jones, 2009). La recherche d'informations sur la perte et le contrôle de poids touche également une part importante des internautes, soit 24 % de la population adulte. Plusieurs études montrent en effet que les internautes qui recherchent de l'information sur la nutrition et les régimes alimentaires privilégient l'Internet pour trouver réponses à leurs questions (Lagacé et Renaud, 2010 ; Fox, 2005).

Devant l'intérêt grandissant des internautes pour les informations touchant à la santé, notamment celles portant sur les médicaments, mais aussi la nutrition et les régimes alimentaires, des chercheurs se sont interrogés ces dernières années sur la qualité du contenu des sites Web qui présentent des informations sur la nutrition et les régimes alimentaires (Ostry et coll., 2007 ; Miles et al, 2000). Ostry et coll. (2007) ont évalué la qualité de l'information nutritionnelle présente sur les sites d'information santé les plus populaires au Canada, Miles et coll. (2000) regardant de leur côté la pertinence de l'information sur les diètes véhiculée dans 45 sites web, pour la plupart américains. Les deux études concluent que la qualité de l'information est très variable, certains des conseils présentés pouvant parfois entraîner des conséquences néfastes pour la santé s'ils sont suivis.

Nous venons de voir qu'une majorité d'internautes effectuent des recherches relativement à leur santé ou à celle d'un proche sur le web, une réalité qui progresse avec le temps, et ce, partout dans le monde. Mais comment les internautes s'informent-ils exactement en ligne? Quels outils utilisent-ils ?

## 1.2 Web 2.0 et santé

Afin de se documenter sur la santé, de plus en plus d'individus recourent aux applications du web social (web 2.0), qui peut être défini, dans sa dimension technique, comme renvoyant « à certains développements d'Internet en matière d'architectures ou d'applications informatiques qui (...) mettent à disposition des fonctionnalités incitant les utilisateurs à collaborer entre eux, dans le but de créer et de partager des contenus tels que blogues, wikis, sites de réseautage sociaux, etc. » (Millerand, Proulx et Rueff, 2010, p. 2). Les auteurs soulignent l'importance des relations dans cet environnement sociotechnique, le lien entre les usagers jouant un rôle pivot dans ces dispositifs (sites/outils issus du web social).

Le web social se décline sous plusieurs formes, parmi lesquelles figurent :

- Les outils de publication, qui comprennent notamment les blogues, les wikis (outils de savoir collectifs, comme Wikipédia) ;
- Les outils de partage (vidéo, photo, contenu, musique, présentations, etc.) ;

- Les outils de discussion, qui incluent les forums, ainsi que la messagerie instantanée, tant écrite que vocale ;
- Les réseaux sociaux, comme Facebook, MySpace, LinkedIn, etc. (Cavazza, 2008).

Au Québec, l'utilisation du web 2.0 s'intensifie. En 2010, près de trois internautes sur quatre (78 %) ont utilisé au moins un média social (blogues, sites de réseautage, etc.) notamment pour rechercher des informations sur la santé (CEFRIQ, 2010). Aux États-Unis, six adultes américains sur dix fréquentent le web afin de s'informer sur leur santé. De ce nombre, 59 % ont effectué au moins l'une des activités suivantes : quatre internautes sur dix ont été sur un site web, un blogue ou encore un groupe de discussion pour lire le commentaire ou le partage expérientiel sur la santé d'un autre usager; un internaute sur quatre a consulté les commentaires portant sur un médecin ou un autre professionnel de la santé (pensons au site [ratemymds.com](http://ratemymds.com), où les patients peuvent coter le rendement de leur médecin); un internaute sur quatre a consulté le classement ou encore les commentaires portant sur un hôpital ou d'autres établissements de santé (Fox et Jones, 2009).

Parmi les différentes plateformes du web social qu'utilisent les Internautes pour rechercher de l'information, les forums de discussion auxquels nous allons nous intéresser maintenant jouent un rôle important.

### 1.3 Forums de discussion

Depuis la démocratisation d'Internet au début des années 1990, plusieurs chercheurs se sont intéressés aux espaces de discussion en ligne, notamment les listes de discussion et les forums. Les forums sont des outils qui permettent aux participants, mais aussi aux simples lecteurs de passage, de s'informer et de discuter de manière asynchrone avec d'autres personnes partageant ou ayant vécu la même problématique (Bruchez et coll., 2009 ; van Uden-Kraan et coll., 2008 ; Thoër et de Pierrepont, 2009 ; de Pierrepont, 2010 ; Weisberger, 2004 ; Fox, Ward et O'Rourke, 2005 ; Akrich et Meadel, 2002 ; Bresnahan et Murray, 2002).

Paganelli et coll. (2010, p. 300) définissent les forums comme :

des lieux d'échange où l'information est un construit collectif fondé sur l'accumulation d'interventions. Les forums de discussion se différencient donc des sources d'informations traditionnelles : les participants étant à la fois producteurs et usagers de l'information, la progression des échanges emprunte des logiques de l'interactivité (instantanée ou différée) et marque ainsi le contenu produit, à la fois dans sa structure et dans sa forme.

L'une des figures emblématiques de la recherche sur les forums de discussion, Marcoccia (2001, p.12), définit quant à lui les forums comme étant des « espaces numériques de discussion qui permettent à des utilisateurs de gérer des activités intellectuelles collectives, que ce soient de simples discussions ou des processus complexes de résolution de problèmes ou d'aide à la décision ».

Marcoccia (2001 ; 2002) présente les forums de discussion comme des communautés de paroles virtuelles remplissant neuf critères principaux :

1. Développer le sentiment d'appartenance des membres, qui se traduit par la délimitation du thème du forum en question, l'utilisation d'un langage et d'un code commun, l'utilisation de *smileys*, l'usage de rituels d'interaction spécifiques tels que des salutations et des remerciements anticipés, ainsi que l'adoption et la validation par le groupe d'un certain nombre de comportements langagiers.
2. La possibilité de construire son identité dans la communauté, notamment par la personnalisation des signatures.
3. L'importance de la dimension relationnelle des échanges, par le respect de règles de politesse, par l'expression d'émotions et par la familiarité passant par l'utilisation des prénoms, le fait de tutoyer et l'humour.
4. L'engagement réciproque des membres par la dimension coopérative et par les messages initiatifs ou réactifs.
5. Le partage des valeurs et des finalités (par l'élaboration collective de normes, de chartes ou de commentaires rappelant les normes en vigueur)
6. L'émergence d'une histoire commune

7. La durée des échanges
8. L'existence de principes de pilotage des comportements des membres et mécanismes de résolution de conflits présents (par un système de normes et de sanctions émis par l'animateur ou inscrit dans une charte veillant au bon déroulement des discussions)
9. Enfin, la réflexivité du groupe, par l'utilisation du pronom « nous » ou de termes connexes faisant allusion au groupe, complète la liste. (*in* De Pierrepont, 2010, p.42.)

#### 1.4 Santé et forums de discussion

Dans le cadre de cette étude, nous allons procéder à l'analyse des fils de discussion d'un forum sur la santé. Les études portant sur les forums et listes de discussion santé peuvent être divisées en deux grandes catégories : celles faisant l'analyse de la nature des contenus échangés (ce que les usagers disent), ainsi que celles portant sur les interactions entre les usagers (comment le disent-ils) (Thoër, 2011a et b).

##### 1.4.1 Études sur la nature des contenus échangés dans les forums de discussion santé

De nombreux auteurs ont fait émerger les thématiques des contenus échangés entre les usagers. Plusieurs montrent que les forums de discussion sont des espaces qui permettent aux usagers d'échanger leurs expériences sur la maladie et ses traitements (Bruchez et coll., 2009 ; van Uden-Kraan et coll., 2008 ; Thoër et de Pierrepont, 2009 ; De Pierrepont, 2010 ; Weisberger, 2004 ; Fox, Ward et O'Rourke, 2005 ; Akrich et Meadel, 2002 ; Bresnahan et Murray, 2002 ; Aubé et Thoër, 2010).

Il semble que cette mise en commun du vécu expérientiel soit l'une des principales motivations des usagers à participer au forum de discussion (Senis, 2003). Le récit expérientiel sur la maladie et ses traitements occupe en effet une place centrale dans les forums et contribuerait au soutien émotionnel des participants (Horne et Wiggins, 2009 ; Van Uden-Kraan et coll., 2008 ; Burrows et Nettleton, 2000). Pour Paganelli et coll. (2010), les usagers participent à des forums « pour apporter ou rechercher des informations ou un

réconfort moral ». Ransom et coll. (2010) qui analysent des forums sur les troubles alimentaires montrent que les usagers encouragent à la fois les comportements positifs et négatifs de leurs congénères au fil des interactions, ce qui influence les comportements de ces derniers. Johnsen et coll. (2002), dans une analyse des interactions de trois forums de discussion norvégiens portant sur la santé mentale, indiquent avoir trouvé au fil des interactions un fort potentiel de soutien social, qui se manifeste, entre autres, par des réponses positives à des messages initiaux au propos négatif.

En ce qui a trait à la qualité de l'information dans les forums santé sur la perte de poids, Hwang et coll. (2007) qui ont fait l'analyse de 18 fils de discussion portant sur la perte de poids, soit plus de 3000 messages, relèvent qu'une majorité (trois sur quatre) des messages analysés donnant un avis sur la perte de poids suivent les normes énoncées par la Santé publique, à l'exception des messages concernant les produits utilisés pour la perte de poids. Ceux-ci présentent une information plus souvent erronée, voire potentiellement dangereuse. Lorsqu'un avis erroné est publié, il serait toutefois rapidement corrigé dans les fils de discussion ayant un fort débit (Hwang et coll., 2007). La circulation d'informations potentiellement dangereuses sur les forums de discussion sur la perte de poids demeure toutefois marginale.

Les forums seraient donc des lieux où l'on transmet des contenus (savoirs) ayant aussi une fonction de soutien et d'encouragement de l'expression affective. Pour les utilisateurs, ils sont également des lieux pour exprimer des questionnements, trouver des informations, des ressources et des conseils (de Pierrepont, 2010 ; Paganelli et coll., 2010).

Thoër et de Pierrepont (2009) qui ont effectué l'analyse thématique de 48 fils de discussion sur la ménopause, l'ostéoporose et l'hormonothérapie dans un forum de Doctissimo, montrent que l'accès et la circulation des savoirs scientifiques et médicaux y sont favorisés. Les auteurs concluent que les forums de discussion constituent des espaces de médiation des savoirs, à la fois profanes et experts. Certains auteurs mettent aussi en évidence le développement d'une expertise collective profane au sein de ces espaces (Thoër et de

Pierrepont, 2009 ; Aubé et Thoër, 2010). Cette expertise émerge de la mise en commun des savoirs et des expériences des usagers des forums. La somme de ces contenus, que s'approprient les usagers, favorise l'émergence d'une expertise profane.

Dans son mémoire de recherche portant sur les interactions dans un forum de discussion sur la sexualité post-partum, de Pierrepont (2010) affirme qu'il y a sur ces forums un développement important d'une expertise collective profane. Ce partage expérientiel sur les forums, en plus de contribuer au soutien émotionnel des usagers mènerait à leur *empowerment*, thème abordé par certains chercheurs (Barak et coll., 2008 ; Buchanan et Coulson, 2006 ; Fox, Ward et O'Rourke, 2005). L'*empowerment* en santé peut être défini comme la responsabilisation et l'implication d'un individu à l'égard de sa santé (Lemire, 2008). Ces études indiquent que la participation au forum de discussion santé constituerait une expérience positive pour les usagers et encouragerait leur responsabilisation face à leur condition (Barak et al, 2008 ; Buchanan et Coulson, 2006 ; Fox, Ward et O'Rourke, 2005). Toutefois, le processus de construction de cette expertise profane est encore mal cerné (Thoër et Aumond, 2011).

Barak et coll. (2008) concluent que de nombreux facteurs contribuent dans les groupes de soutien – qui sont le plus souvent des forums de discussion – à l'*empowerment* des participants. Parmi eux figurent l'impact de l'écriture, l'expression des émotions, le regroupement d'informations sur un sujet et l'augmentation des connaissances s'y rapportant, le développement de relations interpersonnelles et de meilleures aptitudes à prendre des décisions. Buchanan et Coulson (2006) suggèrent de leur côté que les participants au groupe de discussion sur l'anxiété dentaire qu'ils analysent, se sentent moins isolés et que le partage d'expériences et d'informations avec les autres usagers, ainsi que le sentiment d'*empowerment*, sont des fonctions clés de ces groupes.

Plusieurs études ont également été réalisées sur des forums de discussion où il était question de médication (Aubé et Thoër, 2010 ; Thoër et de Pierrepont, 2008 ; Fox et coll., 2005a et b ; Keelan et coll., 2009 ; Thoër et Aumond, 2011). Dans ces espaces d'échange, les

médicaments occupent une place importante, étant même parfois le thème principal d'un fil de discussion. La majorité des médicaments faisant l'objet d'une discussion sont des produits d'ordonnance, utilisés dans la prise en charge de maladies chroniques (Thoër et de Pierrepont, 2009 ; Bruchez et coll, 2009 ; Akrich et Meadel, 2002 ; Fox, Ward et O'Rourke, 2005). Sur les forums traitant de médication, les usagers échangent, entre autres, sur l'efficacité ou l'inefficacité de la prise d'un produit ainsi que sur ses effets secondaires (Thoër et de Pierrepont, 2009).

Dans le cadre de ce projet de recherche, nous avons effectué l'analyse d'un forum de discussion portant sur les médicaments amaigrissants. À ce jour, peu d'études se sont penchées sur les échanges portant sur l'utilisation de médicaments amaigrissants, avec ou sans supervision médicale, dans les forums de discussion (Aubé et Thoër, 2010 ; Fox, Ward et O'Rourke, 2005a et b ; Hwang et coll., 2007). Fox, Ward et O'Rourke (2005a et b) ont effectué l'analyse de deux forums, l'un réunissant des usagers vivant une problématique de poids – surpoids ou obésité – (Fox, Ward et O'Rourke, 2005a), l'autre, des participants anorexiques cherchant à maintenir un faible poids (Fox, Ward et O'Rourke, 2005b). Dans les deux cas, les auteurs soulignent la place importante qu'occupe l'information sur les médicaments, leur efficacité et leurs effets secondaires. Les caractéristiques des produits, notamment leur composition, les bénéfices et effets secondaires associés à la prise médicamenteuse et surtout les modalités de leur utilisation au quotidien occupent une large place dans les échanges. Dans ces différents forums analysés, le savoir expérientiel domine, l'information jugée crédible étant celle qui est fournie par un usager ayant fait l'expérience du produit. Toutefois, on trouve aussi des références vers des ouvrages ou sites de vulgarisation de l'information scientifique (Aubé et Thoër, 2010 ; Fox, Ward et O'Rourke, 2005a). Tout comme dans la majorité des études portant sur les forums de discussion, et notamment ceux touchant la santé, le soutien entre usagers constitue une composante importante des échanges : les usagers partagent leur expérience de perte de poids, les effets secondaires qu'ils expérimentent. Leurs propos sont souvent le récit de leur perte de poids.

#### 1.4.2 Études portant sur les interactions dans les forums de discussion

Après avoir tenté de cerner ce qui se dit dans les forums et les listes de discussion au sein desquelles les usagers échangent sur leurs problématiques de santé, nous nous intéressons maintenant aux diverses formes que revêtent les interactions dans ces espaces d'échange, aux règles qui régissent les interactions ainsi qu'aux profils des participants.

##### **Motivations des usagers et nature des interactions**

Parmi les chercheurs qui se sont intéressés aux interactions dans les forums de discussion touchant à la santé, certains (Revillard, 2000 ; Clavier et coll., 2010) se sont, entre autres, penchés sur les motivations principales des usagers qui les fréquentent. Dans une note critique portant sur les interactions en ligne dans les groupes de discussion du réseau américain Usenet, Revillard (2000) soulève deux principales motivations des usagers : celles fondées sur l'intérêt personnel (réciprocité, prestige, amélioration de la réputation, satisfaction, ainsi que sentiment d'efficacité personnelle) et les motivations altruistes, liées à l'attachement au groupe (prestige au sein du groupe, réputation virtuelle).

##### **Modes de contribution et profils d'usagers**

Plusieurs chercheurs s'intéressant à la santé se sont penchés sur les forums de Doctissimo, portail Internet d'information santé en langue française le plus fréquenté (Bruchez, Del Rio Carral et Santiago-Delefosse, 2009). Bruchez, Del Rio Carral et Santiago-Delefosse (2009) concluent, après une analyse thématique et dynamique des interactions de 38 fils de discussion (805 messages) portant sur la construction des savoirs contraceptifs sur des forums de Doctissimo, que les témoignages sont fortement présents et constituent le centre des échanges. Elles cernent également la présence d'experts et de leaders dans les forums. Ceux-ci se démarquent par l'humour, la rapidité de leurs réponses, leur exhaustivité ainsi que leur expertise sur le sujet. Ces auteures ont eu recours à deux modes d'analyse, soit une analyse thématique de contenu (pour cerner la nature des savoirs échangés), ainsi qu'à une analyse dynamique des interactions. Cette dernière a été utilisée afin de rendre compte des

« processus d'acquisition et de confrontation des savoirs en interaction » (Bruchez, Del Rio Carral et Santiago-Delefosse, 2009, p.253). Pour cela, les échanges sont appréhendés comme « des mouvements de discours » intégrant des tours de parole, la pertinence du message, les désaccords ou encore l'argumentation. Les auteures ont également pris en compte les statuts et les rôles, la temporalité particulière des forums de discussion, ainsi que l'usage d'indices non verbaux, tels que la ponctuation, la typographie, les *smileys* (connus en français sous le nom d'émoticônes). Cette analyse empirique des interactions a permis de révéler comment les sujets (usagers) se positionnent par rapport aux notions de soi, d'autrui et du monde. Les auteures soulignent que « Le maintien de la relation, les microconflits de sens et les enjeux de pouvoir se nouent et se dénouent au fil des discussions, permettant l'élaboration du sens singulier à travers la discussion collective » (p. 266).

Dans une autre étude récente portant sur les forums santé de Doctissimo, Clavier et coll. (2010) se sont intéressées aux modes de contribution, à la dynamique des interactions et aux types d'informations échangées. Les auteures ont procédé à un typage des interventions, une analyse de lexique, ainsi qu'à une analyse des types de prédications verbales dans les témoignages. L'analyse du typage des interventions permet de savoir comment s'organisent les échanges et comment se construit l'information. L'analyse des modes de contributions (témoignage, information scientifique, interpellation, information pratique, conseil, autre) montre que la moitié (49 %) des interventions sont des témoignages qui prennent la forme de questions ou de réponses.

### **Distribution de la parole et statut des usagers**

Bien que les forums de discussion soient des espaces de discussion généralement ouverts au public, comme c'est le cas des forums de Doctissimo, ce ne sont toutefois pas des espaces d'échange égalitaires (Thoër, 2011b). Plusieurs études montrent que certains usagers occupent une place plus importante que d'autres dans les discussions (Clavier et coll., 2010 ; Akrich et Meadel, 2009). Akrich et Meadel (2009), dans leurs travaux portant sur l'analyse de plusieurs listes de discussion et forums santé, soulignent que 10 % des locuteurs

contribuent à la création de 50 à 70 % des messages. Les auteures se sont notamment intéressées au rôle des intervenants les plus actifs dans les fils de discussion, qu'elles définissent selon quatre critères : le nombre de messages envoyés, la participation à des discussions collectives, la quantité de nouveaux sujets lancés, ainsi que la proportion parmi les sujets lancés de ceux qui donnent lieu à une discussion collective. À partir de ces caractéristiques, les auteures ont pu identifier quatre profils d'intervenants :

- « l'informateur » envoie de nombreux messages dont le contenu ne génère pas de discussion et lui-même participe relativement peu aux débats ;
- « l'agitateur » a le don de lancer des sujets qui suscitent de grandes discussions ;
- « l'hyperactif » participe à tout, lance de nombreux sujets, mais ses messages ne sont pas ;
- particulièrement impliqués dans les débats intenses ;
- cela le différencie du « leader charismatique » qui participe beaucoup aux débats collectifs et lance un nombre important de sujets. (p. 3.)

Dans leur étude des interactions réalisée sur des forums du site Doctissimo, Clavier et coll. (2010) montrent que 8 % des usagers publient plus de 40 % des messages, alors que 41 % en produisent moins de 5 %. Il se dégage ainsi des forums deux principaux types de discussion. Dans le premier, plusieurs intervenants discutent ensemble et publient un nombre quasi identique de messages (souvent un ou deux). Dans le deuxième type de discussion, deux ou trois participants monopolisent le fil en publiant très fréquemment des messages. Des participants « satellites » interviennent de manière sporadique. Les auteures notent que près de 50 % des intervenants ne posent pas de questions explicites, interpellant plutôt les autres participants, notamment sur leur vécu.

### **Les règles régissant les échanges**

Implicites ou explicites, des règles encadrent les contributions des usagers dans les forums. Dans les forums de Doctissimo par exemple, une équipe de modérateurs se charge de faire

respecter la « nétiquette ». Les modérateurs surveillent les discussions et les organisent. Ils pourront effacer immédiatement les messages :

- Insultants, diffamatoires ;
  - Publicitaires ou promotionnels (promotion de médicaments, produits de régimes, publicité pour un praticien...);
  - Racistes, homophobes ;
  - Comprenant des adresses ou des numéros de téléphone ;
  - Inintelligibles, hors sujets ou publiés dans plusieurs discussions à la fois.
- (Doctissimo, 2011).

Une certaine forme de régulation se fait également entre usagers, comme le montrent les rappels à l'ordre aux participants qui dérogent à ces normes de publication par leur ton, leurs questions hors sujet ou celles ayant déjà fait l'objet de plusieurs réponses (Thoër, 2011b). Certaines études ont observé la récurrence de certains rites d'interaction (présentation de soi, signature, façon de poser sa question, remerciements) et mettent en évidence l'existence d'un langage commun sur les forums (recours à des abréviations, vocabulaire spécialisé, etc.) (de Pierrepont, 2009b, Revillard, 2000).

### **La notion d'identité**

Afin de faciliter les échanges, les usagers s'attardent notamment à soigner leur identification et leur présentation, suivant un certain nombre de règles (Revillard, 2000). L'auteure souligne que la notion d'identité stable est centrale dans les groupes de discussion. Les usagers tentent de mesurer la fiabilité de l'information partagée et cherchent des indices de crédibilité. Ces indices se trouvent au sein du message lui-même (style, langage, contenu), ou encore dans la signature, qui est souvent accompagnée d'informations complémentaires sur l'internaute ( ge, parité, site web, etc.)

Georges (2010) qui s'intéresse à définir le concept d'identité numérique dans le web 2.0 met en évidence ses trois composantes, soit l'identité déclarative, agissante et calculée :

- L'identité déclarative (ou représentation de soi) se compose de données saisies directement par l'utilisateur, notamment au cours de la procédure d'inscription au service (exemple : nom, centres d'intérêt, amis);
- L'identité agissante est constituée des messages répertoriés par le Système, concernant les activités de l'utilisateur (exemple : x et y sont désormais amis);
- L'identité calculée se compose de chiffres, produits du calcul du Système, qui sont dispersés sur le profil de l'utilisateur (comme : nombre d'amis, nombre de groupes)(p.193).

Les travaux de Georges (2010) sont basés sur le site de réseautage social *Facebook*. Si les identités proposées s'appliquent spécifiquement à ce site, elles trouvent également un écho dans d'autres sites de réseautage social où coexistent ces trois types d'identité, qui reposent aussi et surtout sur des données chiffrées. Pensons au site de réseautage professionnel *LinkedIn*, où les usagers sont invités à créer un profil et partager leurs relations, ou encore à Twitter, site de microblogage, où l'on retrouve, pour chaque usager, le nombre de « personnes suivies » (*following*), de « personnes suiveuses » (*followers*) et de messages publiés. Ces données établissent le statut d'un usager, qui est plus ou moins populaire selon la quantité de personnes qu'il suit et qui le suivent en retour. Sur les forums de *Doctissimo*, les usagers inscrits disposent d'un profil, où l'on peut retrouver certaines informations, comme le sexe, le lieu de résidence, une phrase inspirante, etc. Chacune des publications des usagers inscrits est en outre recensée par le système, qui accorde aux usagers un statut en fonction de leur nombre.

Coutant et Stenger (2010) se sont également intéressés au processus identitaire sur les réseaux socionumériques, que nous appelons ici web 2.0. Les chercheurs se sont penchés sur la mise en scène de soi en ligne, en effectuant l'analyse de différents dispositifs utilisés par les jeunes, dont Facebook, LinkedIn et Viadeo. Ils soulignent qu'il existe un ordre de l'interaction dans les espaces d'échange en ligne et des normes très précises de présentations de soi et d'interaction. D'ailleurs, les interactions dans lesquelles s'engagent les individus contribuent à les définir. Chaque activité d'un individu sur son profil (d'un réseau

socionumérique) engendre des interactions auxquelles « l'auteur de l'activité choisira de participer ou pas. Il ressort de l'analyse des profils que cette différence peut servir à les évaluer sur un axe allant du plus « narcissique » au plus tourné vers les autres, que nous qualifierons de « négocié » en référence aux explications de Goffman sur l'aspect interactif de la construction de la face » (Coutant et Stenger, 2010, p 10). Les profils des usagers ne sont toutefois jamais complètement narcissiques ou négociés, étant plutôt une combinaison des deux axes. On voit ainsi, comme l'a souligné Goffman, que la construction de la face revêt un aspect interactif.

### **Des formes hybrides d'interaction**

Plusieurs auteurs décrivent les interactions en ligne comme des « conversations écrites » ou encore des « polylogues discontinus » (Marcoccia, 2004b, Rheingold, 1995 ; Velkovska, 2002). Les interactions sur les forums Internet constituent en effet des formes hybrides d'interaction, qui se déroulent de manière asynchrone et sont à la frontière de l'oral et de l'écrit (Colin et Mourlhon-Dallies, 2004 ; Mondada et Traverso, 2005 ; Patoine, 2006). Les forums de discussion en ligne possèdent en outre des qualités qui les distinguent (Bruchez, Del Rio Carral et Santiago-Delefosse, 2009):

1. L'anonymat
2. La nature publique des échanges
3. Une organisation temporelle particulière (asynchronicité)
4. Les tours de parole sont déterminés par la structure du forum de discussion. Il n'existe pas de chevauchements, les messages s'affichant en alternance, selon la logique du premier arrivé, premier publié
5. Les usagers des forums de discussion utilisent un langage proche de l'oral
6. Les échanges sont fondés soit sur des désaccords, soit sur le consensus et l'empathie (p. 247-248)

### **Une temporalité particulière aux forums**

La temporalité retient également l'attention des chercheurs analysant les forums de discussion. De Pierrepont (2010, p.37) décrit les forums de discussion comme des « formes hybrides de conversation ou des sous-types spécifiques de conversation multiples », caractérisés par la quasi-simultanéité des échanges, le rapport entre les interventions, un style proche de l'oral et l'imposition d'un thème. Le forum se différencie toutefois de la conversation orale parce qu'il est généralement anonyme et parce que les conversations se font sur un mode asynchrone (différé). La nature publique des messages et le cadre participatif complexe (présence de polylogues, soit de multiples conversations souvent discontinues, et de multi adressage) sont d'autres caractéristiques des forums (Maccoccia, 1998 ; 2000 ; 2004a et b; Bruchez, Del Rio Carral et Santiago-Delefosse, 2009).

### **L'expression des émotions**

L'expression d'émotions sur les forums a fait l'objet de nombreuses études. Les tentatives d'expression des émotions y sont en effet très fréquentes pour pallier l'absence du non-verbal et du para-verbal lors des interactions virtuelles et favoriser le partage social et la familiarité (Atifi, Gauducheau et Maccoccia, 2005 ; Maccoccia, 2000 ; Maccoccia, 1998). Les internautes peuvent ainsi manifester leurs émotions et sentiments par divers moyens graphiques et typographiques, notamment par l'usage d'émoticônes ou *smileys* (*emoticons*, en anglais), qui sont des symboles typographiques représentant une émotion : « combinaison de signes typographiques pour former un symbole figuratif de mimique faciale ou signes graphiques préfabriqués » (Atifi, Gauducheau et Maccoccia, 2005, p.15). Les émotions peuvent également être manifestées par la ponctuation, les majuscules (qui signifient que l'on élève le ton, ou encore que l'on crie), ou par les étirements graphiques (p. ex. *C'est lonnnnng*, l'étirement ajoutant à l'effet de longueur). Les principaux états émotionnels manifestés par les internautes sont la joie, la tristesse, la colère, le dégoût, la surprise et la peur. Ils sont surtout utilisés pour demander de l'aide, susciter de l'empathie, exprimer son opinion, se dévoiler.

### Des contenus analysés comme du « face-à-face »

Bien que le contenu se trouve déjà par écrit, puisque c'est là le propre d'un forum de discussion, Marcoccia (2004a) s'est intéressé à la façon d'analyser les forums de discussion, proposant de les appréhender comme du face-à-face. Il souligne que faire du face-à-face avec de l'écrit pose certains problèmes, parce que le texte, caractéristique d'une communication médiatisée par ordinateur, fait disparaître une partie du matériau sémiotique présent lors d'une conversation en face à face. Les usagers ont toutefois recours à divers stratagèmes ou procédés afin de recréer le non-verbal et le para-verbal (intonation et mimogestualité) (Marcoccia, 2004a). C'est le cas des smileys (émoticônes), que Marcoccia décrit comme des « combinaisons de caractères permettant de représenter de manière schématique (si on les incline à 90 degrés) des mimiques faciales comme des sourires, des clins d'oeil, des moues de colère ou de tristesse » (2004a, p.2). Le *smiley* a ainsi différentes fonctions :

- Un *smiley* peut être expressif : il sert à décrire l'état d'esprit du locuteur (la joie, la colère, la tristesse) ;
- Le *smiley* peut être une aide apportée au destinataire pour qu'il puisse aisément interpréter les énoncés. On peut parler de *smiley* interprétatif. Le *smiley* « clin d'oeil » a généralement cette fonction, car il permet de lever les ambiguïtés des énoncés ironiques ou humoristiques ;
- Le *smiley* permet au locuteur d'indiquer la relation qu'il désire instaurer avec son lecteur ;
- Utiliser un *smiley* « souriant » peut être ainsi à la fois une manière d'exprimer son émotion et de donner une tonalité particulière à l'échange ;
- Le *smiley* est aussi un procédé de politesse, un moyen de désamorcer le caractère offensant d'un message (un *softener* dans la théorie de Brown et Levison). (Marcoccia, 2004b, p. 2).

D'autres procédés servent dans les forums à recréer le matériau sémiotique, notamment la ponctuation expressive, les autoportraits qui accompagnent parfois la signature des usagers,

ainsi que les lettres capitales – par convention, écrire en lettres capitales revient à crier (Maccoccia, 2004a). Nous avons tenu compte de ces procédés dans la réalisation de notre projet de recherche, puisqu'ils contribuent à recréer la dynamique interactionnelle présente dans les conversations face à face.

### **Types d'interactions et impacts**

Les premières études faisant l'analyse des interactions en ligne dans les forums de discussion portaient sur le milieu éducatif. Plusieurs études touchant le milieu de l'éducation se sont intéressées aux interactions et à leurs impacts, notamment en ce qui a trait à la notion de soutien (Beuchot et Bullen, 2005). Davies et Graff (2005) soulignent ainsi que l'implication au sein du forum, qui se traduit par un plus grand nombre d'interactions, pourrait avoir un effet positif sur les résultats des étudiants (par le soutien qu'elles procurent).

Pour Beuchot et Bullen (2005), qui ont évalué la quantité et le type d'interactions, ainsi que le contenu interpersonnel des messages publiés sur des forums de discussion par des étudiants universitaires, il semble que la création de liens interpersonnels en ligne augmente la participation au forum, modifie les discussions, qui sont moins superficielles, et semble favoriser la construction d'un savoir collectif en ligne. La participation active à un forum de discussion pourrait donc avoir un impact positif pour les usagers, tant au niveau de l'acquisition des connaissances que de la possibilité de création de liens interpersonnels entre les usagers, qui en retour favorise le sentiment d'appartenance à une communauté et la motivation à s'impliquer sur le forum. Les effets du niveau de participation sur les contenus et l'expérience du forum n'ont pas été analysés dans le cadre des forums portant sur la santé.

### **Les moments de débat (le *flaming*)**

Bien que ne touchant pas spécifiquement à la santé, le thème de la civilité en ligne et, par extension, du *flaming*, a fait l'objet de nombreuses études sur les interactions du web 2.0. Le *flaming* représente l'expression hostile d'émotions ou d'opinions fortes dans un fil de discussion, celles-ci pouvant constituer des jurons, des insultes, ou des surnoms à connotation

négative (Lee, 2005). C'est un des thèmes les plus étudiés en ce qui a trait aux interactions en ligne. Sternberg (2000) a d'ailleurs divisé la littérature sur la *mauvaise conduite en ligne* en quatre catégories :

1. La recherche portant sur les communications médiatisées par ordinateur (CMO) et les communautés virtuelles en ligne en général.
2. La recherche s'attardant à la triade des comportements problématiques : le flaming, le spamming (communication électronique non sollicitée, pouvant être répétée outre mesure) et le viol virtuel.
3. Une troisième catégorie porte sur le cybercrime, analysé selon la perspective des sciences informatiques et de la jurisprudence en place.
4. Un quatrième champ de recherche investigate les troubles de comportement en ligne et le non-respect des règles dans les communautés virtuelles d'un point de vue communicationnel. C'est cet angle de recherche particulier qui retient notre attention, nos observations confirmant que le manque de politesse dans les outils de discussion en ligne est aussi présent sur le forum de discussion analysé et donne naissance à des moments de débat (Papacharissi, 2004).

Dans les forums de discussion, le *flaming* prend le plus souvent la forme de manifestations sincères et spontanées reflétant des émotions profondes (Papacharissi, 2004). Sa présence au sein d'une conversation, pouvant prendre la forme d'un débat enflammé ou non, peut toutefois intimider les participants ainsi que toute personne souhaitant se joindre à la discussion (Mitra, 1997). Le *flaming* peut donc être un frein à la discussion et, par extension, aux interactions entre usagers, sujet de notre recherche. Stivale (1997) ajoute à ce sujet que les joutes et la manipulation verbales peuvent mettre en danger la cohésion d'une communauté en ligne.

La question des interactions dans les forums de discussion a donc fait l'objet de plusieurs études, notamment dans le domaine de la santé. Les travaux de recherche portent sur la nature des interactions, les motivations des usagers, la distribution de la parole, les statuts des

usagers, les modes de régulation, les modes de contribution, l'expression des émotions, la temporalité particulière des forums, les moments de débat, etc.

Dans le cadre de ce projet de recherche, nous nous intéressons aux interactions ayant cours dans un forum de discussion sur l'utilisation de médicaments amaigrissants. Nous avons dans une recherche précédente (Aubé et Thoër, 2010) analysé la nature des savoirs échangés sur ce type de forum, mais n'avons pas documenté les interactions qui y prennent place. Il nous semble important de nous pencher sur les interactions, puisqu'elles sont aussi porteuses de précieuses informations et d'étudier notamment les lignes de conduite qu'adoptent les usagers entre eux.

### 1.5 Objectifs et questions de recherche

L'objectif de cette recherche est de comprendre comment les usagers désireux de perdre du poids à l'aide d'un médicament amaigrissant (Xénical), interagissent sur un forum de discussion dédié aux médicaments amaigrissants. Nous nous intéressons plus spécifiquement aux moments de débats qui surviennent dans les fils de discussion portant sur la perte de poids.

Nous chercherons plus précisément à cerner les thèmes présents dans les interactions ainsi que les modalités d'échange (question, commentaires, témoignages, avertissements, échanges phatiques, etc.), que nous mettrons en relations. Nous analyserons aussi les statuts des usagers. Finalement, lors des moments de débat, nous analyserons la norme présente (norme d'usage du forum, norme de comportement de perte de poids, etc.) Nous dresserons la liste des normes prenant place dans les moments de débat analysés et porterons une attention particulière aux sanctions suivant le non-respect d'une norme (par définition, une norme non respectée appelant une sanction (Opp, 2001, cité dans Renaud et al, 2007). Sur la base de cette analyse, nous proposerons une typologie des moments de débat dans les fils de discussion du forum choisi portant sur Xénical.

Notons que nous avons opté pour un terrain de recherche francophone, alors que la précédente étude que nous avons effectuée dans un forum sur les produits amaigrissants

portait sur un terrain anglophone, soit un public qui n'a pas le même rapport à l'expertise médicale, le système de santé étant privé aux États-Unis et son accès n'étant pas universel (pas de régime d'assurance-maladie offert à tous). Notre analyse porte sur l'un des portails francophones dédiés à la santé le plus fréquenté dans la francophonie (Bruchez, Del Rio Carral et Santiago Delefosse, 2009) au sein duquel une imposante section est réservée aux forums de discussion. Ce site rejoint un public francophone, notamment en France et au Québec, deux sociétés où le milieu de la santé est surtout public et où l'accès aux médecins est réputé gratuit (les individus n'ayant pas à déboursier ou étant remboursés pour leur visite chez le médecin.) L'accès au système médical, surtout la première ligne (médecine familiale, omnipraticiens), peut toutefois s'avérer difficile au Québec, alors que près de deux millions de Québécois sont sans médecin de famille, selon la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (2010).

Parmi les multiples fils de discussion, nous faisons le choix de nous intéresser aux échanges portant sur la molécule Orlistat, présente dans le médicament Xénical, parce que ce dernier est le seul produit amaigrissant sous prescription à être vendu au Canada, donc au Québec. Il est également vendu en France. Orlistat est aussi à la base d'un médicament amaigrissant en vente libre, Alli, disponible en France (ainsi que dans plusieurs pays de l'Union européenne et aux États-Unis.)

#### 1.6 Pertinence communicationnelle, scientifique et sociale

La pertinence de cette étude est à la fois communicationnelle, scientifique et sociale.

Notre perspective est avant tout communicationnelle puisque nous nous intéressons aux rites d'interaction sur le forum *Médicaments amaigrissants*<sup>1</sup>, qui jouent un rôle important dans la communication. Nous l'avons vu, la question des interactions dans les forums de discussion portant sur l'utilisation de médicaments amaigrissants est au cœur de la relation à l'autre

---

<sup>1</sup> Pour des raisons éthiques et notamment afin de protéger au maximum l'identité des usagers du forum étudié, nous choisissons de ne pas nommer le forum sur lequel les extraits analysés ont été choisis. Tout au long du document, nous nommerons le forum étudié « *Médicaments amaigrissants* ».

(Millerand, Proulx et Rueff, 2010). Ce sont les interactions, la relation à l'autre, qui produisent du sens.

Sur le plan scientifique, notre projet permettra le développement des connaissances concernant les interactions qui ont cours dans les forums de discussion portant sur les médicaments amaigrissants. Les données collectées contribueront ainsi à enrichir la compréhension des usages que font les individus de ces dispositifs sociotechniques que sont les forums de discussion, en particulier dans le domaine de la santé. Dans cette recherche, nous tentons par l'observation et l'analyse de dresser une typologie des moments de débats dans un forum portant sur la santé, notre revue de la littérature révélant que cela n'a pas été fait à ce jour. Un tel type d'analyse nous permettra de mieux connaître les mécanismes entourant les moments de débat : ce qui y conduit, leur déroulement, les conséquences (sanctions). Par ailleurs, nous avons choisi un terrain qui est culturellement plus près de nous, dont nous comprenons le fonctionnement et le mode de pensée, et qui est différent du terrain de l'étude précédente, ce qui constitue aussi un ajout sur le plan des connaissances.

Notre recherche est également intéressante au plan méthodologique. En effet, en 2011, plus de 10 ans après sa démocratisation, Internet continue de poser un défi dans l'élaboration de méthodes de recherche (Hine, 2005), générant une certaine anxiété au sein de la communauté scientifique : les méthodes d'analyse sont encore en cours de développement, notamment dans le domaine de la communication, où l'on s'interroge sur la façon d'appréhender l'analyse des interactions. Bien qu'exploratoire, notre travail de recherche propose un regard original sur les interactions en ligne : nous appréhendons le forum comme un milieu unique. Nous nous inspirons des travaux d'autres chercheurs, notamment Marcochia (2004 a et b), Georges (2010) et Lee (2005), afin de créer une méthodologie propre à notre terrain, qui nous permette de dresser la typologie des moments de débat.

Enfin, ce sujet est également pertinent sur le plan social. Au Canada, les plus récentes données de Statistique Canada sur le poids de la population révèlent qu'en 2004, près du quart (23,1 %) des adultes canadiens, soit 5,5 millions de personnes de 18 ans et plus, étaient

obèses. En outre, 36,1 % des adultes (8,6 millions) faisaient de l'embonpoint. La problématique du poids est à ce point préoccupante pour la santé des populations que le gouvernement du Québec en a fait une de ses priorités gouvernementales, créant son Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012.

D'un autre côté, un sondage mené par l'Association pour la santé publique du Québec en 2008 (ASPQ) révèle que près de la moitié des utilisatrices de produits, services et moyens amaigrissants (PSMA) avaient un poids santé. Or, une perte de poids inutile, ou encore trop rapide, est non seulement néfaste pour le corps, mais est aussi liée à une reprise du poids perdu et parfois plus encore (ASPQ, 2008).

Nous croyons que le web 2.0 pourrait être un lieu d'intervention privilégié pour la santé publique en ce qui a trait à la problématique du poids. Toutefois, pour intervenir dans les forums de discussion et y diffuser des messages de promotion de la santé, il faut d'abord comprendre leur fonctionnement, ainsi que les types d'interactions qui y prennent place.

## CHAPITRE II

### CADRE THÉORIQUE

Dans ce deuxième chapitre, nous présentons le cadre théorique de notre projet de recherche. Nous exposons dans un premier temps de quelle façon l'interactionnisme symbolique permet d'appréhender notre sujet de recherche, soit les interactions dans un forum de discussion portant sur les médicaments amaigrissants. Au sein de l'approche interactionniste, les rites d'interaction retiennent ensuite notre attention et sont exposés à travers la vision dramaturgique d'Erving Goffman.

#### 2.1 Le choix de la perspective de l'interactionnisme symbolique

Dans ce projet de recherche, nous nous sommes intéressée aux interactions prenant place dans un forum de discussion sur les médicaments amaigrissants. Nous avons plus précisément cherché à comprendre comment les usagers désireux de perdre du poids à l'aide d'un produit amaigrissant interagissent.

Ce projet de recherche s'attarde spécifiquement aux interactions en ligne entre les usagers d'un forum et s'inscrit directement dans la perspective de l'interactionnisme. Les principales caractéristiques de cette approche sont qu'elle prend place dans un paradigme constructiviste et qu'elle situe les interactions au cœur du processus de construction du rapport aux objets, à soi et aux autres. C'est aussi au travers l'interaction que l'individu construit son identité.

Nous avons opté pour l'interactionnisme symbolique puisque dans les forums, la construction de l'expérience de la santé et des traitements se crée au fil des interactions avec les autres usagers qui témoignent eux aussi de leurs expériences. Échanger avec d'autres personnes sur un forum, c'est aussi entrer en relation. Ces usagers qui partagent leur expérience de perte de poids médicamentée (ou de tentative de perte de poids) en ligne choisissent délibérément ce médium. Il est donc intéressant de mobiliser la perspective interactionniste pour être d'une

part, en mesure d'analyser ces interactions et d'autre part, de comprendre comment elles participent à la construction de soi.

## 2.2 Définir l'interactionnisme symbolique

Développé sous le terme de béhaviorisme social au début du 20e siècle (Mead, 1934), l'interactionnisme symbolique est une approche que Harris (2001, p.2) définit comme :

*a down-to-earth approach to the scientific study of human group life and human conduct. Its empirical world is the natural world of such group life and conduct. It lodges its problems in this natural world, conducts its studies in it, and derives its interpretations from such naturalistic studies.*

Cette approche réaliste vise l'étude des êtres humains et de leurs comportements. Le terrain même de l'étude – empirique – est celui où vivent et interagissent les personnes étudiées. Le terrain de notre étude est un forum portant sur les médicaments pour maigrir. C'est dans ce contexte que nous avons analysé les interactions entre les usagers qui participent en publiant des messages.

Parce qu'il est ancré dans la réalité, dans le quotidien des sujets étudiés, l'interactionnisme symbolique peut être qualifié de sociologie du quotidien. Ce ne sont pas tant les grands faits de société qui intéressent le chercheur s'inscrivant dans cette approche, mais plutôt tous les petits gestes accompagnant l'interaction qui créent du sens au travers des symboles qui sont véhiculés et du contexte dans lequel elle est située. Dans les forums, les interactions prennent sens parce qu'elles se jouent dans un espace précis (le forum), dans un contexte temporel particulier (discussions de type asynchrones) et portent sur des objets précis : les médicaments amaigrissants dont les usages sont aujourd'hui questionnés par plusieurs médecins (Aubé et Thoër, 2010).

L'interactionnisme symbolique, un courant de l'École de Chicago, école de laquelle sont d'ailleurs issus la majorité des interactionnistes, fut formellement nommé par Blumer (1969) pour exprimer cette idée que les significations sont créées et définies par les individus au

travers de leurs interactions (Blumer, 1969). De Pierrepont (2009), qui a également travaillé sur un forum de discussion lié à la santé, relève comme nous dans les travaux de Blumer, (1969), Tuzin (1991) et Le Breton (2004) trois principes à la base de cette perspective:

1. Les êtres humains interagissent avec ce qui les entoure (objets et personnes) sur la base des significations qui leur sont accordées. Par rapport aux éléments l'entourant, l'individu construit et donne un sens, fait une interprétation et agit en conséquence.
2. Ces significations sont les produits d'interactions constantes et mutuelles entre l'individu et la société, l'environnement et la culture (traditions, normes, rituels).
3. Ces significations peuvent être modifiées ou manipulées au travers du processus d'interprétation subjectif dynamique et personnel de l'individu, notamment selon les effets motivants ou décourageants suite à l'expérience vécue. (in De Pierrepont, 2010, p. 48).

Reprenant ces principes nous considérerons que les usagers des forums ne sont pas les simples spectateurs de leur vie, êtres passifs vivant dans la contemplation plutôt que l'action, mais bien des acteurs qui interagissent continuellement avec leur univers social. C'est ce lien à l'autre, au monde, cet échange continu de sens et de significations, qui est porteur d'une certaine réalité (Blumer, 1969 ; Strauss, 1992) : si l'individu pense, ses réflexions, ses décisions portent l'empreinte du milieu dans lequel il évolue, des gens qu'il fréquente et qui l'influencent nécessairement. Rien n'est figé, tout peut constamment être modifié ou manipulé au travers du processus d'interprétation.

Dans les forums de discussion, nous nous intéressons particulièrement aux rites d'interactions, en cherchant à comprendre comment les usagers désireux de perdre du poids à l'aide d'un produit amaigrissant interagissent. Pour ce faire, nous avons analysé les interactions des usagers d'un forum sur les médicaments amaigrissants lorsque surviennent des moments de débat.

Goffman (1956 et 1974), souvent qualifié de « sociologue du quotidien », est l'auteur qui a le plus étudié ce qui se passe dans l'interaction. Dans *Les rites d'interaction*, Goffman (1974) présente la vie sociale et ses interactions sous l'angle de la théâtralité, en utilisant le langage de la dramaturgie. Il fait notamment découvrir l'importance pour chaque individu de garder la « face », une expression qui peut être intimement liée au respect des normes en place lors d'échanges entre individus.

### 2.3 Garder la face

Goffman (1974) postule que l'homme est constamment sous le regard des autres. Il présente la vie, notamment son côté social, comme un théâtre, le théâtre de tous les risques, le plus grand étant certainement celui de « perdre la face ». Dans notre étude, ce théâtre de tous les risques est représenté par le forum de discussion, qui est l'espace public où se vivent les échanges entre usagers. Chaque usager publiant un message sera alors à la fois acteur et spectateur de ce qui se passe dans ce théâtre virtuel.

Quant à la « face », Goffman (1974) la définit « comme étant la valeur sociale positive qu'une personne revendique (...) à travers la ligne d'action que les autres supposent qu'elle a adoptée au cours d'un contact particulier » (p. 9). Goffman (1974) affirme qu'un individu « garde la face lorsque la ligne d'action qu'il suit manifeste une image de lui-même constante » (p.10). Il travaille ainsi à construire une image de lui-même cohérente. Goffman ajoute que chaque individu porte en général un attachement particulier à la face que lui fait porter un contact avec les autres. Elle génère en outre chez lui une réponse émotionnelle.

Faire mauvaise figure, être démasqué ébranle en effet tout acteur en ce qu'il a de plus profond et risque d'engendrer honte et humiliation chez celui qui n'a pas su respecter sa ligne de conduite, mais aussi celle à laquelle les autres membres de la pièce s'attendent (Goffman, 1974). Goffman (1974) ajoute que lorsqu'un individu perd la face, ce n'est pas seulement lui qui vit un malaise, mais c'est souvent tout le groupe de personnes témoin de l'événement. Le malaise est alors palpable au sein de l'ensemble de l'assistance et des acteurs.

Garder la face passe largement par le contact avec l'autre et le sens qu'il donne à notre représentation. Garder la face, c'est afficher une image qui nous met en valeur et à laquelle nous accordons de l'importance. C'est la représentation extérieure de la personne. Elle n'est jamais acquise, consistant en une opération de construction de soi sans cesse renouvelée (Goffman, 1974).

Diverses stratégies peuvent ainsi être déployées par les acteurs afin de garder ou perdre la face. Goffman (1974, p. 10) affirme dans un premier temps qu'un « individu garde la face lorsque la ligne d'action qu'il suit manifeste une image de lui-même consistante, c'est-à-dire appuyée par les jugements et les indications des autres participants et confirmée par ce que révèlent les éléments interpersonnels de la situation ».

L'acteur respecte une ligne d'action déterminée à la fois par sa personne et par les autres. Sortir de cette ligne de conduite équivaut à perdre la face et à briser la norme attendue : « Dès lors que quelqu'un assume une image de soi qui s'exprime à travers la face qu'il présente, il est censé s'y conformer » (Goffman, 1974, p. 13). Il doit ainsi, dépendant de la société à laquelle il appartient, « faire preuve d'amour-propre, répudier certaines actions parce qu'elles sont au-dessus ou au-dessous de sa condition, et se forcer à en accomplir d'autres, même si elles lui coûtent beaucoup » (*ibid.*). On attend, en outre, d'un acteur qu'il fasse son possible afin de ne pas faire perdre la face aux autres. Il importe de faire preuve de considération : discréditer quelqu'un, se discréditer soi-même sont des stratégies qui peuvent conduire à la perte de la face.

Nous nous intéressons également à la figuration qui désigne, au sens de Goffman (1974), toute stratégie entreprise par une personne pour que ses actions ne fassent pas perdre la face à personne. Il existe deux types de figuration au sens de Goffman : l'évitement et la réparation. L'évitement (éviter une rencontre, éviter un sujet, éviter une personne) est le moyen le plus sûr de prévenir le danger : respect, politesse, courtoisie et discrétion sont diverses formes d'évitement. La réparation se produit lorsque les participants à une rencontre ne parviennent pas à prévenir un événement risquant de faire tomber la face à l'un ou plusieurs d'entre eux.

En général, ils reconnaissent cet événement comme un incident et s'efforcent d'en réparer les effets. La conclusion positive d'un tel événement est généralement caractérisée par un retour à l'équilibre rituel, que Goffman nomme « échange ». Un échange peut être constitué d'excuses, du don de cadeaux.

Comment les usagers procèdent-ils pour garder la face dans leurs interactions au sein des forums de discussion touchant la perte de poids médicamentée? Les exigences sont-elles moins présentes? Dans *Les rites d'interaction*, Goffman (1974) souligne « qu'une personne qui rencontre des gens avec qui elle n'aura plus d'autres rapports est libre d'adopter une ligne d'action ambitieuse que l'avenir démentira, ou de souffrir des humiliations qui rendraient embarrassantes toutes relations futures » (p.11), or, il apparaît que les forums ne constituent pas toujours des communautés très stables, mais sont au contraire caractérisés par des *memberships* très fluctuants.

#### 2.4 Rites et normes d'interaction

C'est au travers de la réception des autres à leur comportement que les acteurs peuvent être en mesure de garder la face. Dans une majorité de situations, un individu saura comment agir afin de garder la face (ne pas être démasqué). Cela passe par le respect des normes de conduites, des attentes de l'entourage face à nos comportements. Il existe en effet tout un cadre de significations et de comportements pour assurer des communications claires et congruentes entre les acteurs.

Si plusieurs auteurs se sont penchés sur la définition de la norme, il n'en existe aucune à ce jour qui fasse pleinement consensus (Renaud, 2007). Renaud (2010) précise toutefois que la norme :

se distingue de la valeur (dont elle découle), de la croyance ou du rite, qui constituent chacun des instruments de régulation sociale. Mais alors que les valeurs sont des orientations de l'action sociale, les normes imposent des règles de comportement (p.12).

La norme serait ainsi un énoncé qui sert de balises aux comportements que les individus doivent observer dans certaines circonstances (Homans, 1974). Elle se distingue des représentations parce qu'elle est assortie de sanctions, réelles ou symboliques, qui interviennent si une déviation par rapport à la norme existante est observée (Opp, 2001, cité dans Renaud et al, 2007).

Goffman (1974) dans ses travaux sur les rites d'interaction met en évidence plusieurs règles et normes régissant les interactions, que nous allons examiner dans la prochaine section.

Toutefois, il est important de souligner que Goffman s'est intéressé aux interactions en face à face. Dans ce travail, nous nous intéressons à l'analyse des interactions virtuelles qui se déroulent dans un forum de discussion sur les médicaments amaigrissants et allons donc interroger dans la section suivante, la possibilité d'adapter les modalités d'analyse de Goffman (1974) au contenu des forums.

#### 2.4.1 Application des travaux de Goffman aux échanges en ligne

Plusieurs chercheurs ont utilisé la perspective de Goffman (1959, 1974) dans leurs études portant sur des communautés en ligne. Ces études se classent en deux catégories : celles se basant sur les rites d'interaction (Goffman, 1974) et celles faisant état des rites de présentation de soi (Goffman, 1959), question qui a fait l'objet de nombreuses recherches sur les espaces d'échange en ligne.

##### **La présentation de soi**

Comme dans *Les rites d'interaction* (1974), Goffman recourt dans *La présentation de soi* (1959) à la métaphore dramaturgique. C'est en fait dans cet ouvrage qu'il aborde pour la première fois cette conception des interactions. Il y explique plus précisément comment chaque individu – ou acteur – tente de contrôler l'image qu'il projette auprès des autres. La vie sociale y est vue comme un théâtre où les acteurs sont en perpétuelle (re)présentation. Elle est envisagée comme une scène où évoluent acteurs et public. Cette scène comporte, en

outre, des coulisses, où les acteurs ne sont plus en représentation et peuvent être en dissonance avec la représentation qu'ils viennent de donner, ainsi que des façades qui se déclinent en décor (l'endroit où la représentation est donnée) et en façade personnelle qui se traduit chez l'acteur sous la forme de gestes, signes distinctifs, de statuts, etc. La présentation de soi est directement liée à la gestion des relations interpersonnelles. Elle permet de créer une impression favorable ou non chez autrui.

### **La présentation de soi en ligne**

Les interactions se déroulant dans les forums de discussion, qu'ils portent ou non sur la santé, ont été peu documentées selon la perspective de Goffman. Coutant et Stenger (2010), dont nous avons présenté les travaux au chapitre I, font partie des quelque chercheurs qui se sont intéressés au processus identitaire sur les réseaux sociaux numériques, notamment via la présentation de soi, établissant qu'il existe deux types de profils principaux chez les usagers du web 2.0, les profils narcissiques et négociés, qui tendent à s'amalgamer.

À l'inverse, les études s'intéressant aux sites de « rencontres en ligne » (*relationship*) sont plus nombreuses à mobiliser cette perspective (Baker, 1998, 2005 et 2008 ; McKenna and Bargh, 2000 ; Baker et Whitty, 2008 ; Bargh, McKenna et Fitzsimons, 2002 ; Whitty, 2007) pour analyser les modalités de présentation de soi. Ces études montrent que les usagers des sites de rencontre ont tendance à exprimer leur véritable personnalité en ligne, se révélant même parfois plus que lors d'une rencontre en tête-à-tête, laissant croire qu'Internet serait un espace où il est plus facile de tout dire.

La question de l'authenticité et de l'honnêteté sur les sites de rencontre est soulevée dans plusieurs travaux (Baker, 2008; Baker et Whitty, 200; Baker, 2002, 2005; Bargh, McKenna et Fitzsimons, 2002). Elle nous interpelle puisque nous nous intéressons à la préservation de la face lorsqu'une norme est enfreinte et que ces concepts sont étroitement liés, ainsi que nous l'avons exposé plus tôt. Parce qu'il permet l'anonymat, Internet facilite les communications interpersonnelles, les interactions favorisant la présentation du véritable « soi », expliquent

Bargh, McKenna et Fitzsimons (2002), qui ont étudié la façon dont les gens se présentent à leur nouveau partenaire, qu'il s'agisse d'un environnement réel ou virtuel.

Plusieurs autres chercheurs détaillent la façon dont se décline l'identité sur le web (Georges, 2010 ; Bruchez, Del Rio Carral et Santiago-Delefosse, 2009 ; Touboul et Vercher, 2008 ; Donath, 2006 ; Robinson, 2007 ; Kendall, 1998). Donath (2006) présente les stratégies d'identification des usagers des réseaux Usenet. On y retrouve notamment le nom de l'utilisateur (son adresse électronique), sa signature ainsi que le langage utilisé. Toutes ces stratégies, comme la présence de l'adresse électronique qui peut informer sur le titre d'emploi d'un usager, présentent le rôle social de chaque participant du forum. Georges (2010), dans une étude portant sur les composantes de l'identité numérique sur *Facebook*, révèle un changement de paradigme identitaire entre le web 1.0 et le web 2.0, duquel sont issus les sites de réseautage social : de principalement statique et déclarative dans le web 1.0, l'identité est devenue une manifestation des interactions avec le système. Elle est basée sur les activités réalisées (identité agissante) et est orientée par l'identité calculée. Georges (2010) souligne que l'absence d'informations relatives à l'identité déclarative n'est pas un obstacle à la socialisation, ni à la reconnaissance des autres (p.202). Les usagers cachés (ceux qui révèlent un minimum d'informations déclaratives, entre autres) et les utilisateurs hyper visibles seraient habités par le même souci constant de présentation de soi.

Touboul et Vercher (2008), ainsi que Bruchez, Del Rio Carral et Santiago-Delefosse (2009), dont les études portent sur les forums de *Doctissimo*, expliquent que l'identité des usagers inscrits aux forums se décline sous la forme d'un pseudonyme qui peut être masculin ou féminin ; d'un avatar, ainsi que d'une signature apparaissant à la fin de chaque message. L'avatar s'affiche uniquement sur les pages des membres inscrits : le visualiser constituerait un privilège. Les profils des usagers sont disponibles au sein d'un annuaire et fournissent des informations sur l'âge, le sexe, le lieu de résidence, les intérêts, etc. Le statut, attribué automatiquement en fonction du nombre d'interventions constitue aussi une part importante de l'identité sur les forums de discussion (Del Rio Carral et Santiago-Delefosse, 2009).

Kendall (1998) a fait l'analyse des interactions d'une communauté virtuelle, en se penchant sur les notions de genre, de classe et de race (appartenance ethnique). Elle soutient que l'identité dite « réelle » des usagers a une grande influence sur leur identité virtuelle. Après une série d'entrevues (une trentaine) et plusieurs années d'observation participante, la chercheuse conclut que l'identité demeure étroitement liée au corps physique des usagers : elle est perçue comme plus « réelle » et est nécessaire à l'obtention de la confiance d'autrui.

Robinson (2007), qui a effectué un comparatif entre les théories d'interprétation postmodernes des domaines multi-usagers (MUD) (jeux de rôles en ligne, forums de discussion, etc.) et l'interactionnisme symbolique, soutient que ce dernier est crucial pour comprendre la construction du « soi » en ligne, car il se formerait et se construirait de la même façon que notre personnalité extérieure au web, c'est-à-dire au fil des échanges et serait le produit des interactions sociales. Robinson (2007) applique aux interactions en ligne la métaphore dramaturgique de Goffman (1959) : chaque fois qu'un usager publie un message sur un forum de discussion, il fait une performance. Les performances en ligne prennent notamment la forme du langage utilisé, mais aussi des symboles de présentation de soi, tels que la signature ou l'adresse de courriel, comme nous venons de le voir.

### **Les rites d'interaction en ligne**

Les jeux en ligne, comme *World of Warcraft* (WOW) qui compte des centaines de milliers d'usagers à travers le monde, ont fait l'objet de plusieurs études. Entre autres, Chen et Duh (2007) ont fait la recension des différentes formes d'interactions sociales existant entre les joueurs de WOW, expliquant également les différents facteurs qui influencent les interactions sociales dans le jeu. Les auteurs soutiennent que les interactions se construisent dans une dynamique allant de soi vers l'autre. Deux types de facteurs influenceraient les interactions sociales dans WOW : 1. Les facteurs contextuels, qui incluent le contexte historique et notamment l'historique du joueur ; le jeu en tant que tel, qui constitue un espace où se déroulent les interactions ; le niveau d'adhésion à la communauté WOW. 2. Les facteurs liés directement au jeu, tels que les règles de conduite, ou encore les actions propres au jeu,

comme l'échange entre joueurs d'informations, les demandes d'aide, etc. Tous ces facteurs contribuent à créer et réguler les interactions entre usagers, interactions qui se déroulent dans un espace, le jeu, qui devient la scène où, selon Goffman (1974) les acteurs offrent une représentation.

Par ailleurs, l'analyse des moments de débat dans les forums de discussion, bien que ne faisant généralement pas référence aux travaux de Goffman (1974), nous semble directement liée aux travaux de ce dernier sur les interactions. Ils s'attardent en effet à la façon dont les usagers interagissent entre eux, aux normes qui sont brisées, aux sanctions encourues. Le thème de la civilité en ligne et, par extension, du *flaming*, ont fait l'objet de nombreuses études portant sur les interactions du web 2.0. Les travaux de Lee (2005) sont particulièrement intéressants : ils présentent la façon dont le processus de *flaming* est affecté par différents aspects inhérents aux interactions en ligne, comme les communications asynchrones, la discussion par écrit, la présence de plusieurs participants à la conversation, etc. Lee (2005) souligne que les échanges hostiles peuvent conduire des usagers réguliers d'un forum à cesser de le fréquenter. Les membres d'un forum développent diverses stratégies comportementales pour vivre avec le *flaming*. Ces stratégies incluent l'ignorance des propos hostiles, l'abandon de la discussion, les excuses, la dénonciation, les blagues, la normalisation, etc. Un groupe qui développe des mécanismes pour vivre avec le *flaming* serait, selon Lee (2005), moins périssable que celui n'y parvenant pas.

#### 2.4.2 Limites de l'application des théories de Goffman

Les articles consultés font peu état des limites liées à l'utilisation de l'interactionnisme symbolique selon la perspective de Goffman pour l'analyse des interactions en ligne. Des auteurs soulignent toutefois que l'analyse des discussions sur le web ne peut pas être abordée comme du face-à-face (Whitty, 2007; Bargh, McKenna et Fitzsimons, 2002). Les discussions en ligne, dans les forums notamment, sont un terrain à la temporalité particulière (asynchrone) où les usagers ont tendance à se présenter sur un jour plus favorable, cachant plus aisément leurs défauts que dans le « vrai monde » (Baker, 2008). Whitty (2007) souligne

que les chercheurs ne devraient pas non plus chercher à développer une seule et unique théorie afin d'expliquer la présentation de soi en ligne, le cyberspace n'étant pas un espace générique. Chaque forum constitue un terrain différent avec des sujets et des interactions qui lui sont propres.

Parce que les travaux de Goffman (1959, 1974) ont été peu utilisés pour l'analyse des rites d'interaction prenant place dans les forums de discussion sur la santé, il nous a paru pertinent de les mobiliser pour observer les rites d'interactions au sein du forum *Médicaments amaigrissants*. Nous nous sommes plus particulièrement attardée à faire l'analyse des moments de débat, qui surviennent lorsqu'une norme est brisée.

## CHAPITRE III

### STRATÉGIE DE RECHERCHE

Ce chapitre se concentre sur la stratégie de recherche employée pour cette étude. Les thèmes suivants y sont abordés : la méthodologie de collecte des données, les modes de codification et d'analyse du corpus, puis les critères de scientificité et les considérations éthiques.

#### 3.1 Approche méthodologique et posture épistémologique

Pour comprendre les interactions prenant place lors des moments de débat, nous avons opté pour une approche qualitative et avons mobilisé deux méthodes de recherche : l'observation et l'analyse de contenu des échanges. Paillé (2004b) décrit l'analyse qualitative comme une *« démarche discursive de reformulation, d'explicitation ou de théorisation d'un témoignage, d'une expérience ou d'un phénomène. Cette démarche participe à la découverte et à la construction de sens »* (p. 6). Sa validité ne dépend aucunement de la quantification des données, quoiqu'une telle pratique puisse également être utilisée, car l'analyse qualitative vise essentiellement *« une conceptualisation de l'objet »* (Paillé, 2004, p.6.). En choisissant l'analyse qualitative, le chercheur tente de comprendre le monde qui l'entoure, de lui donner un sens en l'interprétant.

Afin de comprendre la façon dont les usagers interagissent lors des moments de débat, nous avons d'abord réalisé une observation des fils de discussion avec tenue d'un journal de bord. Cette première étape a été l'occasion d'acquérir une bonne connaissance de notre terrain et une meilleure compréhension de la culture du forum étudié. Elle nous a également permis de définir le corpus, c'est-à-dire d'identifier des moments de débats qui allaient faire l'objet de l'analyse de contenu et de préciser les catégories d'analyse sur lesquelles nous allions nous appuyer lors de la deuxième étape : l'analyse de contenu. Celle-ci visait à mieux comprendre la construction des identités et des rôles et des relations interpersonnelles entre les participants sur le forum.

Précisons que notre démarche est avant tout inductive et que nos connaissances, tout comme la grille d'analyse des contenus échangés dans le forum, se sont construites au fil de nos analyses (Bonneville, 2007). Après avoir présenté le forum que nous avons choisi d'étudier, nous détaillerons dans les sections suivantes les deux méthodes que nous avons utilisées.

### 3.2 Choix du terrain

#### 3.2.1 Le terrain : un forum francophone sur les médicaments pour maigrir

Nous avons choisi d'effectuer notre recherche sur un forum de discussion francophone. Puisque nous avons déjà effectué une recherche similaire sur un site anglophone, il nous a paru pertinent de le faire cette fois dans un milieu sociolinguistique différent. Le français étant notre langue maternelle, nous nous assurons également de saisir toutes les subtilités linguistiques qui pourraient émerger au fil des conversations. Notre compréhension du milieu en était donc facilitée.

Le choix du forum dont nous avons extrait des fils de discussion s'est fait en deux temps. Il devait tout d'abord porter sur les médicaments amaigrissants. Nous avons ainsi mené une recherche sur Google avec les mots clés « médicaments » et « amaigrissants », qui a fait ressortir les forums sur le sujet les plus populaires, mais aussi les mieux référencés. Nous avons par la suite procédé à une courte période d'observation d'une durée d'une semaine, afin de déterminer quel forum nous fournirait le terrain de recherche le plus dense et le plus pertinent. Nous visions par ailleurs à trouver un forum de discussion qui génère beaucoup de « trafic », afin d'analyser un corpus suffisamment fourni. Le forum choisi compte plus de 1000 fils de discussion portant sur la perte de poids médicamenteuse ; les fils de discussion les plus populaires ont été visités plus de 25 000 fois. La moyenne des visites s'établit toutefois à quelques centaines de visiteurs (entre 500 et 1000) par fil de discussion.

#### 3.2.2 Le forum *Médicaments amaigrissants*

Le forum sélectionné, que nous nommons dans ce document *Médicaments amaigrissants*, prend place au sein d'un site web d'information santé général, qui est « référencé par

l'organisme de contrôle de qualité Health On the net (HON, [www.hon.ch](http://www.hon.ch)) et régi par une charte avec des règles très strictes » (Bruchez, Del Rio Carral et Santiago-Delefosse, 2009, p.248). Les usagers de ce forum peuvent s'inscrire ou non afin de publier des messages. S'ils ne s'inscrivent pas, leurs messages apparaissent sous le statut d'invité. Ceux qui sont dûment inscrits bénéficient de différents statuts, les plus actifs ayant des statuts d'habituez, d'usager d'or, de diamant, etc. Des animateurs et des modérateurs veillent au bon déroulement des discussions.

Ce forum comporte plus de 20 pages de fils de discussion. Chaque page peut à elle seule contenir plus de 50 fils de discussion. Nous avons donc une possibilité d'environ 1000 fils de discussion pour effectuer notre terrain de recherche. Nous nous sommes toutefois limitée aux fils de discussion où il est question d'Orlistat, la molécule qui constitue la base d'un médicament pour traiter l'obésité. Nous avons ainsi sélectionné des fils de discussion où le mot « Xénical » figurait dans le titre du fil. Nous avons privilégié les fils de discussion ayant des activités récentes, c'est-à-dire ayant des publications en 2011. Le contenu de plusieurs fils de discussion remonte toutefois jusqu'à 2008, pour un corpus total équivalent à environ 150 pages de texte. De plus, nous n'avons retenu que les fils de discussion comptant des échanges entre au moins deux usagers. Il faut en effet au moins deux personnes pour qu'il y ait interaction. Puisque les interactions sont au cœur de notre analyse, nous nous sommes ainsi assurée que chaque fil de discussion ait un nombre minimal de contributions nécessaires à notre analyse.

Cette molécule est disponible au Canada et en France sous prescription sous le nom commercial de Xénical et est produite par la pharmaceutique Roche. L'Orlistat est également disponible en vente libre en France (de même que dans certains autres pays européens) et aux États-Unis sous le nom de Alli, dont le dosage est moins élevé que Xénical. Il y est distribué par GlaxoSmithKline.

L'Orlistat empêche l'absorption des graisses provenant de l'alimentation par le système digestif, ce qui réduit l'apport calorique quotidien. La prise de ce produit peut entraîner

plusieurs manifestations indésirables, la présence de symptômes gastro-intestinaux étant la plus fréquente. Les principaux sont, d'après la monographie de Xénical, la présence de taches huileuses, de flatulences avec écoulement ou encore de selles impérieuses. Toujours selon la monographie, l'incidence des réactions serait directement reliée à la quantité de graisses ingérées. Elle augmente ou diminue d'après la teneur en lipides du régime alimentaire, pouvant entraîner des effets indésirables très pénibles.

Notons que Xénical est à ce jour le seul médicament amaigrissant sous prescription en vente au Canada. Il est fortement déconseillé aux personnes ayant des calculs rénaux. Aucune étude n'ayant été effectuée chez les femmes enceintes ou allaitant, de même que chez les moins de 18 ans, il est fortement déconseillé auprès de ces publics. La documentation souligne également à de multiples reprises l'importance de suivre un régime alimentaire strict, afin de réduire le risque d'effets secondaires digestifs liés à la prise d'Orlistat, ceux-ci étant directement liés à un régime riche en graisses.

Afin de déterminer les moments de débat qui allaient faire l'objet de notre analyse, nous avons réalisé une période d'observation dont nous présenterons les caractéristiques dans la section suivante.

### 3.3 L'observation des fils de discussion centrés sur l'Orlistat

De janvier 2011 à juin 2011, nous avons observé les échanges sur les fils de discussion portant la mention Xénical, soit plus de 500 messages, couvrant 150 pages de texte.

#### 3.3.1 L'observation des échanges en ligne

L'observation consiste à «voir», «être», «écrire un terrain de recherche» (Winkin, 2001) : savoir observer ce qui se joue, faire preuve d'un savoir-être qui se manifeste notamment dans la négociation avec le terrain et savoir écrire ce que l'on voit sont les compétences à la base de l'observation, l'analyse qualitative de contenu étant par ailleurs avant tout un travail d'écriture. Le chercheur qui effectue l'observation des échanges en ligne doit s'immerger

dans le milieu, afin de comprendre son fonctionnement, ses thèmes, les statuts des usagers. L'observation permet de comprendre le sujet dont il est question. Pour accompagner sa démarche, le chercheur a recours à un journal de bord, dans lequel il inscrit quotidiennement ses observations. Le journal de bord a trois fonctions : la première est à l'usage du chercheur, qui doit mettre sur papier sans aucune censure son expérience du terrain. La deuxième fonction est empirique : le chercheur doit systématiquement y écrire ses observations dans le menu détail. Ce sont elles qui constituent le matériel de la recherche. Finalement, une troisième fonction est davantage réflexive et analytique : le chercheur est appelé à annoter ses observations et commentaires, à les confronter à la littérature. Avec le temps, il voit y surgir des régularités, qu'il pourra aborder en cours d'analyse (Winkin, 2001).

L'observation peut être participante ou non. Nous avons choisi de ne pas entrer en contact avec les usagers du forum pour plusieurs raisons. En restant de simple observateur, nous avons évité de bouleverser le cours des échanges et avons ainsi assisté à des interactions non perturbées par notre présence. Certains considèrent qu'une observation non-participante n'est pas possible en ligne : d'autres chercheurs (Sanders, 2005; Hine, 2000) montrent toutefois que le contraire est possible et pour différentes raisons. L'observation non-participante peut donner accès à des données sensibles qui n'auraient pas été portées à la connaissance du chercheur s'il avait déclaré son identité; elle offre également la possibilité d'infiltrer une communauté qui ne serait sans cela pas ouverte à la présence d'un chercheur ou d'une personne extérieure. Dévoiler notre identité de chercheur nous aurait entre autres confronté à l'ignorance des répercussions possibles du dévoilement de l'identité sur la communauté étudiée.

L'observation en ligne présente plusieurs spécificités. Le chercheur doit d'abord développer sa capacité à analyser des données textuelles et visuelles ainsi que les interactions prenant place en ligne. Parce qu'il n'est pas physiquement impliqué, il ne peut pas utiliser ses capacités interactionnelles afin d'interpréter le monde social virtuel (Cora Garcia, Standlee, Beckhoff et Cu, 2009). L'absence de présence physique a également un impact sur l'accès aux sujets de recherche, qui demeurent anonymes (dans la plupart des cas, notamment

lorsqu'il y a observation non participante). La mince frontière entre espace privé et public dans le monde virtuel soulève également des considérations éthiques notamment en ce qui a trait à la confidentialité et à la protection de l'anonymat des usagers.

### 3.3.2 Déroulement des moments d'observation

Dans notre journal de bord, nous avons noté les thèmes des échanges que nous observions et les modes de contribution. Nous avons également identifié certains usagers qui participaient plus souvent et semblaient bénéficier d'un statut particulier.

Nous nous sommes attardée au fonctionnement du forum et avons remarqué que les usagers faisaient preuve d'un grand respect les uns envers les autres et que les procédés de politesse, qui prennent souvent place dans les échanges phatiques, étaient largement présents et permettaient d'établir des relations harmonieuses.

Enfin, nous avons recherché des moments de débats. Nous avons sélectionné neuf extraits, comprenant un total de 12 moments de débat. Chaque extrait varie entre deux et quinze pages de texte et est caractérisé par une rupture avec le discours/fonctionnement en place dans le reste du fil de discussion. Cette rupture se manifeste toutefois différemment d'un extrait à l'autre, avec certaines variables communes : changement de ton, arrêt des échanges phatiques dans certains cas, ignorance d'un usager, départ de la conversation d'un usager, etc. Pour identifier ces moments, nous nous sommes également basée sur notre connaissance du forum et de la littérature notamment celle portant sur le *flaming*, qui représente l'expression hostile d'émotions ou d'opinions fortes dans un fil de discussion (Lee, 2005). Comme nous l'avons mentionné au chapitre I, la présence de *flaming* au sein d'une conversation peut prendre la forme d'un débat enflammé ou non pouvant intimider les participants (Mittra, 1997).

### 3.4 Analyse de contenu des fils du forum *Médicaments amaigrissants*

Après cette période d'observation de près de six mois, nous avons procédé à une analyse de contenu des moments de débat sélectionnés. L'analyse de contenu est un ensemble de

techniques d'analyse des communications. Elle a pour but de permettre l'inférence de connaissances relatives aux conditions de production des messages analysés (Bardin, 1977). L'analyse de contenu est fondée sur la déduction et l'inférence et laisse place à l'interprétation du chercheur, qui balance entre objectivité et subjectivité.

Wanlin (2007) précise que l'analyse de contenu consiste toujours à rassembler ou recueillir « un corpus d'informations concernant l'objet d'étude, de le trier selon qu'il y appartient ou non, de fouiller son contenu selon ses ressemblances « thématiques », de rassembler ces éléments dans des classes conceptuelles, d'étudier les relations existant entre ces éléments et de donner une description compréhensive de l'objet d'étude » (p.252). Mucchielli (1974) ajoute que l'analyse de contenu d'un document est la recherche des informations s'y trouvant, le sens que le chercheur en dégage, puis la formulation et le classement de tout ce que contient ce document (p.24).

L'analyse de contenu est donc une méthode permettant de faire émerger des thématiques afin de les analyser en fonction des relations les liant ou les opposant. Elle est, selon Mucchielli (1974), « une méthode capable d'effectuer l'exploitation totale et objective des données informationnelles » grâce à différentes techniques (p.24).

#### 3.4.1 L'analyse de contenu appliquée aux fils de discussion en ligne

La technique de l'analyse de contenu a été largement mobilisée pour analyser les contenus médiatiques (De Bonneville, 1999). En ce qui concerne les forums de discussion, plusieurs chercheurs, s'inscrivant pour la plupart dans le courant de l'ethnométhodologie, ont privilégié l'analyse conversationnelle qu'ils ont adaptée aux échanges médiatisés par ordinateur (Marcoccia, 2004b). L'analyse conversationnelle constitue une forme d'analyse de contenu et vise à cerner les thèmes des échanges, mais également à décrire et caractériser la structuration des échanges (Marcoccia, 2004b). Cette méthode s'intéresse à la façon dont les échanges et leurs contenus sont co-construits par les participants. Bien que nous nous intéressons aux échanges entre les usagers, nous n'effectuons pas une analyse sur la co-construction des échanges et ne cherchons pas à les typer : ce sont plutôt les moments de débat qui font l'objet

de notre analyse. Nous faisons donc le choix de ne pas utiliser la méthode de l'analyse conversationnelle. Nous nous attardons plutôt à faire l'analyse systématique de notre corpus, composé de textes provenant du forum de discussion médicaments amaigrissants.

Wanlin (2007) décrit l'analyse de contenu comme « un ensemble d'instruments méthodologiques de plus en plus raffinés et en constante amélioration s'appliquant à des « discours » »; c'est ainsi que nous abordons l'analyse effectuée. Cette analyse est fondée sur la déduction et l'inférence, basées sur la connaissance approfondie du terrain et du matériel (discours) étudié. C'est un effort d'interprétation « qui se balance entre deux pôles, d'une part, la rigueur de l'objectivité, et, d'autre part, la fécondité de la subjectivité (Bardin, 1977). L'analyse de contenu s'organise autour de trois phases chronologiques : la préanalyse, l'exploitation du matériel ainsi que le traitement des résultats, l'inférence et l'interprétation. » (Wanlin, 2007).

#### 3.4.2 Préparation du corpus

Après avoir sélectionné notre corpus, nous avons procédé à sa mise en forme avant d'en effectuer l'analyse. La mise en forme a servi à éliminer les éléments pouvant perturber l'analyse, notamment les publicités, qui sont présentes sur le portail de santé visé et qui ne sont pas prises en charge par notre logiciel d'analyse. Les émoticônes et autres images ont également dû être retirées. Nous en avons toutefois tenu compte dans notre phase d'observation, puisqu'ils donnent souvent le ton à la conversation (Maccoccia, 2003).

Aux fins d'analyse, nous avons utilisé le logiciel QSR NVivo, qui nous a permis de procéder à une analyse thématique des échanges et d'effectuer des regroupements. Ce logiciel facilite les aller-retour entre le texte et les catégories, la rétroaction constante étant caractéristique de l'analyse de contenu (Sabourin, 2003 ; Bardin, 1977).

#### 3.4.3 Catégories d'analyse des fils de discussion

La grille d'analyse (voir Appendice A, p.100-101.) que nous avons construite est inspirée de nos questions de recherche. Elle se divise en quatre grandes catégories :

1) Les thèmes des échanges dans les débats (voir en annexe pour une description détaillée des catégories de thèmes)

Nous avons tout d'abord procédé à une catégorisation des thématiques des échanges dans les moments de débat que nous avons identifiés. Cette catégorie regroupe les sujets dont discutent les usagers, par exemple l'expérience d'effets secondaires ou encore le rôle du médecin dans le choix d'un médicament. Cette opération nous a permis de voir si des thèmes particuliers font l'objet de discussions plus animées.

2) Les modalités de contribution (voir en annexe pour une description détaillée des catégories des modalités de contribution)

Dans un deuxième temps, nous nous sommes appliquée à cerner les modalités d'échange et les avons mis en relation avec les thèmes abordés. Les modalités d'échange sont le moyen utilisé par les usagers pour interagir à l'aide des mots, il s'agit ainsi de cerner le « comment ils parlent ». Les modalités de contribution sont multiples et incluent les questions, les réponses, les commentaires, les échanges phatiques (Bonjour, merci), les témoignages, les mises en garde (Akrich et Meadel 2009). L'analyse thématique et la catégorisation des lignes de conduite nous permettent de savoir ce que les usagers disent et comment ils le font. Cela nous permet de voir si certaines modalités d'échange sont plus présentes lorsque certains thèmes sont abordés.

3) Les statuts des usagers contribuant aux moments de débat (voire en annexe pour une description détaillée des statuts des usagers)

Parce que le statut de l'utilisateur est au cœur de l'interaction et qu'à la lueur de nos observations il semble jouer un rôle important lors des moments de débat, nous nous sommes finalement

employée à identifier les intervenants actifs lors des moments de débat et à cerner leur rôle. Nous avons ainsi dressé la liste des types d'usagers impliqués dans le débat.

Notre observation a montré que les usagers font référence dans leurs échanges aux statuts automatiquement attribués aux contributeurs par la plateforme de forum, qui est fonction du nombre de messages publiés. Ces statuts que nous utilisons dans notre analyse sont les suivants :

- Obtention du statut d'habitué après : 50 messages
- Fidèle : 150 messages
- Bronze : 300 messages
- Argent : 500 messages
- Or : 2 000 messages
- Diamant : 5 000 messages
- Hors compétition : 10 000 messages
- Mention d'honneur : 50 000 messages

Notons que les visiteurs n'étant pas inscrits sur le forum ne peuvent obtenir de statut autre que celui de « visiteur », peu importe le nombre de messages qu'ils ont publiés. Ces usagers sont présents en grand nombre sur le forum.

Nous chercherons finalement à voir si certains statuts sont associés à des modes particuliers de contribution ou encore à certains thèmes, dans l'objectif de créer une typologie des moments de débat.

#### 4) Normes régissant l'échange (voire en annexe pour une description détaillée)

Enfin, nous appuyant sur les travaux de Goffman (1974), nous nous sommes attachée à repérer les normes régissant les échanges sur ce forum. Selon cet auteur, un acteur doit respecter la ligne de conduite que l'on attend de lui, respecter celle des autres, faire preuve

d'amour-propre, de même que « répudier certaines actions parce qu'elles sont au-dessus ou au-dessous de sa condition, et se forcer à en accomplir d'autres, même si elles lui coûtent beaucoup » (Goffman, 1974, p.13.). Ne pas perdre la face nécessite ainsi que les acteurs respectent certaines normes. Rappelons d'ailleurs que le moment de débat survient lorsque la norme en place dans le fil de discussion est transgressée. Dans l'analyse de nos moments de débat, nous avons donc recherché la présence d'une norme et le moment où celle-ci est enfreinte. Nous avons également cherché à comprendre ce qui se passait quand une norme était brisée, quelles étaient les conséquences (les normes étant par définition associées à des sanctions (Opp, 2001, cité dans Renaud et al, 2007). Nous avons cherché la présence de sanctions, ou d'autres stratégies de recouvrement, comme l'excuse. Au final, nous nous sommes demandée dans quelle mesure le non-respect d'une norme dans un fil de discussion pouvait provoquer la perte de la face pour un usager.

Au final, nous avons travaillé nos catégories d'analyse, en effectuant des recoupements, en les mettant en relation. Le produit de cette analyse est présenté dans le chapitre suivant.

### **3.5 Considérations éthiques**

Notons dans un premier temps que le forum de discussion Médicaments amaigrissants ne restreint pas par quelque règlement que ce soit l'utilisation des informations que l'on y retrouve. Les échanges et toutes les données qu'ils contiennent sont donc considérés du domaine public. Toutefois, comme il s'agit d'interactions entre êtres humains effectuées en ligne et portant sur des données sensibles, il importe de réfléchir aux enjeux éthiques de la recherche (Eysenbach et Till, 2001). Pour cela, nous nous sommes basée sur deux documents cadres de l'éthique de recherche en ligne en science humaines au Canada, soit l'article du Comité de travail spécial de l'éthique de la recherche en Sciences Humaines (CTSH, 2010) : Élargir le spectre : l'EPTC et les enjeux éthiques de la recherche sur Internet, ainsi que l'Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains (EPTC2, 2010).

Ces documents soulignent que si la recherche en ligne est non intrusive et c'est le cas ici – nous nous contentons d'analyser des propos virtuels, sans influencer les contenus du forum, nous ne sommes aucunement intervenue dans les fils de discussion – alors l'analyse des données ne nécessite pas de consentement de la part des participants.

En ce qui concerne la sensibilité des données, la perte de poids médicamentée constitue effectivement un sujet délicat. Toutefois, bien que la question de la perte de poids soit une préoccupation intime pour plusieurs, c'est aussi un sujet socialement largement discuté (il est très présent dans les médias de manière générale). On peut donc penser que l'aborder sur un forum de discussion ouvert au public, affichant un fort trafic, ne nécessitant pas de mot de passe pour y accéder, se fait en toute connaissance de cause. Parce que la question de la sensibilité demeure en suspens malgré ces *a priori*, nous nous sommes renseignée auprès du Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQÀM, pour savoir si le dépôt d'une demande d'approbation éthique était nécessaire. Le comité institutionnel a jugé qu'il n'était pas nécessaire pour nous de déposer une demande, mais nous a conseillé, puisqu'il s'agissait d'un sujet sensible, de ne pas mentionner le nom du forum de discussion ou de ses fils, afin de préserver l'anonymat des usagers.

Dans la présentation de nos travaux de recherche, nous avons ainsi porté une attention particulière à la confidentialité et à la préservation de l'anonymat des internautes dont les interventions ont été analysées. Nous avons ainsi modifié les noms et les pseudonymes utilisés ainsi que toute information personnelle permettant une identification des contributeurs du forum. C'est aussi pour des raisons éthiques que nous choisissons de nommer le forum étudié *Médicaments amaigrissants* plutôt que d'utiliser son nom réel et que nous n'effectuons pas dans le présent document une présentation plus détaillée de la littérature portant sur le forum de discussion étudié, puisque cela guiderait rapidement quiconque s'intéresse un tant soit peu à l'analyse des interactions en ligne vers le forum nous ayant servi de terrain. Nous avons finalement modifié les textes afin d'assurer une meilleure compréhension, mais aussi de limiter la possibilité qu'un lecteur puisse retracer un usager du forum *Médicaments amaigrissants* en effectuant une recherche via les moteurs de recherche.

La syntaxe de certains extraits, de même que l'orthographe, ont parfois été modifiés afin d'en assurer une meilleure compréhension, tout en assurant l'anonymat des usagers.

## CHAPITRE IV

### RÉSULTATS

Dans ce chapitre, nous présentons tout d'abord les résultats de notre observation, suivis des résultats de notre analyse de contenu. Nous abordons ainsi successivement les thèmes faisant l'objet de débat, les modes de contribution dans ces moments, le statut des usagers impliqués et les normes régissant les échanges. Nous dressons finalement une typologie des moments de débat présents dans le forum de discussion.

#### 4.1 Résultats de l'observation

Pendant près de 6 mois, nous avons fréquenté le forum Médicaments amaigrissants et ses nombreux fils de discussion. Nous avons noté dans un journal nos observations et les rapportons dans cette section. Le fonctionnement du forum, ses règles, les thèmes des échanges ainsi que les moments de débat sont successivement présentés.

##### 4.1.1 Le fonctionnement du forum Médicaments amaigrissants

Le forum Médicaments amaigrissants prend place dans un ensemble plus large de forums sur les médicaments. Il comprend de nombreux fils de discussion, portant à la fois sur Xénical, mais aussi sur plusieurs autres produits amaigrissants ou médicaments amaigrissants, comme le Reductil<sup>®</sup>, le Mediator<sup>®</sup>, plusieurs types de diètes et produits dits « naturels » qui sont utilisés pour perdre du poids.

Les fils de discussion sont classés par ordre chronologique, les publications les plus récentes se retrouvant en haut de la liste des fils de discussion. Toutefois, dans chaque forum – ici celui intitulé *Médicaments amaigrissants* – le premier fil de discussion est toujours le même : il s'agit d'un message publié par l'équipe de modération, qui rappelle les règles de

participation et quelques informations utiles concernant son organisation, comme le nombre de modérateurs sur le forum (cinq) et leurs rôles respectifs. Ces derniers sont aussi assistés d'animateurs bénévoles, chargés de faire respecter la charte du site. Celle-ci stipule notamment que le forum est ouvert à tous et que chacun peut y intervenir de manière anonyme ou identifiée. Les messages sont modérés. Il est également précisé dans cette charte que seront effacés les messages contenant des propos insultants, diffamatoires, publicitaires ou promotionnels, racistes, homophobes, comprenant des adresses ou des numéros de téléphone, inintelligibles, hors sujets ou publiés dans plusieurs discussions à la fois. Un usager ne respectant pas ces règles peut même être banni. Les utilisateurs du forum sont donc tenus de rester polis et respectueux des autres en tout temps, peu importe le sujet abordé.

Nos observations montrent d'ailleurs que le respect et la politesse sont des normes d'usage largement respectées dans les fils de discussion. Au travers d'échanges phatiques, les usagers se saluent, se remercient. Il n'y a pas de gros mots et les propos pouvant être choquants sont rares, ce qui est peut-être aussi le résultat de la modération. La majorité des usagers semble ainsi connaître la charte d'utilisation du forum (qui est présentée, comme nous venons de l'exposer, dans le premier fil de discussion de chaque forum) et s'y conformer, sans toutefois jamais y faire référence. Lorsqu'un usager ne se conforme pas à la charte ou manque de respect à une autre personne dans sa façon de répondre, il est rapidement ramené à l'ordre par ceux qui se sentent victimes d'un manque de politesse ou par d'autres participants. Dans l'exemple suivant, *Coccinelle\_diamant*<sup>2</sup>, qui s'informe des risques associés à la prise de Xénical pendant la grossesse, rappelle à l'usager qui lui répond un peu sèchement, l'importance de rester courtois :

*Coccinelle\_diamant : Bonjour. Je suis enceinte. Est-ce dangereux pour le bébé?  
Merci.*

*Ulysse\_diamant : Je n'en sais rien, regarde sur le net, il doit y avoir la notice qui traîne quelque part!*

*Coccinelle\_diamant : Bonjour. Voilà, déjà tu ne m'agresses pas comme ceci mais si*

---

<sup>2</sup> Lorsque l'information était disponible, nous avons ajouté au pseudonyme le statut qui lui était automatiquement attribué par le Forum en fonction du nombre de messages publiés.

*tu avais bien lu j'ai demandé une information car je ne savais pas à l'époque si j'étais enceinte et j'ai demandé si je pouvais le continuer ou pas. Mais ne t'inquiète pas je l'ai tout de suite arrêté car je n'ai pas envie que mes enfants en subissent les conséquences.*

*Merci et je me porte à merveille.*

#### 4.1.2 Les participants sur le forum

La majorité des usagers des fils de discussion portant sur le médicament Xénical semblent être des femmes, toutefois n'étant pas nous-mêmes inscrite sur le forum, nous n'avons pas accès aux profils des usagers et il nous est impossible de quantifier le nombre de femmes ou d'hommes prenant part aux discussions. Sur la base de l'observation des échanges, il nous semble toutefois que pour la majorité les participants sont des femmes. Nous avons en effet constaté l'utilisation fréquente des pronoms féminins, d'accords de verbes et d'adjectifs au féminin. Les pseudonymes (souvent des prénoms) que s'attribuent les usagers sont eux aussi féminins (par exemple : Eve-Marie, Laetitia et Nadia). Nous pensons par ailleurs qu'il s'agit pour la plupart de femmes françaises et, plus rarement, de Québécoises comme en témoignent les médicaments qui font l'objet de discussion, dont plusieurs ne sont disponibles qu'en France. Par exemple, dans l'échange suivant, les usagers discutent de la possibilité de se procurer du Xénical sans ordonnance :

*Frany\_bronze : Le Xénical est délivré en pharmacie sans ordonnance, et Alli sera disponible en mai.*

*Animateur : Non, en France le Xénical® n'est disponible que sur ordonnance.*

Or, ce médicament est désormais disponible en vente libre en France, mais ne l'est toujours pas au Québec. De plus, l'Animateur énonce clairement la France comme le lieu des échanges, où le médicament Xénical n'est disponible que sur ordonnance.

#### 4.1.3 Les thèmes des échanges

Avant de procéder à la sélection et à l'analyse des moments de débat, nous avons au cours de notre période d'observation recensé les thèmes dans les fils de discussion portant sur le médicament amaigrissant Xénical. Nous les présentons ici en les illustrant d'extraits représentatifs.

##### **Les effets secondaires des médicaments**

Les effets secondaires associés à la prise médicamenteuse constituent l'un des thèmes les plus fréquemment abordés. Les usagers discutent des effets qu'ils expérimentent ou anticipent, sollicitent des témoignages sur l'expérience de ces effets et recherchent des moyens pour rendre la prise médicamenteuse moins pénible. C'est le cas dans l'exemple suivant, où une usagère, en réponse à un appel de témoignage sur les effets secondaires associés à un Xénical, explique que ces derniers peuvent être extrêmement pénibles :

*Frany\_bronze : Tu perds le gras que tu manges, mais pas celui que tu as déjà. L'inconvénient c'est que tu as des fuites de selles liquides qui sont totalement ingérables. Si tu bosses, je le déconseille.*

##### **La prise médicamenteuse**

Plusieurs usagers viennent aussi sur les fils de discussion afin d'échanger sur leur prise médicamenteuse et leur parcours de perte de poids. Certains se créent alors un « journal de bord public » où ils indiquent, entre autres, leur objectif de perte de poids (en lb ou kg). Cet objectif est souvent associé à un échéancier (semaines, mois ou années), les usagers visant généralement une perte de poids importante en peu de temps. Le forum devient ainsi le témoin du parcours personnel de perte de poids. Certains usagers semblent ainsi trouver une forme de soutien émotionnel en documentant régulièrement dans le forum leur progrès ou défaite quotidiens sans toutefois attendre de réponse en retour (Aubé et Thoër, 2010). On retrouve dans ce type de publication régulière les objectifs de la démarche de perte de poids,

les pratiques y conduisant, notamment la prise médicamenteuse ainsi que d'autres moyens de maximiser la perte de poids et les effets obtenus.

### **Le rapport à l'alimentation**

Le rapport à l'alimentation et aux pratiques alimentaires se présente dans deux types de situations. Dans la première, les usagers expliquent leurs pratiques alimentaires avant de débiter la prise médicamenteuse et pendant celle-ci. Certains cherchent ainsi à maximiser l'efficacité du produit en effectuant un régime complémentaire (donc, en modifiant leur alimentation) ou tout simplement à indiquer aux autres usagers, à travers leurs expériences, les pratiques alimentaires minimisant les effets secondaires, en effectuant par exemple, la prise médicamenteuse au moment du repas.

Dans le deuxième type de situation, des usagers expliquent avoir des troubles liés à l'alimentation, comme c'est le cas de cette usagère : « La nourriture m'obsède, j'en peux plus » (*Profil supprimé\_habituée*<sup>3</sup>). Dans ce cas, les usagers semblent lier leur prise médicamenteuse à leur trouble alimentaire : la perte de poids rapide que permet la médication est alors perçue comme un moyen d'enrayer la problématique, comme une « solution miracle ». Les usagers abordant le rapport problématique qu'ils entretiennent avec l'alimentation ne semblent pas tant être en quête de soutien, ou chercher de réponses (ils en obtiennent d'ailleurs peu), mais plutôt tenter de légitimer leur démarche, celle de recourir à la prise médicamenteuse pour perdre du poids.

Plus rarement, les usagers signalent être à la recherche de ressources pouvant les aider relativement à leur problématique de poids. C'est le cas de *Profil supprimé\_habituée* dont la prise de poids n'est pas suffisamment importante pour avoir accès à des ressources adaptées : « J'aimerais tellement trouver un centre qui accepte des personnes dans mon cas, mais malheureusement il faut avoir d'énormes kilos à perdre ce qui n'est pas mon cas. »

---

<sup>3</sup> Nous avons attribué le pseudonyme « Profil supprimé » aux usagers ainsi identifiés sur les fils de discussion analysés. Ce pseudonyme indique que des usagers qui disposaient d'un profil et qui étaient donc inscrits au forum ont supprimé leur inscription. Comme pour les autres usagers, nous avons ajouté à la fin du pseudonyme le statut attribué automatiquement par le système lorsqu'il était disponible.

## **Le rapport au médecin et aux autres professionnels de la santé**

Au fil des interactions, les usagers parlent fréquemment des médecins et d'autres professionnels de la santé. Plusieurs participants font ainsi état de leur perception des soignants ou des expériences qu'ils ont eues lors de rencontres avec ces derniers. Certains usagers semblent considérer que les médecins ont une connaissance limitée des médicaments prescrits pour la perte de poids et de ses interactions avec d'autres produits : la relation de confiance entre patients et médecins est alors remise en cause, comme en témoigne l'exemple suivant :

Maria\_habituée :

*Attention,*

*J'ai pris du Xénical il y a quelques années. J'étais en dépression et le fait de prendre un antidépresseur et du Xénical m'a occasionné une crise de panique monstre. Après recherche, cela fait bien partie d'une des contre-indications. Je l'ai immédiatement arrêté. Si vous voulez des renseignements intelligents sur la façon de perdre du poids allez sur le forum « forme et sport » vous y trouvez plein de conseils de Suzelle qui eux seront efficaces. Je précise que je ne la connais pas, mais j'applique ses conseils et consulter ses messages m'encourage. Amicalement.*

Profil supprimé\_fidèle : *Merci! Tu prenais du Prozac aussi? C'est dingue ça, si on ne peut même plus faire confiance aux médecins... C'est grave quand même.*

Maria\_habituée :

*Je prenais du Seropram, de plus j'avais une hypothyroïdie, les deux m'avaient fait prendre 15 kg. J'en ai reperdu 10 sans médicaments pour maigrir mais avec de la patience, en surveillant mon alimentation (diététiste) et en faisant du sport. Il vaut mieux perdre lentement mais sûrement, ça fait six ans que j'ai perdu et je n'ai rien repris. Oui il faut se méfier même des médecins qui ne sont pas toujours suffisamment informés sur les nouveaux produits.*

## **Le rôle du médecin dans le choix du produit amaigrissant**

Dans la plupart des échanges, la place du médecin dans la relation thérapeutique reste toutefois valorisée, notamment lorsqu'il est question de la prescription du médicament amaigrissant et du suivi médical nécessaire. Dans l'exemple qui suit, une usagère,

*Coccinelle\_Diamant*, demande aux autres usagers si la prise de Xénical peut être dangereuse lorsque l'on est enceinte. Bien que recevant des réponses soulignant les risques de ce traitement pendant la grossesse, elle reste confiante que le traitement est sécuritaire puisque'il a été prescrit par son médecin traitant, qui est bien au fait de sa condition.

*Milady\_bronze* : *À mon avis il vaut mieux que tu choisisses, Xénical ou le bébé. C'est un médicament et c'est pas de l'aspirine si tu vois ce que je veux dire...*

*Coccinelle\_diamant* : *Oui mais c'est mon médecin qui me l'a prescrit*

*Milady\_bronze* : *Il sait que tu essaies d'avoir un bébé? En tout cas moi je ne le ferais pas, c'est dans les toutes premières semaines de vie que se forment les organes les plus importants du futur bébé; cœur, cerveau... Si une minuscule molécule du médicament gêne la formation d'un de ces organes c'est la catastrophe.*

*Coccinelle\_diamant* : *Merci mais oui mon médecin est au courant*

### **Le coût du produit**

Les usagers échangent également à propos du coût du médicament amaigrissant et des points de vente proposant les prix les plus bas :

*Profil supprimé\_argent* : *La dernière fois j'ai changé de pharmacie j'ai payé 72 euros je crois, alors que d'habitude je paie 89 euros*

*Rose\_habituée* : *Bonjour, moi je l'ai payé au prix indiqué à savoir 71 euros je ne me souviens plus des centimes... Normalement c'est un prix imposé par la sécu...*

*Rose\_habituée* : *Normalement, il coûte 71 euros et je ne me souviens plus des centimes, si tu l'achètes dans un pharmacie en France c'est son prix, car prix imposé par le laboratoire et la sécu. Attention aux imitations!!!*

*Tiffany\_habituée* : *Je l'ai payé 65,45 euros j'ai téléphoné aux pharmacie pour trouver le moins cher car ils font un peu ce qu'il veulent!!!*

Ce thème (coût du médicament) est fréquemment abordé et les usagers sont enclins à partager leurs sources : ils n'hésitent pas à suggérer des sites Internet, des lieux (pharmacies) où trouver le médicament Xénical à bon prix, afin que d'en faire profiter d'autres usagers. Le

partage de ressources locales ou en ligne constitue ainsi une des formes d'entraide que l'on observe sur le forum, s'ajoutant au soutien émotionnel entourant le processus de perte de poids médicamenteuse.

Notre période d'observation montre ainsi que les thèmes abordés diffèrent assez peu d'un fil de discussion à l'autre. Chaque fil de discussion a généralement un thème central (coût du médicament, recherche d'information expérientielle, etc.) et présente une organisation similaire. Autour du thème principal gravitent d'autres thèmes qui émergent dans les questions et réponses des usagers qui interagissent avec la publication initiale.

### **Les modalités d'usage du forum**

Les modalités d'utilisation et de fonctionnement du forum font l'objet de discussions récurrentes dans les fils que nous avons observés. Ces thématiques sont notamment abordées quand des usagers ne semblent pas comprendre les règles implicites ou explicites régissant l'utilisation du dispositif technique, par exemple, qu'il faut éviter de répéter une question qui a déjà trouvé réponse plus tôt dans le forum :

*Cedrica\_habituée : Personne pour nous renseigner ? Merci d'avance*

*Ulysse\_diamant (précisant que la question a déjà trouvé réponse) :*

*Ben si, j'ai écrit juste au-dessus! Je devrais juste préciser que je l'ai commencé pendant une période de congé, car je craignais certains désagréments... Heureusement, il a fallu que mon corps s'habitue, une semaine en gros, ça dépend de ton métabolisme. Maintenant ça va bien, et c'est vrai que je ne suis plus constipée! Mais j'ai les antidépresseurs qui sont entrés dans la danse!*

*Cedrica\_habituée : Bonjour Ulysse, merci pour tes précisions désolée je n'avais pas vu ton message. Bonne journée.*

Ainsi, le fonctionnement du forum fait parfois l'objet de questions répétées d'un usager en quête d'information, qui, malgré ses sollicitations multiples dans le fil de discussion, ne bénéficie d'aucun retour. Ce type de situation survient habituellement parce qu'une réponse a déjà été apportée à la question plus tôt dans le fil de discussion.

### **Les modes de contribution**

Nous présentons dans la section 4.2 (Résultats de l'analyse de contenu) les modes de contribution observés lors des moments de débat. Ces formes de contribution ne diffèrent pas de celles que l'on retrouve dans l'ensemble des fils de discussion, aussi nous ne les abordons pas ici. Notre période d'observation nous a toutefois permis de constater que les échanges phatiques étaient omniprésents. Ils prennent la forme de salutations, de remerciements, sont une forme de politesse et semblent être une norme entre les usagers, qui en font abondamment usage. À l'inverse lors des moments de débat, ils sont souvent absents ou encore multipliés.

### **Les formes d'entraide**

Notre observation révèle certains liens entre les usagers, qui s'entraident généralement dans leur quête d'information. C'est notamment le cas lorsque des discussions portent sur l'efficacité du produit ou encore sur les régimes/exercices nécessaires afin de maximiser la perte de poids. Les participants du forum se montrent, en outre, concernés par la santé des autres participants, notamment lorsque ceux-ci se questionnent sur l'utilisation d'un autre produit amaigrissant que celui prescrit par leur médecin. Certains usagers viennent en effet interroger leurs semblables sur la prise d'un produit complémentaire ou de substitut afin de maximiser la perte de poids.

*Eliane\_fidèle : Bonjour à vous toutes. J'ai perdu 7 kgs avec Mediator et maintenant je stagne, j'ai idée de prendre du Xénical ou du Alli avec qu'en pensez-vous, puis-je les prendre ensemble?*

*Profil supprimé\_habituée : Bonjour. Il faudrait plutôt que tu poses la question à ton médecin, mais moi si j'étais toi, je prendrais Xénical, seul, et je ferais du sport et un petit régime à côté, ça fonctionne très bien pour la perte de poids et un autre conseil, ne te pèse pas trop souvent, pour éviter de voir les jours où tu stagnes afin de ne pas déprimer, et de ne pas te décourager. Je me pèse qu'une à deux fois par mois et depuis le début de mon régime tout se passe très bien et tout le monde remarque que j'ai bien perdu du poids*

*Eliane\_fidèle : Merci! Je sais je suis un peu fainéante pour le sport. Je n'ose pas demander à mon médecin l'effet des deux, car il n'aime pas trop le Xénical. Merci encore!*

*Profil supprimé\_habituée : Oui je comprends, mais évite les mélanges de médicaments ça peut être très dangereux. Tu sais le sport il ne faut pas le prendre comme une corvée, bien au contraire! C'est un moment que tu prends pour toi, pour te faire du bien, t'occuper de ta personne, prendre du bon temps. Le sport te permet d'organiser tes journées, te sentir mieux, de renforcer ton cœur, surtout si tu fais du cardio (vélo,steppeur,footing...)*

*Bref accroche toi et fais en petit à petit, même deux fois par semaine tu fais une demie heure de sport et le reste des jours, tu marches une bonne demie heure, c'est déjà très bien pour commencer! Bonne soirée.*

Le Médiator® dont parle *Eliane\_fidèle* est un autre médicament amaigrissant en vente sous prescription en France. Les usagers parlent peu d'autres produits ou médicaments amaigrissants dans leurs échanges, possiblement parce que nous avons ciblé des fils de discussion parlant spécifiquement de Xénical. Par ailleurs, un seul fil de discussion portant sur le Xénical aborde la prise d'autres médicaments amaigrissants sous prescription. Règle générale, les usagers ne font pas état de la prise d'un autre produit amaigrissant disponible en vente libre, peut-être parce qu'ils ont un suivi médical pour un produit réputé efficace.

#### 4.1.5 Les statuts des usagers et les normes

Au début de notre période d'observation, nous avons tenté de cerner les statuts des usagers. Pour cela, nous avons recherché la présence des profils déjà mis en évidence dans d'autres forums (Akrich et Meadel, 2009), soit de leaders charismatiques, d'agitateurs, des informateurs, d'hyperactifs. N'effectuant pas une analyse quantitative comme ces auteures et surtout, ne retrouvant pas ces types d'usagers au sein des fils observés, nous nous sommes intéressée aux statuts attribués automatiquement par le site. Nous avons noté que les usagers ayant un plus grand nombre de publications à leur actif, qui permet d'établir ce que Georges (2009) présente comme « l'identité calculée », semblent jouir d'un statut plus élevé et faire l'objet d'une plus grande considération des autres participants lorsqu'ils s'expriment. Ces usagers se positionnent souvent comme étant la référence sur un sujet abordé dans le moment

de débat. C'est notamment le cas de *Coccinelle\_diamant*, dont nous présentons des extraits de discussion dans la section 4.2.

L'absence de langage phatique est un autre signe montrant une faible considération à l'égard de l'utilisateur considéré comme étant de statut inférieur. À l'inverse, la courtoisie, qui fait partie de la « nétiquette informelle » du forum, est toujours de mise lorsque l'on s'adresse à un utilisateur de statut supérieur en terme de messages publiés. Cette nétiquette informelle est basée sur les règlements du forum, qui sont respectés par l'ensemble des utilisateurs : le forum de discussion est un espace assez civilisé.

Les normes en place dans les fils de discussion ne concernent pas que les modalités d'usage du forum, mais peuvent aussi porter sur le rapport au médicament et aux médecins, comme nous le verrons dans la section suivante qui présente les résultats de notre analyse de contenu des moments de débat. Il nous est toutefois apparu clairement lors de la période d'observation que les moments de débats, qui constituent des moments de rupture, intervenaient lorsqu'une norme n'était pas respectée.

#### 4.2 Résultats de l'analyse de contenu des moments de débat

Dans cette section, nous nous concentrons sur l'analyse des moments de débat, qui ont été sélectionnés à la suite de notre période d'observation : ces moments se produisent lorsqu'une norme en place dans le fil de discussion est brisée. Nous présentons dans un premier temps les thèmes qui sont abordés dans les moments de débat, les modalités d'interaction entre utilisateurs ainsi que leurs statuts. Nous complétons cette section par une présentation des normes en place.

##### 4.2.1 Thèmes faisant l'objet de débat

Nous avons recensé douze thèmes principaux dans les moments de débat analysés, soit les effets secondaires, le récit de perte de poids, les ressources recherchées, la représentation des médecins et professionnels de la santé, le rôle du médecin dans le choix du produit, l'échange

d'informations expérientielles, le prix du médicament et les endroits où se le procurer, la présence de régimes ou exercices en appui à la prise médicamenteuse, l'efficacité/inefficacité du produit, l'utilisation d'un médicament/produit amaigrissant complémentaire et, finalement, le fonctionnement du forum.

Ces thèmes qui sont présentés dans le tableau A.1 (p.100) sont regroupés en différentes catégories, que nous allons maintenant présenter :

- **Les représentations des médecins et des professionnels de la santé** c'est-à-dire la vision qu'ont les usagers des médecins et des professionnels de la santé et du rôle qu'ils doivent jouer dans la prise de médicaments amaigrissants, ainsi que la recherche de ressources complémentaires pour la perte de poids, comme la fréquentation d'un centre d'expertise en perte de poids.
- **Le choix du produit** qui renvoie au rôle du médecin dans le choix du médicament, aux endroits où se le procurer ainsi qu'aux discussions portant sur le prix des produits.
- **L'utilisation des médicaments et d'autres produits** fait référence aux récits de perte de poids qu'ils fassent l'objet d'une présentation de type « de journal de bord », ou d'échanges entre usagers concernant l'utilisation d'un médicament ou d'un produit amaigrissant complémentaire.
- **Les effets des médicaments** comprennent les effets secondaires, l'efficacité ou l'inefficacité du produit, les régimes ou exercices utilisés en appui à la prise médicamenteuse de même que l'utilisation d'un médicament/produit amaigrissant complémentaire. Ce dernier thème est d'ailleurs central dans l'un des fils de discussion analysés, où les usagers cherchent à maximiser leur perte de poids en utilisant un autre médicament amaigrissant ; ils s'inquiètent toutefois des interactions possibles entre les deux produits.

- Finalement, une dernière catégorie thématique distincte fait référence **aux usages du forum**. On y retrouve des publications faisant référence au fonctionnement de ce dernier et à la façon dont les usagers interagissent au sein du dispositif sociotechnique.

### **Les représentations des médecins et des autres professionnels de la santé**

Les représentations des médecins et des professionnels de la santé ne sont le thème principal d'aucun fil de discussion. Toutefois, elles sont abordées dans plusieurs échanges, les références aux médecins étant nombreuses. D'après nos observations, la référence au médecin semble être une norme lorsqu'il est question, entre autres, de prescription médicamenteuse et du suivi médical nécessaire. Un usager tentant de se soustraire à cette norme, par exemple en cherchant à se procurer le produit sans prescription, sera ainsi ramené à l'ordre dans un moment de débat. Dans l'exemple suivant, une usagère, *Chine95\_sans statut*, cherche à savoir s'il est absolument nécessaire de consulter un médecin lorsqu'on prend Xénical.

*Chine95\_sans statut : Je sais bien mais je ne compte pas l'acheter en pharmacie mais sur internet!!! Mais si je pose cette question c'est pour savoir si c'est indispensable de consulter un médecin??*

*Animateur : Encore une fois, ce médicament n'est disponible que sur ordonnance, car un avis médical est indispensable.*

Le moment de débat résulte d'une norme brisée : *Chine95\_sans statut* veut se procurer le médicament sans consulter un médecin, alors que la norme en place veut que le médecin soit le prescripteur (et, par extension, assure un suivi médical). *Chine95\_sans statut* se fait donc « reprendre » par les autres usagers et n'obtient pas la réponse désirée.

Les usagers peuvent également manifester leur souhait de voir une ressource complémentaire exister, afin de les aider à cheminer vers une perte de poids durable. Cette usagère par exemple, qui affirme ne pas souffrir assez d'embonpoint pour bénéficier de programmes gouvernementaux, aimerait avoir accès à un centre où on l'aiderait à cheminer dans son

processus de perte de poids et, par la suite, lui offrir le soutien nécessaire afin de ne pas regagner les kilos perdus :

Profil\_supprimé, habituée :

*Bonjour,  
J'ai eu les effets que ce matin, mais ils étaient moindres. Moi les régimes, les conseils les coupes faim et les repas équilibrés je les connais quasiment tous, mais le problème c'est que je n'y arrive pas. Voilà plus de 10 ans que je ne mange plus équilibré et seule chez moi c'est impossible de mettre en pratique ce que je connais. J'aimerais tellement trouver un centre qui accepte des personnes dans mon cas, mais malheureusement il faut avoir d'énormes kilos à perdre ce qui n'est pas mon cas. Mon deuxième jour avec Xénical et je me sens un peu faible, je fais un petit régime en même temps donc on verra les résultats. Merci pour ton conseil je vais voir immédiatement. A bientôt*

*Je suis dans le même cas que toi. Je pourrais te faire en cours sur la nutrition, d'ailleurs je travaille dans un centre d'amincissement... C'est un comble. La nourriture m'obsède, je n'en peux plus.*

### **Le choix du produit**

Les endroits où se procurer le produit ainsi que le prix du médicament sont deux thèmes qui se retrouvent fréquemment dans le même fil de discussion, comme c'est ici le cas :

Profil\_supprimé, habituée :

*Je trouve que pour 62 euros, Xénical n'est pas si cher que ça; surtout si ta mutuelle te prend en charge une partie.*

*Karine95\_habituée : 62 euros!!! Vraiment pas cher! Tu as trouvé la bonne pharmacie!*

*Je le payais 90 euros (sans mutuelle).*

Profil\_supprimé, habituée :

*Oui c'est en Alsace, lol, et normalement ma mutuelle me prend en charge la moitié...encore mieux nan? Mais tu sais il faut faire le tour des pharmacies pour trouver la moins chère.*

Le prix du médicament est par ailleurs le thème principal du septième extrait analysé, où une usagère demande quel est le prix du produit : « *Pouvez-vous me dire quel prix vous avez*

*acheté ce médicament ? » (Extrait 7) C'est le seul fil de discussion où le prix du produit est central et donne lieu à un moment de débat, alors que certains usagers prétendent que le prix du Xénical est fixé et d'autres, qu'il est libre. C'est l'animateur qui viendra trancher, en expliquant qu'il est libre.*

### **L'utilisation des médicaments et d'autres produits**

L'utilisation des médicaments fait, entre autres, référence à la prise médicamenteuse et aux façons de maximiser la perte de poids. Dans leurs échanges, les usagers commencent généralement par rechercher des informations expérientielles, ils cherchent à connaître le vécu des autres usagers utilisant le même médicament qu'eux : *« Hier, j'ai vu mon endocrinologue qui m'a prescrit du Xénical ! Mais je voudrais avoir vos expériences avant de me lancer car c'est tout de même un coût ! » (Margot\_sans\_statut).*

Le recours à un autre médicament/produit amaigrissant complémentaire est également mentionné lorsqu'il est question de l'utilisation du Xénical. Certains usagers cherchent à combiner différents médicaments d'ordonnance afin d'obtenir une perte de poids plus rapide. Plus souvent, des usagers recherchent un produit alternatif, « naturel », encore une fois pour accélérer le processus de perte graisseuse :

*Pepito\_diamant : J'ai goûté la tisane Richter j'ai pas réussi à terminer ma tasse. Je trouve ça horrible comme goût!!! Comment tu fais pour boire ça tous les soirs?*

*Hanna\_sans statut : Après mon accouchement, j'ai fait des régimes, mais je n'ai pas réussi à tout perdre (8 kilos). J'ai essayé Xénical 2 mois mais pas de résultat, j'ai acheté la power plate mais il y a maintenant une contre indication à cet appareil donc je me suis retournée vers cette tisane. Je n'arrive pas à la boire chaude, je la laisse refroidir et je me force tout simplement à la boire. Par contre après l'avoir bu, le goût reste toujours dans la bouche donc je prends un petit bonbon pour enlever le goût, c'est la seule solution que j'ai trouvée. Je suis arrivée à un point où je me force, je ne supporte plus mes kilos donc je n'ai pas le choix, et apparemment cela permet d'éliminer tout ce qu'on a mangé. J'attends encore quelque temps et je me pèserai pour voir si cela fonctionne ou pas.*

### **Les effets des médicaments**

L'évocation des effets des médicaments amaigrissants est abordée sous forme de récits de l'expérience de l'utilisation médicamenteuse pour perdre du poids, qui peut prendre la forme d'un journal intime public, où un usager vient expliquer publiquement son cheminement de perte de poids à travers la prise médicamenteuse. Ce thème se retrouve dans les moments de débat lorsque des usagers mentionnent expérimenter des effets secondaires ou pas et qu'un autre usager contredit ce qui semble être la norme en place relativement aux effets secondaires expérimentés.

L'échange d'informations expérientielles est un type de savoir partagé par les usagers qui veulent en apprendre davantage sur l'expérience du médicament et ses effets. Il est omniprésent, tout comme les effets secondaires, qui sont les effets ressentis à la suite de la prise du médicament. L'échange d'informations expérientielles semble être le type de savoir le plus partagé sur les fils de discussion, alors que le thème des effets secondaires est le plus présent lors des moments de débat. On retrouve l'un et l'autre dans presque tous les fils de discussion, sous diverses formes. En échangeant des informations sur l'expérience de leur prise médicamenteuse, les usagers abordent souvent les effets secondaires vécus. Ce type de savoir et ce thème sont donc étroitement liés dans le discours des usagers :

Les effets secondaires abordés sont surtout des troubles gastro-intestinaux, en accord avec la notice du fabricant du produit telle qu'exposée précédemment. Les usagers expérimentent des problèmes d'incontinence anale, des selles impérieuses. Ils parlent de la difficulté à gérer ces effets secondaires lorsqu'on mène une vie active, notamment au travail, et des moyens pour les amoindrir, notamment à l'aide d'une diète faible en gras. Dans certains fils de discussion, les usagers mentionnent éprouver de nombreux effets secondaires alors que dans d'autres, les usagers ne sont que peu incommodés.

L'efficacité du médicament amaigrissant est aussi un thème présent dans presque tous les fils de discussion, alors que les usagers cherchent à savoir si Xénical leur permettra de perdre le

poids souhaité. Certains usagers viennent également spontanément partager leur expérience de prise médicamenteuse. Le thème de l'efficacité est souvent abordé en même temps que l'inefficacité : plusieurs usagers se plaignent du peu de résultats obtenus. Ce thème se retrouve fréquemment mis en relation avec le prix du produit, que plusieurs trouvent trop dispendieux en regard de la perte de poids, qui est fréquemment minimale selon les témoignages :

Georgio\_invité :

*Je m'appelle Georgio et je pèse 120 kilos. J'ai utilisé Xénical pendant 6 mois, donc 600 euros, cela fait cher surtout pour le peu de kilos perdus. En effet, 1 kilo en 6 mois c'est peu, surtout que le médicament est prescrit par le médecin avec un régime associé sans sucres. Si vous avez aussi des témoignages, faites-moi en part.*

Le thème du prix à lui seul fait peu débat. Il est souvent mis en relation avec l'efficacité du produit, certains usagers trouvant que le coût de la molécule est trop élevé par rapport aux résultats obtenus. Le moment de débat se produit lorsqu'un usager s'immisce dans une discussion et rompt la norme en place. Par exemple, dans certains fils de discussion, une norme d'inefficacité prévaut : les usagers affirment que le médicament est trop cher en regard de la perte de poids minimale engendrée. Un usager vient alors contredire le discours, par exemple en affirmant que le médicament est très efficace, mais qu'il faut pour cela faire quelques efforts en effectuant notamment un petit régime alimentaire ou des exercices physiques complémentaires à la prise médicamenteuse.

De nombreux usagers cherchent en effet à maximiser l'effet de la prise médicamenteuse en effectuant un régime ou encore des exercices. Ils discutent entre eux de la meilleure approche à utiliser et de la nécessité, notamment, d'effectuer un régime afin non seulement de perdre du poids plus rapidement, mais aussi de minimiser les effets secondaires qui peuvent survenir :

*Régine\_invitée : Bonsoir il faut absolument faire un régime en prenant le Xénical, ce n'est pas la pilule miracle qui fait maigrir sans effort!!!! Vous dites le prendre depuis 2 mois sans un gramme de perdu...mais que mangez-vous au juste? Mangez-vous équilibré ou bien vous espérez que le médicament allait faire le régime pour vous? Je ne pose ma question absolument pas de façon agressive, mais je voudrais*

*savoir pourquoi les personnes qui disent ne pas maigrir avec Xénical, ne perdent rien. Moi je fais le même régime qu'avant en mangeant aussi du gras (huile et beurre en quantité autorisées), et j'ai perdu 1kg en 3 jours de régimes plus Xénical lorsqu'on fait un régime, on mange aussi des graisses, donc Xénical n'est qu'un plus pour perdre plus moi je veux en avoir pour mon argent lol !! Il faut manger des protéines, beaucoup, et manger aussi des légumes, et un peu de féculents le midi pas de grignotage, fini!!! Lol*

*Nadya invitée : Bonjour !! Pourrais-tu me conseiller stp je viens d'acheter Xénical aujourd'hui et je vais faire un régime à côté j'aimerais perdre du poids mais je ne sais pas quel genre de régime faire peux-tu me répondre ce serait sympa merci!!*

Un moment de débat peut se produire lorsqu'un usager refuse de maximiser sa perte médicamenteuse en effectuant un régime ou des exercices en complément. L'inverse est également vrai : dans certains fils de discussion, la norme en place consiste à espérer des résultats avec la seule prise médicamenteuse : un usager qui surgit dans la conversation et souligne qu'il faut accompagner la molécule d'exercice ou de certaines restrictions alimentaires pourrait être mal reçu par les autres usagers, provoquant un moment de débat.

### **Les usages du forum**

On retrouve dans cette catégorie des publications faisant référence au fonctionnement des fils de discussion. Ce thème fait référence à la façon dont les usagers interagissent au sein du dispositif sociotechnique et révèlent souvent une méconnaissance du fonctionnement du forum. Ce thème est peu populaire. Il est toutefois central dans le premier extrait analysé, alors qu'on voit naître un moment de débat : les usagers qui ne sont pas familiers avec le fonctionnement du forum peuvent en effet commettre des impairs, comme celui de répéter des questions ayant déjà trouvé réponse :

*Moi aussi j'ai écrit mais personne ne répond (Extrait 1)*

*Ben si, j'ai écrit juste au-dessus! (Extrait 1)*

L'incompréhension chez certains usagers du fonctionnement du forum et des codes en place, comme l'utilisation du langage phatique ou encore l'obligation implicite de faire la lecture des questions et réponses ayant déjà fait l'objet de discussion afin d'éviter les répétitions inutiles, peut conduire à des moments de débat.

#### 4.2.2 Modes de contribution dans les moments de débats

Après avoir présenté les principaux thèmes présents lors des moments de débat (ce sur quoi porte le débat), nous nous intéressons maintenant à la façon dont les usagers s'expriment dans le forum, c'est-à-dire aux différents modes de contribution. Nous avons recensé neuf modes de contribution principaux au cours de notre analyse.

**TABLEAU 4.1**  
Modes de contribution principaux

Question
Réponse
Demande d'explication
Conseil
Mise en garde/avertissements
Marque d'encouragement ou de soutien
Témoignage
Échange phatique
Commentaire
Sollicitation de témoignage

#### Les questions

Les modes de contribution les plus utilisés lors des moments de débat sont les questions et les réponses, qui sont présents dans tous les fils de discussion, sans exception. Ils sont la base des interactions entre les usagers sur le forum et sur tous les forums analysés.

Les questions visent à formuler une quête précise d'information :

*Bonjour, où puis-je me procurer Xénical ? (Extrait 3<sup>4</sup>)*

*À votre avis, faut-il absolument consulter avant d'acheter ? (Extrait 3)*

---

<sup>4</sup> Un résumé des interactions prenant place dans chaque extrait (1 à 9) est présenté en annexe.

Elles viennent aussi solliciter des témoignages, et constituent alors un mode de contribution à part entière :

*Alors les filles, vous êtes satisfaites ? (Extrait 7)*

*J'aimerais avoir quelques renseignements sur vos expériences avec Xénical, perte de poids sur quelle durée et les inconvénients liés aussi. (Extrait 1)*

### **Les réponses**

Les réponses aux questions prennent plusieurs formes. On retrouve notamment les conseils, qui sont présents dans sept fils de discussion : « *Si j'étais toi, je prendrais Xénical seul, et je ferais du sport et un petit régime à côté, ça marche très bien pour la perte de poids. (Extrait 5)* ». Les réponses peuvent également prendre la forme de mises en garde, notamment lorsqu'il est question de mélanger différents produits ou médicaments amaigrissants afin d'accélérer la perte de poids : « *Je vous déconseille fortement de vous automédiquer avec Xénical* » (Extrait 4). Finalement, le témoignage est une forme de réponse, qui survient surtout en réponse à un usager qui a invité ses pairs à partager leur vécu : « *J'ai été très déçue, à part des pertes assez désagréables de selles qui peuvent arriver n'importe quand, aucun résultat probant.* » (Extrait 9).

### **Les témoignages**

Certains usagers viennent aussi témoigner de façon autonome de leur problématique de poids et de leur cheminement sur le forum Médicaments amaigrissants et c'est à ce titre que nous les distinguons des réponses-témoignages présentées ci-dessus :

*J'ai déjà perdu 13 kilos avec Weight Watchers en sept mois, mais ça fait trois mois que je joue au yoyo avec un ou deux kilos et je commence à craquer. Je fais 1m62. (Extrait 2)*

Les usagers témoignent de leur désir de perdre du poids, de leur prise médicamenteuse, des effets secondaires vécus. Certains semblent, comme nous l'avons souligné lors de l'observation de l'ensemble du fil, utiliser le forum comme un journal de bord, où ils notent quotidiennement les efforts accomplis :

*Alors moi je dois pendant trois jours:*

*Matin: boire un thé ou café sans sucre*

*Midi :une soupe que j'ai achetée en pharmacie et légumes et fruits à volonté*

*Soir : pareil que le midi*

*Boire tout au long de la journée. Moi j'ai acheté un essentiel actif de queues de cerises et prèles que je dilue dans un litre d'eau et je bois ça toute la journée.*

*La banane doit être évitée et les pommes de terre aussi.*

*Voilà pour les trois premiers jours. (Extrait 4)*

Ce type de témoignage est souvent accompagné de marques d'encouragement et de soutien, qui ne sont pas sollicitées, mais constituent sans doute une forme d'encouragement mutuel, les usagers suivent leur évolution respective sur une base régulière et s'encouragent les uns les autres, à poursuivre le processus de perte de poids, un peu comme dans les groupes en présence :

*Dis toi même si tu craques une fois dans la journée, c'est toujours mieux que si tu craquais toute la journée (Extrait 4)*

*Bon courage et surtout ne craque pas, c'est quand même facile ! (Extrait 4)*

### **Les échanges phatiques**

Les échanges phatiques sont des modes de contribution omniprésents dans les extraits analysés comme nous l'avons souligné. On les retrouve dans presque chaque fil de discussion :

*Bonjour à tous ! (Extrait 2)*

*Je vous souhaite une excellente journée à tous et à toutes (Extrait 4)*

Ce mode de contribution prend surtout place au début et à la fin d'un message. Notre immersion au sein du forum de discussion nous a mené à comprendre que les échanges phatiques qu'ils constituent une norme très importante. Saluer les autres usagers, faire preuve de courtoisie est une sorte de « nétiquette » informelle sur le forum Médicaments

amaigrissants. Les usagers qui ignorent ce mode de contribution sont souvent à l'origine des moments de débat.

#### 4.2.3 Usagers impliqués et statuts

Au cours de notre analyse de contenu, nous nous sommes intéressée aux statuts des usagers et à l'importance que ceux-ci prennent dans les interactions. Nous avons relevé neuf types de statuts, qui sont, comme nous l'avons expliqué dans notre section méthodologie, attribués automatiquement par le dispositif du forum, en fonction du nombre de messages publiés par un usager (habitué, fidèle, bronze, argent, or, diamant, hors compétition, mention d'honneur, visiteur).

Nous avons observé que les usagers ayant les statuts d'« habitués », de « fidèles » et de diamant, soit les plus forts contributeurs, sont également ceux qui interagissent le plus lors des moments de débat :

**TABLEAU 4.2**  
Statuts des usagers impliqués dans les moments de débat en fonction  
du nombre de leurs publications

STATUT	Nombre de publications dans lesquelles les usagers sont impliqués selon leur statut <sup>5</sup>
Visiteur	Indéterminé* <sup>6</sup>
Habitué	20
Fidèle :	12
Bronze	5
Argent :	7
Or	3
Diamant :	16
Hors compétition :	8
Mention d'honneur :	aucun
Animateur :	5

<sup>5</sup> Une publication est constituée d'un message publié par un usager. Un usager peut avoir plusieurs publications dans un même fil de discussion et, conséquemment, lors d'un moment de débat.

<sup>6</sup> Les visiteurs sont nombreux. Il est toutefois impossible de comptabiliser les présences de ces derniers, puisqu'on ne peut pas distinguer un visiteur d'un autre, ces derniers n'ayant pas de profil personnel, ce qui rend impossible tout décompte.

Les *habitués*, qui sont au bas de l'échelle statutaire, ont le plus grand nombre de contributions. Ils sont suivis des *usagers diamant* (16) qui sont ceux ayant le moins de contributions à leur actif sur le forum. Ils se trouvent à l'opposé de l'échelle statutaire. Les *fidèles* ont aussi plusieurs publications à leur actif (12). Lors des moments de débat, *habitués* et *fidèles* sont fréquemment opposés aux *usagers diamant et hors compétition*, qui ont un statut supérieur de par le nombre de leurs contributions. Ces derniers semblent être considérés, ou à tout le moins se considérer eux-mêmes, comme disposant de meilleures connaissances sur les sujets discutés, et n'apprécient pas que celles-ci soient remises en question par des usagers de statut inférieur. Dans l'extrait suivant, *Coccinelle\_diamant* pose une question sur les risques associés à la prise de médicaments amaigrissants pendant la grossesse. Elle n'accorde que peu d'intérêt aux réponses que lui offrent des usagères de statut inférieur en termes de messages publiés :

*Coccinelle\_diamant* :

*Bonjour,*

*J'essaie d'avoir un bébé et je voudrais savoir si cela peut être dangereux si bébé arrive en même temps que le traitement Xénical. Merci*

*Karine\_bronze* : *À mon avis il vaut mieux que tu choisisses, Xénical ou bébé. C'est un médicament et c'est pas de l'aspirine si tu vois ce que je veux dire...*

*Coccinelle\_diamant* :

*Oui mais c'est mon médecin qui me l'a prescrit*

*Karine\_bronze* : *Sait-il que tu essaies d'avoir un bébé? En tout cas moi je ne le ferais pas, c'est dans les toutes premières semaines de vie que se forment les organes les plus importants du futur bébé; cœur, cerveau... Si une minuscule molécule du médicament gêne la formation d'un de ces organes c'est la catastrophe.*

*Coccinelle\_diamant* :

*Merci mais oui mon médecin est au courant.*

*Karine\_bronze* : *Bien s'il est au courant... Je suppose qu'il sait ce qu'il fait. Regarde sur la notice dans la partie **grossesse et allaitement***

#### 4.2.4 Les infractions aux normes du forum dans les moments de débat

La catégorisation des thèmes, des modes de contribution ainsi que des statuts des usagers exposée précédemment avait pour objectif de nous aider à comprendre sur quoi et comment les usagers interagissent lors des moments de débat qui surviennent dans les fils de discussion portant sur la perte de poids. Grâce à l'analyse effectuée, nous avons pu constater que ces trois catégories d'analyse sont déterminantes. Les moments de débats qui sont souvent liés à une infraction aux normes caractérisant le forum semblent en effet être liés à certains sujets, à la façon dont on s'exprime (modes de contribution), ou encore aux statuts de ceux qui s'expriment, voire à plusieurs de ces éléments simultanément.

La transgression peut sembler sans grande importance, par exemple une personne qui oublie de saluer les autres usagers lorsqu'elle publie un message. Elle peut également être flagrante lorsque le discours d'un usager va totalement à l'encontre de la norme discursive en place dans le forum. Dans tous les cas, elle chamboule le rythme de la conversation en cours. Nous nous sommes donc arrêtée aux normes en place dans les extraits sélectionnés et présentons et analysons les infractions aux normes que nous avons repérées.

#### **Les normes d'usage du forum**

Les normes d'usage du forum peuvent être vues comme les règles encadrant la participation dans cet espace d'échange. Elles renvoient au respect et à la compréhension des codes en place sur le forum de discussion. Elles font donc davantage référence à la compréhension du dispositif sociotechnique qu'est le forum plutôt qu'à son contenu. Par exemple, un usager qui n'a pas pris le temps de lire l'ensemble du fil de discussion avant de poser une question va à l'encontre de la norme d'usage qui veut que les nouveaux venus, comme les autres usagers sur un forum, doivent éviter de poser une question qui a déjà trouvé réponse. Cette norme est implicite et non énoncée dans les règlements : elle pénalise donc les non-initiés. Nous observons ce cas précis au sein de l'extrait 1, où des usagers soulignent qu'ils n'obtiennent pas de réponse à leurs questions dans le forum de discussion. Un premier usager fait un appel à des témoignages :

Pascale\_habituée : *Bonjour, moi aussi j'aimerais commencer Xénical j'en encore 20 bon kilos à perdre ! Pour celles qui ont déjà pris ce médicament je suis preneuse sur leur expérience !! Merci d'avance.*

Son appel à tous est rapidement suivi d'une demande similaire, provenant de Julie\_invitée :

*Bonjour, j'aimerais avoir des témoignages de personnes ayant pris du XÉNICAL. Merci pour vos réponses.*

Devant l'absence de réponse, Pascale\_habituée effectue une relance: « *Personne pour nous renseigner ?? Merci d'avance.* »

Cette fois, elle obtient une réponse, de la part d'Ulysse\_diamant, qui lui répond:

*Ulysse\_diamant : Ben si, j'ai écrit juste au-dessus! Je devrais juste préciser que je l'ai commencé pendant une période de congé, car je craignais certains désagréments... Heureusement, il a fallu que mon corps s'habitue, une semaine en gros, ça dépend de ton métabolisme. Maintenant ça va bien, et c'est vrai que je ne suis plus constipée! Mais j'ai les antidépresseurs qui sont entrés dans la danse!*

Pascale\_habituée se dépêche alors de répondre : « *Bonjour. Merci pour tes précisions, désolée je n'avais pas vu ton message. Bonne journée* »

L'exemple illustre clairement qu'une norme a été enfreinte, alors que Pascale\_habituée s'excuse. L'utilisateur semble comprendre qu'elle a enfreint une règle (norme), et qu'elle encourt une sanction. C'est pourquoi elle s'empresse de réparer son geste, en s'excusant. Il est toutefois rare que des usagers présentent des excuses.

Dans l'extrait 1, la norme d'usage du forum est donc étroitement liée à la thématique d'usage du forum. Questions, réponses et échanges phatiques (respect) sont les modes de contribution les plus présents.

Toujours dans ce fil de discussion, deux autres usagères font un appel aux témoignages des participants relativement aux effets secondaires du médicament Xénical, mais n'obtiennent pas de réponse.

*Laetitia\_sans\_statut : Allez s'il vous plait, répondez à mon message. Il y a surement parmi vous toutes et tous des personnes qui connaissent le Xénical. Merci.*

*Coccinelle\_diamant : Moi aussi j'ai pose une question personne ne répond. S'il vous plait.*

*Ulysse\_diamant : (Laetitia\_sans\_statut a écrit : Allez s'il vous plait, répondez à mon message. Il y a surement parmi vous toutes et tous des personnes qui connaissent le Xénical. merci.*

*Regarde juste au-dessus, j'en ai mis deux!)*

Les effets secondaires ont déjà été abordés à plusieurs reprises dans ce fil de discussion et cela explique sans doute que les usagers réguliers du forum ne se donnent pas la peine de répondre aux questions de ces participantes : les réponses se trouvent un peu plus tôt dans la conversation et sont tout à fait accessibles. Les usagères qui répètent leurs questions vont à l'encontre de la norme en place et s'exposent à des sanctions.

La référence à la norme d'usage du forum est presque exclusive à l'extrait 1. Dans les moments de débat que nous avons sélectionnés, c'est le seul endroit où nous la retrouvons. Elle n'est donc pas présente dans l'ensemble des fils de discussion et, en regard de nos travaux, elle ne prend pas place de façon aussi évidente dans l'ensemble des moments de débat analysés.

### **La norme de courtoisie**

La courtoisie est une ligne de conduite bien ancrée dans la culture du forum « Médicaments amaigrissants » en lien avec les normes d'usage du forum. Les usagers ont l'habitude de se saluer, au début comme à la fin des messages, faisant un grand usage du langage phatique : « Bonjour, je suis enceinte, est-ce dangereux pour le bébé ? Merci. » (Coccinelle\_diamant). Parce qu'elle n'obtient pas de réponse, Coccinelle\_diamant relance le groupe de discussion : « Moi aussi j'ai posé une question, personne ne répond, s'il vous plait. »

Dans un des moments de débat que nous avons considéré, Coccinelle\_diamant qui pour sa part, salue toujours les autres usagers de ce fil de discussion, au début comme à la fin de ses quêtes d'information, reçoit une réponse un peu sèche de la part d'Ulysse\_diamant :

*Je n'en sais rien, regarde sur le net, il doit y avoir la notice qui traîne quelque part!*

En lui répondant de trouver l'information qu'elle cherche sur Internet, Ulysse\_diamant fait montre d'une grande indécatesse : il ne respecte pas la norme de courtoisie en place. Il semble vouloir sanctionner Coccinelle\_diamant : pourtant, elle n'a rompu avec aucune norme en place et respecte notamment la norme d'usage du forum, puisqu'elle ne trouvait effectivement pas réponse à sa question dans l'ensemble du fil de discussion. Ulysse\_diamant la renvoie à elle-même dans sa quête d'information. La ponctuation (point d'exclamation) ne fait qu'ajouter à la rudesse de sa réponse. Coccinelle\_diamant, qui dispose d'un statut égal à celui d'Ulysse\_diamant (en termes de nombre de messages publiés), lui offre une réponse très polie qui tranche avec celle d'Ulysse\_diamant, qui ne respectait pas la norme de courtoisie en place dans le forum, le rappelant à l'ordre et allant même jusqu'à le remercier :

Coccinelle\_diamant :

*Bonjour,*

*Voilà déjà tu ne m'agresses pas comme ceci mais si tu avais bien lu j'ai demandé une information car je ne savais pas à l'époque si j'étais enceinte et je demandais si je pouvais le continuer ou pas.*

*Mais ne t'inquiète pas je l'ai tout de suite arrêté car je n'ai pas envie que mes enfants en subissent les conséquences.*

*Merci et je me porte à merveille*

Ulysse\_diamant ne répondra pas à la réponse de Coccinelle\_diamant. L'absence de réponse lorsqu'il y a remontrance est fréquente. Nous croyons qu'il peut s'agir d'une forme de sanction : l'usager pris en faute, pour avoir enfreint une norme en place, s'auto-exclut de la discussion après avoir perdu la face.

### **La norme statutaire**

La norme statutaire a émergé au cours de notre période d'observation. Nous avons pu constater que des usagers au statut supérieur en fonction du nombre de leurs contributions

accordent peu ou pas d'importance à ceux de statut inférieur et que cela peut créer des moments de débat. Les usagers de statut supérieur ont parfois tendance à enfreindre les normes d'usage du forum, comme la norme de courtoisie, lorsqu'ils interagissent avec usager de statut inférieur. C'est le cas dans l'extrait 8 (voir Annexe II) où l'usagère instigatrice de la conversation (Coccinelle\_diamant) tient seulement compte de la réponse donnée par une usagère de statut supérieur au sien et ignore au contraire la réponse apportée par une usagère de statut inférieur. La première appuie par ailleurs sa réponse sur une information scientifique, se conformant ainsi à la norme d'information de qualité (que nous aborderons plus loin)

À la lumière de nos observations et de notre analyse, la place des statuts (norme statutaire) semble jouer un rôle de premier plan dans l'éclosion de moments de débats, ainsi que dans leur résolution. La présence d'usagers de statut supérieur met souvent un terme aux échanges controversés : ils semblent être des figures d'autorité qui sont peu contestées (voir extrait 7, Appendice B).

### **La norme du suivi médical**

Parce que Xénical est disponible uniquement sur prescription et que la prise de ce produit nécessite un suivi médical, des références aux médecins et aux professionnels de la santé, notamment les pharmaciens, sont présentes dans une majorité de fils de discussion et, conséquemment, de moments de débat. Les usagers tentant de se procurer le médicament sans consultation médicale préalable sont toujours rappelés à l'ordre. L'extrait 3 présente un moment de débat qui met en scène l'animateur (*Animateur*) et *Catherine95\_invitée*, qui cherche à se procurer du Xénical sur Internet. Celle-ci demande si cette pratique présente des dangers et si elle doit absolument consulter afin d'obtenir une prescription :

*Catherine95\_invitée : Faut-il absolument consulter avant d'acheter???*

*Animateur : Oui, sinon ce traitement ne serait pas disponible que sur ordonnance.*

*Catherine95\_invitée : Je sais bien mais je ne compte pas l'acheter en pharmacie mais sur internet!!! Mais si je pose cette question c'est pour savoir si c'est indispensable de consulter un médecin??*

Animateur : *Encore une fois, ce médicament n'est disponible que sur ordonnance, car un avis médical est indispensable.*

François\_bronze : *Le Xénical est délivré en pharmacie sans ordonnance, et Alli sera disponible en mai.*

Animateur : *Non, en France le Xénical® n'est disponible que sur ordonnance.*

Catherine95\_ invitée repose sa question, ne semblant pas satisfaite de la réponse obtenue de la part de l'animateur, qui représente pourtant l'autorité en place. Ne recevant pas d'autres réponses elle finit par ne plus le relancer et cesse toute intervention.

Ainsi, le recours au médecin est présenté comme un passage obligé pour obtenir la prescription, s'assurant ainsi le suivi médical nécessaire, le Xénical pouvait avoir de sérieux effets secondaires, comme nous l'avons exposé au chapitre I. Notons que le forum étudié provient d'un site créé par des médecins où le recours à l'expertise médicale est encouragé.

### **La norme concernant la qualité de l'information diffusée**

À plusieurs reprises, en cours d'analyse, mais aussi de notre période d'observation, nous avons noté que l'information présente dans les réponses des participants devait être de qualité, c'est-à-dire que les usagers recherchent non seulement des témoignages portant sur l'expérience du médicament, mais ils souhaitent également que l'information partagée soit vérifiable, véridique et, aussi, scientifiquement prouvée lorsque possible.

Notons que dans la charte du forum analysé, il est demandé une certaine rigueur de la part des usagers publiant des informations :

*Si vous formulez des allégations médicales et/ou scientifiques sur les forums de discussion, celles-ci doivent avoir été vérifiées préalablement et être ainsi a priori véridiques et correctes. Chaque Utilisateur est invité à indiquer si possible les sources et éléments de preuve (références, liens, article scientifique, presse médicale ou générale, etc.) des données médicales et/ou scientifiques diffusées si elles ne proviennent pas de son expérience personnelle. (Forum Médicaments amaigrissants)*

Lorsqu'une mauvaise réponse est fournie, l'usager en question est sanctionné. C'est le cas, entre autres, dans l'extrait 7, qui présente un bref échange entre des usagers cherchant à se procurer Xénical au meilleur prix possible :

Charlie\_invitée : *Pouvez-vous me dire à quel prix vous avez acheté ce médicament? Merci.*

Ève\_argent : *La dernière fois j'ai changé de pharmacie j'ai payer 72euros je crois, alors que d'hab je paye 89euros*

Rose\_habituée : *Bonjour, moi je l'ai payé au prix indiqué à savoir 7 euros je ne me souviens plus des centimes... Normalement c'est un prix imposé par la sécu..*

Rose\_habituée : *Normalement, il coûte 71 euros et je ne me souviens plus des centimes, si tu l'achètes dans un pharmacie en france c'est son prix, car prix imposé par le laboratoire et la sécu.<sup>2</sup>Attention aux imitations!!!*

Tyler\_habitué : *Je l'ai payé 65,45 euros j'ai téléphonéaux pharmacie pour trouvé la moin chère car il font un peu ce qu'ils veulent!!!*

Animateur : *Pas du tout. Le Xénical ne figure pas sur la liste des produits remboursables en France, et son prix est libre.*

Cerise\_diamant : *Tarifcation libre!! Moi j'ai fait trois pharmacies 20 euros de différence. J'ai paye environ 60 €( bon prix )à mon avis dans région 13. Détail en messagerie privée)*

Dans cet extrait, *Rose\_habituée* donne une réponse erronée : elle déclare que le prix du médicament amaigrissant, Xénical, est imposé par le gouvernement français, une affirmation qu'elle effectue à deux reprises. Elle est rapidement corrigée par l'Animateur, qui spécifie que le prix du produit est libre, n'étant pas remboursable par la « sécu » (sécurité sociale). La réponse de l'Animateur, une figure d'autorité, est appuyée par celle de *Cerise\_diamant*, qui dispose également d'un statut supérieur en termes de messages publiés à ceux des autres usagers. Les interventions de l'Animateur et de *Cerise\_diamant* viennent clôturer cette discussion. Une fois de plus, l'usagère « prise en faute » disparaît du fil de discussion. On

---

peut supposer qu'il s'agit ici aussi d'une auto sanction : il deviendrait impossible pour usager ayant été pris en faute de demeurer dans un lieu où sa crédibilité a été questionnée.

### **Efficacité, inefficacité des médicaments amaigrissants et comportements maximisant la perte de poids : des représentations contradictoires**

Les discussions concernant l'efficacité et l'inefficacité du médicament Xénical sont récurrentes dans l'ensemble des fils de discussion portant sur le médicament amaigrissant Xénical. Nous nous sommes questionnée sur la présence ou non d'une norme d'efficacité ou d'inefficacité concernant ce produit. Notre observation et notre analyse des fils de discussion nous permettent d'avancer qu'une telle norme n'est pas en place lors des moments de débat. Dans certains extraits, les participants présentent majoritairement Xénical comme un produit efficace pour la perte de poids alors que dans d'autres, les usagers signalent que Xénical joue un rôle limité dans la perte de poids. Il n'y a donc pas de norme dominante, mais plutôt des normes particulières émergeant dans chaque fil de discussion, dépendant des intérêts de chaque groupe de personnes discutant de ces thèmes. Nous voyons émerger des conflits de normes entre plusieurs visions s'exprimant dans les fils de discussion. Ainsi, il y a :

1. Ceux qui ne croient pas à l'efficacité des médicaments amaigrissants.
2. Ceux qui croient qu'il faut effectuer un régime complémentaire (ou encore effectuer des exercices) à la prise du médicament amaigrissant pour obtenir une perte de poids
3. Ceux qui croient simplement en l'efficacité du médicament.

Par exemple, dans l'extrait 2, les usagers se questionnent sur la nécessité d'associer un régime à la prise de Xénical. La norme dans ce fil de discussion consiste à ne pas associer de bons résultats à l'utilisation du médicament Xénical (norme d'inefficacité du produit). Les usagers qui échangent sur leurs expériences respectives de prise de Xénical construisent une représentation commune d'inefficacité du produit :

*Georges\_invite : J'ai utilisé Xénical pendant 6 mois, cela fait cher surtout pour le peu de Kilos que j'ai perdu. En effet, 1 kilo en 6 mois c'est peu, surtout quand le médicament est prescrit par le médecin avec un régime associé sans sucre.*

*Profil\_supprimé : Oui les résultats sont différents sur plusieurs personnes!! Moi je fais hp<sup>8</sup> et je perds quasiment rien!! Alors qu'une autre va perdre 1,5kgs par semaine... c'est à n'y rien comprendre!!*

Quand une usagère, Régine\_invitée, vient souligner que le médicament ne peut être efficace sans régime associé, elle introduit un autre facteur, et semble enfreindre cette représentation du médicament comme étant plus ou moins efficace. De ce fait, son intervention est tout simplement ignorée :

Régine\_invitée, :

*Bonsoir*

*Il faut absolument faire un régime en prenant le Xénical, ce n'est pas la pilule miracle qui fait maigrir sans effort!!!!*

*Vous dites le prendre depuis 2 mois sans un gramme de perdu...mais que mangez-vous au juste? Mangez-vous équilibré ou bien vous espérez que le médicament allait faire le régime pour vous?*

Dans l'extrait 4, normes d'efficacité et d'inefficacité se côtoient. La norme d'inefficacité qui prévaut à certains moments encourage toutefois une autre usagère à entrer en scène. Allison\_invitée présente sa perte de poids réussie et affirme ne pas être d'accord avec les gens disant que Xénical est de l'arnaque :

*Allison\_invitée : Bonjour, mon message concerne le Xénical, je ne suis pas d'accord avec certaines personnes qui disent que c'est de l'arnaque ou que cela ne fait rien, je pesais 138 kgs, j'ai commencé le Xénical le 04/03 au soir, dès le lendemain, j'avais des selles liquides mais pas de catastrophes, je ne mange pas gras du tout et pourtant les selles ont continué, certes c'est pas très gai et au bout d'une semaine j'avais perdu 300 gr !!! Puis au bout de la deuxième semaine, j'avais perdu 1 kg200 mais surprise j'avais minci, en effet ma taille et mes hanches avaient diminué de volume (+/- 5 cm), au bout de la troisième semaine j'avais perdu 2kg 300 mais encore une fois je mincissais, si bien que je devais faire des pincées à mes jupes et ouf, je rentrais à nouveau dans mon jean, maintenant je pèse 129 kg600 et déjà 2 tailles en moins, du 62 je suis à la taille 60, toujours les selles mais je m'y suis habituée, ma soeur qui ne m'avait plus vue depuis le carnaval m'a dit que j'avais rajeuni, plus de double menton !!! Personne n'est pareil à son voisin. x*

Une autre usagère, Jacqueline\_habituée, qui a participé aux échanges sur le fil de discussion avant la venue d'Allison\_invitée, se sent visée et répond à la nouvelle venue, précisant que

---

<sup>8</sup> hp : diète hyperprotéinée.

Xénical n'est pas une solution miracle et que la perte de poids nécessite des efforts. Elle renforce ainsi la norme d'efficacité qu'Allison\_invitée appuie :

*Jacqueline\_habituée : Xénical pour moi n'est pas une solution miracle sans un minimum de choses à faire, tel qu'un petit régime et un peu de sport et dans ce cas là, le Xénical devient miraculeux car il augmente la perte de poids plus facilement. Il est très bien. x*

Le moment de débat analysé se vit dans le chevauchement entre normes d'efficacité et d'inefficacité. De toute évidence, Jacqueline\_habituée, qui vient de débiter sa perte de poids médicamentée, refuse d'être associée à une norme d'inefficacité. Elle VEUT que sa perte de poids soit efficace et met tout en branle pour cela. Elle n'hésite pas à répondre à Allison\_invitée, qui est de statut inférieur. Elle ne prend pas la peine de la saluer, ou encore de la remercier. Les échanges phatiques, qui sont la norme dans le forum et sont synonymes de respect, sont évacués.

Il n'y a donc pas de norme commune sur l'efficacité ou l'inefficacité du médicament dans le forum Médicaments amaigrissants, mais plutôt des représentations contradictoires des effets des traitements, qui laissent croire que le forum pourrait être vu comme un ensemble d'espaces distincts, plutôt que comme un tout.

Le même constat s'impose en ce qui a trait aux pratiques de perte de poids, qui font référence aux stratégies permettant de maximiser la perte de poids lors de la prise d'un médicament amaigrissant. Ici aussi, les représentations sont contradictoires.

Par exemple, certains usagers abordent la nécessité de faire un régime ou encore de pratiquer plus d'activités physiques comme c'est ici le cas :

*Winaa\_invitée : Je suis rassasié très très vite et j'ai pas fais un seul grignotage rien de rien ! C'est miraculeux! Mais bon je mange pas de chocolat ni gâteaux! Mais plutôt crevettes, radis, tomates, fromage blanc 0%. Et toi tu fais quoi comme régime?*

La prise du produit amaigrissant demeure toutefois centrale dans la norme de comportement. Une rupture avec celle-ci peut provoquer un moment de débat, comme c'est le cas dans l'extrait 6 :

*Ça me semble très restrictif ce que vous faites, pas de pain????! Suppression du sucre??? Oui mais que ferez-vous après l'arrêt du médoc (Lindsay\_Or)*

Le ton adopté, l'usage abondant de ponctuation soulignent le désaccord de *Lindsay\_Or* avec la méthode choisie par les deux interlocutrices principales. Elle se questionne sur l'après régime : les autres usagères regagneront-elles tout le poids perdu ?

*Winaa\_invitée*, qui est directement interpellée par le message de *Lindsay\_Or*, qui est elle une habituée du forum, explique être consciente que la perte de poids ne relève pas du miracle, mais qu'il faut plutôt réduire l'apport calorique et revoir son alimentation si on veut avoir une perte de poids durable.

*Lindsay\_Or* vient clore la conversation par ce commentaire : « *Donc si tu as le mental tu n'as pas besoin de Alli, puisque Alli te sert en cas d'écart de conduite!* »

*Lindsay\_Or* est venue ébranler la norme en place, qui consiste à faire un régime assez strict pour accompagner la prise de poids médicaments, afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles (norme de comportement, ainsi que norme d'efficacité). Nous notons qu'elle parle du produit « Alli » dans son dernier commentaire, alors qu'il est question de Sibutral et Xénical plus tôt. Son commentaire laisse donc place à l'interprétation : a-t-elle délibérément choisi d'utiliser le mot Alli, qui est un produit semblable à Xénical, mais plus faiblement dosé ? Ou bien alors ne portait-elle pas véritablement attention à la conversation ?

Dans tous les cas, elle est venue la bouleverser. « *Donc si tu as le mental tu n'as pas besoin de Alli, puisque Alli te sert en cas d'écart de conduite!* » peut vouloir dire que les personnes qui utilisent des médicaments amaigrissants n'ont pas la force mentale suffisante afin de mener seules à bien une perte de poids. Vu de ce point, il pourrait s'agir d'une insulte. Difficile en effet de déterminer le ton. C'est en effet là une des limites de l'analyse de contenu non participante en ligne : on a beau disposer des émoticônes, de la ponctuation et de toutes nos connaissances sur le monde des forums de discussion, ce ne sera jamais comme

d'avoir devant soi une personne, d'avoir son regard, son expression, son ton et surtout, de pouvoir la questionner sur le sens de son propos.

La dernière réplique de *Lindsay\_or* sert-elle de sanction aux deux autres usagères ? Après son passage, *Winaa\_invitée* et *Monique\_invitée* cessent toute interaction. *Lindsay\_or* n'ajoute pas non plus de nouvelle publication. On assiste en fait plus ou moins à la mort du fil de discussion, qui était pourtant jusque-là très actif. On peut supposer que *Lindsay\_or* est ainsi punie par *Winaa\_invitée* et *Monique\_invitée* pour avoir créé un moment de débat et questionné la norme en place. Cette norme n'est toutefois pas commune à l'ensemble des discussions portant sur les comportements à adopter afin de maximiser la perte de poids, ce qui nous laisse croire que le forum est un ensemble d'espaces et non un tout, où les mêmes normes s'appliqueraient. Elles évolueraient plutôt en fonction des thèmes et des usagers prenant place dans chaque fil de discussion.

Les moments de débat, qui sont relativement peu nombreux dans les fils de discussion du forum Médicaments amaigrissants, prennent donc naissance lorsqu'une norme est enfreinte. Les principales normes en place dans le forum sont celles d'usage, de courtoisie, de statut, de suivi médical et de la qualité de l'information fournie. Une grande place est également accordée à l'efficacité et inefficacité des médicaments amaigrissants, ainsi qu'aux comportements maximisant la perte de poids. Ces trois derniers thèmes constituent toutefois des représentations contradictoires dans les fils de discussion : aucune norme commune n'existe en effet à ce sujet. Nous voyons plutôt naître des normes particulières dans chaque fil de discussion, ce qui nous laisse croire que le forum pourrait davantage être constitué d'un ensemble d'espaces, plutôt qu'être un tout, indivisible notamment en ce qui a trait aux normes.

Notons finalement que les moments de débat sont rapidement oubliés/dépassés dans le forum, qui ne semble pas être un espace de discussion rancunier. Nous remarquons qu'une personne ne respectant pas la ligne de conduite du forum (norme) aura tendance à adopter deux types de comportements : l'évitement, ou encore l'abstention totale de commentaires. Un troisième

type de comportement est la réponse, mais elle sera généralement brève et bien acceptée par l'ensemble des usagers du fil de discussion.

Au chapitre suivant, nous mettrons en parallèle nos résultats avec la littérature dans le cadre d'une discussion, ouvrant la voie à de nouvelles pistes de recherche.

## CHAPITRE V

### DISCUSSION

Dans le cadre de cette section discussion, nous mettons en parallèle nos résultats avec la littérature présentée dans le Chapitre I. Notre discussion s'articule autour de chacune de nos catégories d'analyse, soit les thèmes, les modalités d'échange, les statuts ainsi que les normes.

#### 5.1 Les thèmes

Nous avons précédemment exposé la présence de certaines thématiques, tant dans l'ensemble des fils que dans les moments de débat, soit les thèmes relatifs au choix du produit, les thèmes relatifs à l'utilisation des produits, les thèmes relatifs à leurs effets, les thèmes relatifs aux représentations des médecins et professionnels de la santé ainsi que les thèmes relatifs aux usages du forum.

En termes de fréquence, les thèmes relatifs à l'utilisation des médicaments ainsi qu'à leurs effets sont les plus fréquemment abordés lors des moments de débat. C'est également le cas dans l'ensemble des fils de discussion portant sur Xénical dans le forum *Médicaments amaigrissants*. Les usagers parlent abondamment des effets secondaires du produit et de son efficacité/inefficacité, comme c'est souvent le cas sur les forums où il est question de médication (Thoër et de Pierrepont, 2009).

Comme plusieurs auteurs l'ont montré (Bruchez et coll., 2009 ; van Uden-Kraan et coll., 2008 ; Thoër et de Pierrepont, 2009 ; de Pierrepont, 2010 ; Weisberger, 2004 ; Fox, Ward et O'Rourke, 2005 ; Akrich et Meadel, 2002 ; Bresnahan et Murray, 2002 ; Aubé et Thoër, 2010), les forums de discussion – le forum *Médicaments amaigrissants* dans le présent cas –

semblent être des espaces où les usagers peuvent échanger sur leurs expériences du médicament – ici face à une problématique de poids. Ces thématiques, qui sont interreliées, sont au cœur des moments de débat. Ce n'est toutefois pas l'expérience du médicament qui fait débat, mais bien, par exemple, les effets secondaires éprouvés ou non, ou encore l'efficacité ou non du médicament utilisé pour perdre les kilos superflus.

Les auteurs soutiennent aussi que l'une des fonctions importantes des forums est le soutien émotionnel des participants (Horne et Wiggins, 2009 ; Van Uden-Kraan et coll., 2008 ; Burrows et Nettleton, 2000). Pourtant, dans les fils analysés, la présence de diverses formes de soutien ou d'encouragement est limitée. On note toutefois les journaux de bord, ou le suivi de l'expérience des autres participantes aide les usagères à se sentir moins seules.

Les fils de discussion portant sur Xénical nous paraissent davantage comme étant des lieux où l'on partage un vécu dans un but informatif plutôt que de soutien. Il est possible aussi que le récit expérientiel sur la maladie et ses traitements constitue une forme de soutien. En trouvant des informations concrètes sur l'utilisation des produits, les usagers pourraient également trouver un certain réconfort. Quoi qu'il en soit, le soutien émotionnel ne fait pas l'objet de débat.

Les rôles et les représentations des médecins et d'autres professionnels de la santé sont fréquemment abordés dans notre corpus, les usagers faisant constamment référence au médecin à la fois comme le dépositaire des connaissances par rapport au médicament et comme « prescripteur » pouvant garantir l'accès au médicament amaigrissant. Le rôle des professionnels de la santé est peu remis en question : au contraire, il est valorisé, comme l'ont montré plusieurs études (Thoër et de Pierrepont, 2009; Fox, Ward et O'Rourke, 2006). Nos résultats vont dans le même sens: les fils de discussion du forum Médicaments amaigrissants nous apparaissent comme des espaces de médiation des savoirs, à la fois profanes et experts, où le professionnel de la santé est encore vu comme une référence. Cela explique que la remise en question du professionnel, par exemple envisager un accès au médicament sans passer par le médecin, soit tout de suite condamné, et fasse l'objet de sanction.

Dans le cadre de cette recherche exploratoire, nous avons choisi de nous intéresser aux fils de discussion portant sur un médicament amaigrissant, Xénical. Pourtant, contrairement à ce que notent d'autres auteurs (Aubé et Thoer, 2010 ; Thoër et de Pierrepont, 2008 ; Fox et coll., 2005a et b ; Keelan et coll., 2009 ; Thoër et Aumond, 2011), le médicament en tant que tel, abordé par exemple sous la forme de sa composition ou du dosage approprié, est rarement, pour ne pas dire jamais, le thème central d'un fil de discussion : c'est plutôt la perte de poids médicamentée et les effets reliés à cette prise médicamenteuse qui se déclinent sous divers thèmes. Cela pourrait être dû au fait que la prise du médicament n'est pas remise en question dans certains fils de discussion, puisqu'il est convenu dès le départ que les usagers discutent sur un forum où il est question de produits et médicaments amaigrissants.

## 5.2 Les modalités d'échange

Les interactions dans les fils de discussion du forum Médicaments amaigrissants portant sur le médicament Xénical sont essentiellement structurées sous forme de questions et réponses, ce qui est le propre des forums qui sont des lieux où exprimer des questionnements et y trouver des réponses, à travers ressources et conseils notamment (De Pierrepont, 2010 ; Paganelli et coll., 2010).

Par ailleurs, dans une étude portant sur des forums de santé du site français Doctissimo, Clavier et coll. (2010) relevaient que près de la moitié des interventions sont des témoignages qui prennent la forme de questions ou de réponses, ce que nous retrouvons également dans notre travail, les réponses comme les questions étant centrées autour du témoignage (appel au témoignage, réponse sur la base du témoignage). Cela témoigne encore une fois de l'importance des savoirs expérientiels dans ce type d'espace d'échange.

Nous avons également noté l'omniprésence de langage phatique dans les échanges. La majorité des messages débutent par une séquence d'ouverture, généralement des salutations (bonjour, salut à toutes, comment allez-vous?) et se terminent par une séquence de fermeture, qui peut être composée de remerciements et de salutations (je vous remercie, bonne journée,

à la prochaine). Ces rituels semblent être la norme et témoignent du respect envers les autres usagers. La présence de rites d'interaction dans les forums de discussion a été observée par divers chercheurs (de Pierrepont, 2009b; Revillard, 2000) : présentation de soi, signature, façon de poser sa question et remerciements, entre autres, mettent en évidence l'existence d'un langage commun sur les forums, à une manière d'agir particulière, qui se doit d'être respectée. La présence de rites d'interaction, qui se manifestent, entre autres, au travers du langage phatique, rappelle les interactions en face à face telles que Goffman (1974) les conçoit : ritualisées et respectant un certain nombre de codes, la présence de langage phatique en étant un.

Lors des moments de débat, nous avons toutefois observé que le langage phatique tendait à disparaître. Ces ruptures avec les normes en place exposent les participants à des sanctions, voire à la perte de la face comme nous allons le voir plus loin en abordant les normes.

### 5.3 Les statuts

La place des statuts dans les fils de discussion et dans les moments de débats nous semble centrale. Revillard (2000) a également montré que les usagers suivent souvent un certain nombre de règles relativement à leur identification et leur présentation, afin de faciliter les échanges. Dans notre analyse, nous avons expliqué que les statuts des usagers sont générés par le site hébergeant le forum Médicaments amaigrissants et qu'ils sont liés au nombre de messages publiés. Plus un usager publie, plus son statut attribué par le site est élevé. Certains usagers ont toutefois un statut privilégié : c'est le cas de l'Animateur, qui représente l'autorité en place. C'est aussi le cas des usagers fournissant une information de qualité, comme de l'information appuyée par des données scientifiques ou encore fournie par un professionnel de la santé. Nous avons observé que les statuts, qu'ils soient générés ou non par des données quantitatives, semblent jouer un rôle de premier plan lors des moments de débats, ainsi que dans leur résolution. Les statuts des usagers les définissent, leur donnent une identité (celle du visiteur occasionnel, de l'habitué, de l'expert, etc.)

Georges (2010), qui s'est intéressée à la définition du concept d'identité numérique sur le réseau social, a relevé trois composantes : l'identité déclarative, agissante et calculée. On retrouve deux types d'identité dans les fils de discussion que nous avons analysés :

1. L'identité déclarative (ou représentation de soi) se compose de données saisies directement par l'utilisateur, notamment au cours de la procédure d'inscription au service (exemple : nom, centres d'intérêt, amis);
2. L'identité calculée, qui se compose de chiffres, produits du calcul du Système, qui sont dispersés sur le profil de l'utilisateur (comme : nombre d'amis, nombre de groupes) (p.193).

Le peu d'espace accordé à l'identité déclarative dans les échanges étonne: les usagers utilisent tout au plus leurs noms d'usagers afin de s'interpeller. Toutefois, le fait que les usagers ne fassent pas référence aux éléments de l'identité déclarative dans les échanges ne permet pas de conclure qu'ils ne sont pas importants ou présents : seules des entrevues avec les participants permettrait d'éclairer ce point.

Par ailleurs, l'identité calculée, que nous appelons dans ce document « statut », est quant à elle omniprésente dans les échanges et semble être d'une grande importance.

Par exemple, lors des moments de débat, c'est souvent un usager de statut supérieur qui va mettre un terme aux échanges : ces usagers semblent être des figures d'autorité, qui sont peu contestées. Au contraire, un usager ayant moins publié et qui intervient dans un moment de débat aura peu de considération de la part des usagers de statut supérieur. Ses propos peuvent être tournés en dérision, remis en question ou encore tout simplement ignorés. Nous avons également observé que des usagers de statut supérieur vont parfois omettre l'usage de langage phatique lorsqu'ils s'adressent à une personne ayant un statut inférieur ; l'inverse ne se produit pas. Un usager de statut inférieur connaissant les règles d'usage du forum et la norme de courtoisie en place fera généralement grand usage du langage phatique dans ses interventions, s'assurant ainsi de ne pas manquer de respect envers ses « supérieurs ».

Pourquoi les usagers accordent-ils autant de place au statut? Peut-être parce qu'un usager ayant publié plus de messages est considéré comme une source plus crédible d'information. Revillard (2000) souligne que les usagers tentent de mesurer la fiabilité de l'information partagée et cherchent pour cela des indices de crédibilité. L'expérience même du forum serait ainsi interprétée comme un gage d'expertise.

#### 5.4 Les normes

Nous avons mis en évidence plusieurs normes en cours dans le forum. Nous avons également souligné qu'elles jouent un rôle important dans les moments de débat.

##### 5.4.1 La norme de courtoisie

Nous avons abordé plus tôt l'importance du langage phatique, qui a une grande place dans les échanges ; certains usagers négligeant toutefois parfois d'en faire usage. Au fil des échanges, nous avons pu, grâce à l'observation, voir émerger une norme de courtoisie, qui est marquée par la présence de rites précis d'interaction, prenant place lors des séquences d'ouverture et de fermeture des messages. Parallèlement à ces rites, la norme de courtoisie touche également l'ensemble du contenu des messages. À la base, les usagers sont tenus par la charte du forum à être respectueux dans leurs propos. De fait, la norme de courtoisie semble être bien ancrée dans la culture du forum *Médicaments amaigrissants*.

L'analyse des moments de débats et l'observation que nous avons faite de l'ensemble des fils de discussion portant sur le Xénical dans le forum de discussion *Médicaments amaigrissants* nous révèle en effet que cet espace est extrêmement civilisé, contrairement à ce qu'indique la littérature portant sur d'autres types de forum de discussion, notamment ceux ayant trait à la technologie, l'actualité, la politique, les sports ou encore au dispositif socio technique que représente le forum lui-même. Nous n'assistons pas à des scènes de *flaming* (Lee, 2005), où les usagers s'insultent, se lancent dans des tirades, et ce, parfois sur de longues périodes. Les discussions demeurent le plus souvent très respectueuses, et ce, même s'il y a des

divergences d'opinions. Les moments de débat sont peu nombreux et les confrontations, très brèves. On peut se demander s'il s'agit là d'un trait culturel du milieu francophone, si cela est typique du public formé par les usagers du forum étudié, ou bien si cela est relevé dans l'ensemble de la littérature touchant les forums médicaux.

Nous constatons toutefois que les fils de discussion où des moments de débat prennent place voient souvent leur dynamique interactionnelle modifiée une fois le débat terminé. Ainsi, un fil de discussion qui se voulait très actif, avec de nombreux échanges, deviendra parfois complètement inactif à la suite du moment de débat. Nous nous sommes demandée ce qui pouvait expliquer un tel changement : Mitra (1997) avançait dans ses travaux que la présence de *flaming* au sein d'une conversation, pouvant prendre la forme d'un débat enflammé ou non, risque d'intimider certains participants, de même que certains observateurs, qui décideront, après avoir observé le débat, de ne pas se joindre à la conversation. La présence même de moments de débat pourrait donc être un frein à la discussion et, par extension, aux interactions entre usagers. Plus encore, les joutes verbales, le bris d'une ligne de conduite pourraient mettre en danger la cohésion d'une communauté en ligne (Stivale 1997) : c'est possiblement ce qui se produit dans certains fils de discussion, où le rythme des échanges, la confiance, les règles se voient brisées par un ou des usagers. Le groupe, créé par l'ensemble des usagers, serait déstabilisé et son futur, compromis. Une observation qui va à l'encontre des théories qui posent généralement Internet comme un lieu de débat contribuant à la construction des connaissances.

#### 5.4.2 La norme statutaire

Comme nous l'avons expliqué au chapitre IV, la norme statutaire a émergé en cours d'analyse, après que nous nous sommes intéressée aux statuts des usagers en tant que catégorie. Les statuts nous sont apparus comme étant assortis de normes, soit le respect d'une forme de hiérarchie basée sur le nombre de publications des usagers, mais aussi un respect de l'autorité en place et des usagers détenteurs d'un savoir particulier (comme c'est le cas des professionnels de la santé). En ce qui a trait au nombre de publications, les usagers ayant le plus grand nombre se retrouvent tout en haut de la hiérarchie. Un statut supérieur semble

conférer à l'utilisateur une certaine immunité face aux normes en place, notamment celle de courtoisie. Les usagers de statut inférieur vont quelques fois encaisser le coup sans broncher, parfois s'excuser et, le plus souvent, cesser toute interaction sur le fil de discussion.

## 5.2 Les sanctions

Il arrive fréquemment, lorsqu'il y a présence d'un moment de débat, qu'un des usagers impliqués – celui qui est pris en faute, qui a brisé la norme - cesse toute interaction dans le fil de discussion. À ce sujet, Goffman (1974) souligne qu'une personne qui perd la face ou qui met en danger la cohésion d'un groupe dispose de diverses stratégies possibles pour y faire face, dont l'évitement ou encore la réparation. Une personne qui voit sa face et son statut menacés peut en effet choisir de se retirer d'un lieu (un fil de discussion) où elle n'est plus en sécurité.

À la suite d'une perte de face, un usager peut également choisir d'utiliser la réparation, par exemple sous la forme d'excuses. Le recours à la réparation s'avère utile lorsque un ou plusieurs usagers se « trouvent ouvertement en déséquilibre, en disgrâce, et il leur faut essayer de rétablir entre eux un rituel satisfaisant » (Goffman, 1974, p.21). Oetzel (1998), qui s'est appuyé sur les travaux de Goffman pour faire l'analyse de forums de discussion, identifie quant à lui trois façons différentes de résoudre les conflits prenant place dans les petits groupes : la première, tout comme pour Goffman (1974), comprend toutes les tactiques liées à l'évitement. La deuxième prend la forme de tactiques de coopération, comme le partage d'idées, la discussion, les concessions, la résolution de problèmes. Finalement, la troisième tactique est qualifiée de « compétitive » : elle inclut les menaces, les demandes, la persuasion.

Au sein du forum Médicaments amaigrissants, les stratégies mobilisées lors des moments de débat entraînant une perte de face, sont les excuses bien qu'elles soient assez peu fréquentes et l'évitement, qui nous apparaît être la stratégie dominante. Parce que sa ligne de conduite est rompue, parce qu'il a brisé une norme en place et perdu la face, les usagers semblent ainsi décider de s'exclure eux-mêmes même du fil de discussion, s'auto-administrant la sanction.

Cette stratégie est peut-être plus facile que de recevoir une sanction du groupe. Il serait intéressant de voir si cela se retrouve dans d'autres forums, constituant ainsi une norme propre à ces espaces.

Notons qu'il arrive également que des usagers de statut supérieur décident simplement d'ignorer un usager, dont les propos ne respectent pas la norme en place dans le fil de discussion. Dans ce cas-ci, l'usager se voit exclu de la discussion parce que son point de vue ou sa question ne sont pas considérés. L'exclusion, qu'elle soit effectuée de façon volontaire par l'usager pris en faute ou par le groupe qui ignore l'usager serait donc la sanction principale lorsque la ligne de conduite n'est pas respectée.

Au final, nous notons que si certaines normes (comme la courtoisie, la norme statutaire, la norme d'information de qualité, etc.) sont généralisées à l'ensemble des fils de discussion du forum *Médicaments amaigrissants*, d'autres normes semblent s'appliquer à certains fils de discussion et pas à d'autres. C'est le cas de l'efficacité et de l'inefficacité des médicaments amaigrissants, ainsi que des comportements maximisant la perte de poids, pour lesquelles il existe des représentations contradictoires dans les fils de discussion où il est question de ces normes. Nous pouvons ainsi dire qu'il existe plutôt des représentations contradictoires de ces normes. Le forum de discussion, constitué d'un ensemble de fils de discussion, ne serait donc pas un espace unique, homogène, où les mêmes normes prennent nécessairement place, mais plutôt un ensemble d'espaces liés par un thème commun, ici les Médicaments amaigrissants.

## CONCLUSION

Nous effectuons en conclusion un retour sur les principaux apports de notre travail de recherche puis présentons ses limites et identifions des pistes de recherche à explorer.

L'objectif de notre recherche était de comprendre comment les usagers désireux de perdre du poids à l'aide du médicament amaigrissant Xénical interagissent sur un forum de discussion dédié aux médicaments amaigrissants. Nous nous sommes plus spécifiquement intéressée aux moments de débats qui surviennent dans les fils de discussion portant sur la perte de poids et avons tenté, par l'observation et l'analyse de contenu, de mieux comprendre les éléments menant aux moments de débat, la nature des thèmes et les dynamiques d'interaction qui les caractérisent

Parce que les travaux de Goffman (1959, 1974) ont été peu utilisés pour l'analyse des rites d'interaction prenant place dans les forums de discussion sur la santé, il nous a paru pertinent de les mobiliser pour observer les rites d'interactions au sein du forum *Médicaments amaigrissants*. Nous avons recherché des moments de débat, qui sont caractérisés par une rupture avec le discours/fonctionnement en place dans le reste du fil de discussion : nous avons découvert que les moments de débat surviennent lorsqu'une norme est brisée. Nous nous sommes attachée à repérer les normes régissant les échanges sur ce forum.

Nos résultats issus de l'observation et de l'analyse des moments de débats montrent que le forum de discussion *Médicaments amaigrissants* constitue un ensemble d'espaces régis par différentes normes et non pas un tout homogène, ces espaces étant visités par différents publics. Il semble que certaines normes soient propres à des fils de discussion particuliers, alors que d'autres fils de discussion sont porteurs d'une norme contradictoire. C'est le cas notamment en ce qui a trait aux normes en matière d'efficacité du médicament amaigrissant, celle-ci pouvant être questionnée dans certains espaces et non dans d'autres, et pas avec les mêmes arguments.

Deux normes se retrouvent toutefois dans l'ensemble des fils de discussion : la norme de courtoisie ainsi que la norme propre au statut des participants. La norme de courtoisie, qui se manifeste notamment par l'emploi de langage phatique, tend d'ailleurs à disparaître lors des moments de débat, exposant les participants à des sanctions, voire à la perte de la face.

Au final, le forum *Médicaments amaigrissants* nous est apparu comme un lieu civilisé, où le « *flaming* », qui est l'expression hostile d'émotions ou d'opinions fortes dans un fil de discussion (Lee, 2005), est peu présent. De plus, les moments de débat sont très brefs et sont rapidement oubliés. L'espace d'échange ne semble pas être rancunier.

Toutefois, lorsqu'une norme est brisée dans un moment de débat, les excuses et l'évitement sont les stratégies mobilisées. Nos résultats d'observation et d'analyse montrent à ce titre que l'évitement est la stratégie dominante chez ceux qui ont enfreint les normes en vigueur. Un usager ayant brisé une norme en place et ainsi perdu la face aurait ainsi tendance à s'auto-administrer une sanction en cessant toute interaction sur le fil de discussion où il a été pris en faute.

En ce qui a trait à la civilité, nous nous questionnons sur les différences pouvant exister entre des terrains de recherche culturellement différents. Nous avons été étonnée de constater à quel point la notion de respect était ancrée : en serait-il de même dans un autre terrain? Pareillement, la civilité est-elle présente dans l'ensemble des forums de discussion ayant trait à la santé, ou assiste-t-on à des séances de « *flaming* » dans certains forums de discussion précis liés à la santé? La civilité est-elle l'apanage des forums ayant trait à la perte de poids médicamenteuse? Et qu'en est-il lorsqu'il est question de produits amaigrissants qui ne sont pas vendus sous prescription médicale?

**Cette recherche présente certaines limites**

Nous avons procédé pour ce travail de recherche à une période d'observation, suivie d'une analyse de contenu essentiellement qualitative portant uniquement sur les moments de débats, il serait intéressant de voir si nos conclusions s'appliquent à l'ensemble du corpus.

Pour des considérations de temps et d'éthique, nous avons choisi de ne pas nous inscrire sur le forum ni d'entrer en contact avec les usagers des fils de discussion sélectionnés, choisissant une approche non participative. Le choix de ne pas s'inscrire au forum, de rester de simples observatrices, nous a permis de ne pas influencer de quelque manière que ce soit notre terrain. Toutefois, en n'effectuant pas d'entretiens avec les participants du forum, nous n'avons pas été en mesure de comprendre pourquoi certains usagers cessent toute interaction sur un fil de discussion où ils ont brisé la norme et comment ils vivent ce retrait.

Il serait donc pertinent, dans un projet de recherche futur, d'effectuer des entretiens avec des usagers de forums de discussion portant sur des médicaments amaigrissants, afin de comprendre la façon dont ils interagissent. Pourquoi s'adressent-ils d'une manière particulière à un usager et pas à un autre? Pourquoi quittent-ils une conversation? Comment réagissent-ils lorsque des usagers les ignorent?

Également, en choisissant de ne pas nous inscrire au forum et de demeurer de simples observatrices, nous n'avons pas eu accès aux profils personnels des usagers. Ces profils contiennent les avatars (images choisies) des usagers ainsi que diverses informations personnelles, comme le sexe, le lieu de résidence, certaines affiliations. Toutes ces données auraient pu nous aider à mieux cerner les personnes qui interagissent. Nous croyons toutefois que le choix de demeurer des visiteurs au sein du forum n'a pas nui à l'analyse des interactions que nous avons faites dans les moments des débats, puisque c'est plus la façon dont les usagers interagissent qui nous intéressait.

Il serait aussi intéressant pour le chercheur d'être inscrit au forum de discussion, afin de pouvoir avoir accès aux données des profils personnels des usagers, qui sont riches en informations sur ces derniers.

Toutes ces questions nous laissent croire que l'analyse des interactions en ligne dans les forums de discussion constitue encore un champ peu documenté : les pistes de recherche pour de nouvelles études apparaissent nombreuses.

## APPENDICE A

### TABLEAU A.1

#### Grille d'analyse thématique

	THÈMES	DESCRIPTION
1	Effets secondaires	Effets ressentis à la suite de la prise du médicament
2	Récit de perte de poids	Récit de l'expérience de l'utilisation médicamenteuse pour perdre du poids
3	Ressources recherchées	Recherche de ressources extérieures pour aider à la perte de poids.
4	Représentation des médecins et professionnels de la santé	Rôle et perception du médecin, comment est-il perçu ?
5	Rôle du médecin dans le choix du produit	Qui a prescrit le produit ? Y a-t-il un suivi médical ?
6	Prix du médicament	Commentaires en lien avec le prix du produit
7	Régimes ou exercices en appui à la prise médicamenteuse	Les usagers utilisent-ils un régime en appoint ? Font-ils de l'exercice ?
8	L'efficacité/inefficacité du produit	Le produit fonctionne-t-il ou non ?
9	Où se procurer le produit	Où peut-on se procurer le médicament ?
10	Utilisation d'un médicament/produit amaigrissant complémentaire	De quels autres produits amaigrissants ou médicaments les usagers discutent-ils ?
11	Fonctionnement du forum	Méconnaissance du fonctionnement du forum.

TABLEAU A.2

## Grille d'analyse des modes de contribution

<b>Modes de contribution</b>
Modes de contribution/conseils
Modes de contribution/mise en garde
Modes de contribution/question
Modes de contribution/demande d'explication
Modes de contribution/Marque d'encouragement ou de soutien
Modes de contribution/témoignage
Modes de contribution/échange phatique
Modes de contribution/commentaire
Modes de contribution/réponse

TABLEAU A.3

## Grille d'analyse des normes dans les moments de débat

<b>4. Normes</b>	<b>Description</b>
<b>norme d'usage du forum</b>	Norme relative à l'utilisation du forum, son fonctionnement. Comportement permis sur le fil de discussion. Comporte deux volets : 1. Respect de la netiquette du forum 2. Respect de la norme de comportement en place dans le forum relativement aux comportements à adopter pour maximiser sa perte de poids.
<b>Norme de suivi médical</b>	Norme selon laquelle le médecin doit être impliqué lorsqu'il y a prise de Xénical.
<b>Norme d'information de qualité</b>	Norme commandant la diffusion d'information de qualité, c'est-à-dire que les usagers recherchent non seulement des témoignages portant sur l'expérience du médicament, mais ils souhaitent également que l'information partagée soit vérifiable, véridique et scientifique appuyée lorsque possible.
<b>Norme statutaire</b>	On voit émerger une norme statutaire dans le forum : les propos des personnes ayant un statut inférieur ne sont pas pris en considération par ceux de statut supérieur lors des moments de débat.
<b>Norme de courtoisie</b>	La norme de courtoisie est une ligne de conduite bien ancrée dans la culture du forum « Médicaments amaigrissants » en lien avec les

	normes d'usage du forum. Elle prend la forme de salutations, de remerciements. C'est le respect que les usagers ont les uns envers les autres.
--	--

## APPENDICE B

### PRÉSENTATION DÉTAILLÉE DES EXTRAITS

#### Extrait 1

Dans l'extrait 1, les usagers du fil de discussion échangent des témoignages touchant l'utilisation de Xénical. Les effets secondaires et l'efficacité du produit sont entre autres abordés, souvent sous la forme d'un récit de perte de poids. Nous avons relevé deux moments de débat dans cet extrait : dans le premier, deux usagères, qui viennent d'arriver sur le forum de discussion demandent aux autres participants de partager leurs expériences de perte de poids médicamenteuse, sans avoir vraisemblablement effectué la lecture des messages précédant les leurs. Elles vont ainsi à l'encontre de la norme en place, qui en est une de fonctionnement du forum : les usagers qui font irruption dans un nouveau fil de discussion ont le devoir de faire la lecture des messages précédents avant de poser une question, afin de ne pas se répéter. Dans le deuxième moment de débat, c'est la norme de courtoisie qui est mise en lumière, alors qu'un usager répond sèchement à une demande d'information, ce qui est inhabituel dans le forum, où les internautes font une grande place au langage phatique.

Les effets secondaires, l'efficacité et le fonctionnement du produit amaigrissant ainsi que la recherche d'informations expérientielles sont les principaux thèmes de l'extrait 1. Le rôle du médecin dans le choix du produit, le prix du médicament, l'utilisation d'un autre produit pour la perte de poids ainsi que le fonctionnement du forum sont également abordés.

Les modes de contribution sont dominés par les questions, réponses et demandes d'informations. On y trouve également des mises en garde, échanges phatiques et simples commentaires.

#### Extrait 2

Dans l'extrait 2, les usagers se questionnent sur la nécessité d'associer un régime à la prise de Xénical. La norme dans le fil de discussion consiste à ne pas avoir de bons résultats en faisant l'usage du médicament (norme d'inefficacité du produit). Les usagers se relancent sur l'inefficacité de leur prise médicamenteuse. Leur discours pessimiste (inefficacité) est brisé par l'arrivée d'une usagère, Régine\_invitée, qui vient modifier le discours, en appuyant sur la nécessité de faire un régime. Le moment de débat se produit dans le rejet du discours de Régine\_invitée, qui est ignorée.

Les principaux thèmes abordés dans cet extrait sont l'inefficacité du produit, ses effets secondaires ainsi que son prix. Ces thèmes prennent place dans une discussion où on retrouve également des récits de perte de poids et des demandes d'informations expérientielles.

Les questions, commentaires, mises en garde, échanges phatiques et demandes d'informations sont les principaux modes de contribution que l'on retrouve dans l'extrait 2.

### Extrait 3

L'extrait 3 met en scène une usagère, Catherine95 invitée ainsi que l'animateur du forum. Catherine95 invitée cherche à se procurer Xénical sur le web. Elle demande aux autres usagers si le produit est dangereux et si elle doit absolument consulter un médecin afin d'obtenir une prescription. L'animateur lui répond que oui, sinon ne serait pas, justement, sous prescription. Catherine95 invitée repose sa question à plusieurs reprises, ne semblant pas se satisfaire de la réponse de l'animateur du forum. Le moment de débat repose sur les échanges entre l'animateur et Catherine95 invitée, qui manifestent tour à tour leur désaccord. Il est bien connu sur le fil de discussion que Xénical est un médicament que l'on doit se procurer sous prescription et qu'un suivi médical est essentiel (norme de suivi médical). Les usagers font souvent référence, dans leurs publications, à leurs médecins. Catherine95 invitée, dans sa quête d'une réponse qu'elle souhaite positive sur la non-nécessité de consulter un médecin pour obtenir sa prescription, rompt avec la norme en place risque de perdre sa crédibilité

Les principaux thèmes abordés dans l'extrait 3 sont : le rôle du médecin, l'endroit où se procurer le produit, ainsi que les effets secondaires encourus. Questions, réponses, et demandes d'informations constituent les principaux modes de contribution.

### Extrait 4

L'extrait 4 est un échange dynamique, qui place les normes au cœur des discussions. Normes de comportement, de présentation corporelle et d'efficacité sont abordées : lorsqu'un usager s'écarte de la norme, il est rapidement repris par un autre usager, qui ramène le propos dans le « droit chemin », c'est-à-dire plus près de la norme. Dans cet extrait, une usagère, Mélissa\_Fidèle, révèle avoir pris trois kilos en une semaine, ce qui semble incompatible avec la prise de Xénical, un fait immédiatement souligné une autre participante, dont le propos laisse entrevoir un certain jugement (norme de comportement, car on ne maigrit pas sans effort) :

*Suzie\_habituée : 3 kilos?Mais c'est trop.*

*Tu fais du sport?AvecXénical ça me semble bizarre que tu prennes au lieu de perdre. Quoi qu'il en soit tu dois sérieusement te mettre au régime et arrêter tous ces écarts.*

En avouant avoir pris trois kilos en une semaine, Mélissa\_Fidèle brise la norme de comportement en place, qui veut que les usagers prenant Xénical fassent des efforts (régime, exercice) afin de perdre du poids. Ces efforts sont récompensés par une perte de poids rapide (norme d'efficacité vs inefficacité). En rompant la norme, elle crée un moment de débat et encourt une sanction.

Le récit de perte de poids est le thème principal de cet échange. C'est celui-ci qui voit naître le débat. L'inefficacité du produit tient aussi une grande place dans la première partie de l'échange, jusqu'à ce qu'un autre usager vienne contredire cette norme (norme d'inefficacité). La posologie, les effets secondaires, la recherche de ressources alternatives pour la perte de poids et l'utilisation d'un autre produit amaigrissant sont abordés.

Cet extrait révèle des marques d'encouragement et de soutien, qui s'expriment au travers des commentaires et témoignages. Conseils, mises en garde, demandes d'information, échanges phatiques et simples réponses sont également présents.

### Extrait 5

Dans l'extrait 5, Eliane\_fidèle cherche à poursuivre sa perte de poids, après avoir pris précédemment un autre produit amaigrissant. Elle se demande s'il est possible de combiner deux produits. Elle est immédiatement référée à un médecin par une autre usagère Loumi\_habituée :

Il faudrait plutôt que tu poses la question à ton médecin, mais moi si j'étais toi, je prendrais Xénical, seul, et je ferais du sport et un petit régime à côté, ça marche très bien pour la perte de poids et un autre conseil, ne te pèses pas trop souvent, pour éviter de voir les jours ou tu stagnes afin de ne pas déprimer et de ne pas te décourager. (Loumi\_habituée)

Dans cette réponse, Loumi\_habituée fait référence à deux normes en place dans le fil de discussion : la norme de comportement, qui renvoie à l'utilisation du produit accompagné d'un régime et d'activité physique, ainsi qu'à la norme de référence à l'autorité médicale, omniprésente. Les usagers sont conscients que la prise médicamenteuse n'est pas sans risque et réfèrent constamment à des professionnels de la santé les autres usagers désirant essayer un nouveau produit ou modifier leur posologie.

Eliane\_fidèle avoue toutefois ne pas suivre les lignes de conduite (normes) qui prévalent dans le fil de discussion. Loumi\_habituée tente de renforcer les normes en place. L'intervention d'une autre usagère, d'un statut supérieur (diamant), qui vient rappeler la norme, bouleverse le cours de la conversation. Cette usagère est considérée comme une experte, grâce au profil qui lui est attribué par le site web.

Étant donné que c'est juste le même médicament mais moins dosé (Alli), c'est juste dangereux pour vous...Il faut quand même que certaines graisses soient absorbées! (certains nutriments ne sont contenus que dans les graisses)!

Il faut demander à votre médecin ce qui est le mieux! (Pascale\_diamant)

Pascale\_diamant n'utilise pas les salutations d'usage (langage phatique, comme bonjour, merci) et sa réponse est fortement ponctuée, ce qui est synonyme, dans la langue du web 2.0, d'une certaine énergie, d'intonations. Cela détonne des autres messages publiés. Elle effectue une mise en garde vis-à-vis d'Eliane\_fidèle, l'avertissant que la prise de produit pourrait être dangereuse, surtout s'ils sont utilisés simultanément, puisqu'ils pourraient la priver de nutriments essentiels. De par sa forme (ponctuation, absence de salutations) et son contenu

(mise en garde, rappel de la norme qui consiste à consulter un médecin), ce message constitue aussi une rupture en regard du type de discours qui prenait place jusque-là. C'est en quelque sorte un « message sanction », puisqu'Eliane\_fidèle se fait rappeler, plutôt brutalement, la norme. Elle n'interviendra plus sur le fil de discussion.

Les principaux thèmes abordés dans cet extrait sont le rôle du médecin, l'efficacité et l'inefficacité du produit, ainsi que l'utilisation combinée d'un autre produit amaigrissant. Ces thèmes sont au cœur du moment de débat. On retrouve également le récit de perte de poids, le rôle du médecin dans le choix du produit amaigrissant, ainsi que son prix.

Les modes de contribution ont une grande importance : Eliane\_fidèle est mise en garde contre l'utilisation risquée d'un produit. Ces mises en garde se font également sous la forme de conseils ainsi que de marques d'encouragement. Les échanges phatiques (ou non) donnent le ton à la conversation.

#### **Extrait 6**

L'extrait 6 présente des interactions entre trois usagères, Winaa\_invitée, Monique\_invitée, ainsi que Lindsay\_or. Cette dernière n'intervient qu'à la toute fin de la conversation. La norme en place en est une de comportement face à la perte de poids : les usagères qui tentent de perdre du poids à l'aide d'un produit amaigrissant accompagnent systématiquement leur prise médicamenteuse d'un régime alimentaire (parfois restrictif) ainsi que, souvent, d'activité physique. La prise médicamenteuse et le changement de comportement conduisent à la norme d'efficacité : il doit absolument y avoir une perte de poids. La norme principale dans ce moment de débat constitue donc à adopter un comportement (prise médicamenteuse + régime) qui maximisera la perte de poids potentielle (norme d'efficacité au travers de la norme de comportement). Cette norme est toutefois remise en question par Lindsay\_or : « *ça me semble très restrictif ce que vous faites pas de pain???!supression du sucre???* Oui mais que ferez vous après l'arrêt du médoc? » (Lindsay\_or). S'ensuit un échange entre les usagères sur la norme d'efficacité et l'utilité réelle du médicament. Le ton adopté, l'usage abondant de ponctuation soulignent le désaccord de Lindsay\_or.

Effets secondaires, efficacité et utilisation d'un autre produit/méthode amaigrissant sont les principaux thèmes de ce fil de discussion, dans lequel les usagères effectuent aussi leur récit de perte de poids, en décrivant leurs objectifs et les régimes ou exercices en appui qu'elles effectuent. La recherche d'information expérientielle est également importante.

Les marques d'encouragement et de soutien sont des modes de contribution particulièrement présents, alors que Winaa\_invitée et Monique\_invitée partagent leur expérience de perte de poids médicamenteuse. Questions, réponses, témoignages et échanges phatiques rythment leurs échanges.

#### **Extrait 7**

L'extrait 7 présente un bref échange entre usagers, qui cherchent à se procurer Xénical au meilleur prix possible. Le prix du médicament et le lieu où se le procurer sont les thèmes centraux du débat. Après quelques échanges entre usagers, Rose\_habituée, une usagère qui intervient fréquemment sur le fil de discussion, déclare que le prix du médicament amaigrissant, Xénical, est imposé par le gouvernement français, une affirmation qu'elle effectue à deux reprises. Sa réponse se révèle toutefois fautive et est rapidement corrigée par l'animateur, qui spécifie que le prix du produit est libre, n'étant pas remboursable par la « sécu » (sécurité sociale). La réponse de l'animateur, une figure d'autorité, est appuyée par celle de Cerise\_diamant, qui avec plus de 5000 messages à son actif sur le forum de discussion, fait figure de véritable autorité. L'usagère « prise en faute », qui n'a pas respecté la norme (qui peut être considérée comme un devoir de réponse véridique envers les autres usagers), disparaît du fil de discussion. En donnant une information erronée, Rose\_habituée a contrevenu à la norme en place.

Le prix du médicament est le thème central de ce fil de discussion. Le rôle du médecin, qui prescrit le produit, et l'endroit où se le procurer tiennent également une grande place. Finalement, les effets secondaires de la molécule et son efficacité sont abordés.

Les modes de contribution de ce moment critique sont à la base de la communication : questions et réponses, ainsi que quelques commentaires. Contrairement aux autres fils de discussion, on y retrouve peu d'échanges phatiques.

### Extrait 8

L'extrait 8 met en scène une usagère, Coccinelle\_diamant, qui cherche à savoir si la prise de Xénical en même temps qu'elle tente de tomber enceinte est dangereuse :

Bonjour,

J'essaie d'avoir un bébé et je voudrais savoir si cela peut être dangereux si bébé arrive en même temps que le traitement Xénical. Merci. (Coccinelle\_diamant)

Coccinelle\_diamant est considérée comme usagère très expérimentée sur le forum étudié, où elle a publié plus de 5000 messages. C'est donc une usagère aguerrie qui vient y chercher réponse à ses questions de santé. Une première usagère, Lilly\_bronze, moins expérimentée au point de vue des contributions au forum (300 messages et +), lui suggère de choisir entre Xénical et le bébé. Coccinelle\_diamant fait dès lors appel à la norme de référence au médecin qui prévaut dans le forum de discussion sur les produits amaigrissants : oui mais c'est mon médecin qui ma la prescrit. Coccinelle\_diamant, une usagère qui fait d'habitude grand usage du langage phatique, des salutations, varie également de sa ligne de conduite lorsqu'elle répond à Lilly\_bronze. Le reste de l'échange montre que Coccinelle\_diamant apporte peu de crédit aux propos de Lilly\_bronze, ainsi qu'à une autre usagère de statut inférieur. Une quatrième usagère, Lina\_hors-compétition, vient mettre un terme à la discussion. Tout comme Coccinelle\_diamant dans ses réponses précédentes, elle ne se préoccupe pas de saluer les usagers participant à la conversation (salutations d'entrée et de sortie, rituelles dans le fil de discussion). Elle se contente de copier la notice des contre-indications du produit, une

réponse qui satisfait Coccinelle\_diamant. Notons que Coccinelle\_diamant accepte la réponse d'une usagère dont le statut (plus de 10 000 messages publiés sur les pages du forum) est supérieur au sien (plus de 5000 messages publiés), alors qu'elle rejetait celles, similaires, d'usagères de statut inférieur.

Ce moment de débat révèle la présence de trois normes, dont deux principales : la première, la référence au médecin, est omniprésente. La deuxième est une norme statutaire : une usagère accorde peu de crédibilité au propos d'usagères de statut inférieur. La troisième norme en est une d'information de qualité.

Les principaux thèmes abordés dans ce fil de discussion sont les effets secondaires (risques associés à la prise médicamenteuse lorsqu'on tente de concevoir un enfant), ainsi que la représentation du médecin et son rôle dans le choix du médicament amaigrissant.

Mise en garde et conseils sont les modes de contribution les plus présents. On retrouve également des questions, réponses, commentaires. Les échanges phatiques jouent aussi un rôle important dans l'importance accordée à l'autre.

#### **Extrait 9**

Dans le dernier extrait analysé, les moments de débat sont nombreux. Dans un premier temps, des usagers se questionnent sur l'efficacité du médicament Xénical lorsque leur prise médicamenteuse est accompagnée d'une diète sans gras. Une usagère leur rappelle qu'il n'y a pas de miracles et que c'est plutôt le changement des habitudes de vie qui sera garant d'une perte de poids durable. Son propos est appuyé par le témoignage d'autres usagères, qui conduisent à l'émergence d'une norme : celle de la non-efficacité de Xénical. La norme de référence à un professionnel de la santé est également présente. Une usagère, Hanna\_invitée, dit avoir consulté une pharmacienne avant d'utiliser un nouveau produit, qui a des effets laxatifs. Elle est toutefois rapidement confrontée par un usager de statut supérieur, qui remet en question l'utilisation de ce produit. Il utilise un langage près de celui des professionnels de la santé, ce qui contribue à lui donner une certaine crédibilité. Le forum valorise en effet le recours aux professionnels de la santé et le discours biomédical.

Un autre moment de débat survient lorsqu'une usagère, qui vient de débiter son traitement avec Xénical, conteste la norme d'inefficacité relativement au produit qui est en place dans le forum.

Les principaux thèmes abordés dans cet extrait sont l'inefficacité du produit, ses effets secondaires, ainsi que le récit de perte de poids. La place du médecin (son rôle et sa représentation) est également présente. La recherche de ressources pour aider à la perte de poids et l'utilisation d'un autre produit amaigrissant sont aussi au cœur des échanges

On retrouve dans ce fil de discussion tous les modes de contribution présents dans notre grille d'analyse. Conseils, mises en garde, témoignages et commentaires sont toutefois les plus présents.

Les normes en place sont : une norme d'inefficacité, qui est remise en question, une norme de référence au médecin, ainsi qu'une norme de comportement (régime en appui à la prise médicamenteuse, prise d'un produit complémentaire).

## BIBLIOGRAPHIE

- ASPQ. « Problématique du poids ». Consulté en ligne le 6 avril 2011 : <http://www.aspq.org/fr/dossiers/problematique-du-poids/psma-professionnels-de-la-sante/121/pourquoi-s-en-preoccuper>
- Akrich, M. et C. Meadel. 2002. « Prendre ses médicaments/prendre la parole : les usages des médicaments par les patients dans les listes de discussion ». *Sciences sociales et santé*, vol. 20, no 1, p. 89-114.
- Akrich, M. et C. Meadel. 2009. « Les échanges entre patients sur l'Internet », *La Presse médicale*, 38, p. 1484-1490.
- Atifi, H., Gauducheau, N. et M. Marcoccia. 2005. « Les manifestations des émotions dans les forums de discussion ». Présentation dans le cadre des Journées d'étude « Émotions et interactions en ligne », ICAR ENS LSH-Lyon 2, 17 mars 2005, 36 diapositives.
- Baker, A. 1998. « Cyberspace couples finding romance online then meeting for the first time in real life ». *CMC Magazine*. Consulté en ligne le 16 avril 2011 : <http://www.december.com/cmc/mag/1998/jul/baker.html>
- Baker, A. 2002. « What makes an online relationship successful? Clues from couples who met in cyberspace ». *CyberPsychology&Behavior*, vol. 5, p. 363-375.
- Baker, A. 2005. *Double click: Romance and commitment among online couples*. Cresskill, NJ: Hampton Press.
- Baker, A. et Whitty, M. 2008. « Researching romance and sexuality online: Issues for new and current researchers » In S. Holland (Ed.), *Remote relationships in a small world*. New York, Peter Lang. P. 34-52.
- Barak A, M. Boniel-Nissim et J. Suler. 2008. « Fostering empowerment in online support groups ». *Comput Human Behavior*, vol. 24, p. 1867-1883
- Bargh, J., McKenna, K. Y. A., & Fitzsimons, G. M. 2002. « Can you see the real me? Activation and expression of the "true self" on the internet ». *Journal of Social Issues*, vol. 58, p. 33-48.
- Beuchot A. et M. Bullet. 2005. « Interaction and interpersonality in online discussion forums ». *Distance Education*, vol. 26, no.1, p. 67-87.
- Blumer, H. 1969. *Symbolic Interactionism : Perspective and Method*, Englewood Cliffs, Prentice-Hall, 1969, p. 1-60.
- Bonneville, Luc, Sylvie Grosjean, et Martine Lagacé. 2007. *Introduction aux méthodes de recherche en communication*. Montréal (Québec) : Gaëtan Morin Éditeur.

- Bresnahan, M., et L. Murray-Johnson. 2002. « The healing Web ». *Health Care For Women International*, vol. 23, no 4, p. 398-407.
- Bruchez, C., M. del Rio Carral et M. Santiago-Delefosse. 2009. « Co-construction des savoirs autour des contraceptifs dans les forums de discussion Internet », dans Thoër C., B. Lebouché, J. Levy et V. Sironi (dir.). *Médias, médicaments et espace public*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 245-272.
- Buchanan H. et N.S. Coulson. 2007. « Accessing dental anxiety online support groups: an exploratory qualitative study of motives and expériences ». *Patient Educ Couns*, vol.66, p. 263-269.
- Cavazza F. 2008. « Social Media Landscape ». *FredCavazza.net*. Consulté en ligne le 5 avril 2011 : <http://www.fredcavazza.net/2008/06/09/social-media-landscape/>
- CEFRIQ. 2008. Le Québec à l'heure du virage santé. Consulté le 13 octobre 2008 : [www.cefrio.qc.ca/fr/documents/veille/Le-Quebec-a-lheure-du-viragee-Sante84.html](http://www.cefrio.qc.ca/fr/documents/veille/Le-Quebec-a-lheure-du-viragee-Sante84.html).
- CEFRIQ. 2010. *NETendances-L'explosion des médias sociaux au Québec*, vol. 1, no 1, 18 pages.
- Chen V.H. et Duh H.B.-L. 2007. « Understanding Social Interaction in World of Warcraft », *ACE'07*, p.21-24.
- Clavier, V., M.C. Paganelli, M.C. Manes-Gallo, E. Mounier, H. Romeyer et A. Staij. (2010). «Dynamiques interactionnelles et rapport à l'information dans les forums de discussion médicale». In F. Millerand, S. Proulx et J. Rueff, Web social. *Mutation de la communication*, Presses de l'Université du Québec, p. 297-312.
- Colin, J.-Y. et F. Mourlhon-Dallies. 2004. « Du courrier des lecteurs aux forums de discussion sur l'Internet : retour sur la notion du genre ». *Les Carnets du CEDISCOR*, vol. 8, p. 113-139.
- Comité de travail spécial de l'éthique de la recherche en Sciences Humaines, 2008. « Élargir le spectre : l'EPTC et les enjeux éthiques de la recherche sur Internet », Groupe consultatif interagences en éthique de la recherche, 28 p.
- Coutant A. et S. Stenger. 2010. « Processus identitaire et ordre de l'interaction sur les réseaux sociaux numériques ». *Les Enjeux de l'Information et de la communication*. Consulté en ligne le 7 avril 2012 : [http://w3.u-grenoble3.fr/les\\_enjeux/2010/Coutant-Stenger/Coutant-Stenger.pdf](http://w3.u-grenoble3.fr/les_enjeux/2010/Coutant-Stenger/Coutant-Stenger.pdf).
- Cora Garcia, A., A. I. Standlee, J. Beckhoff et Y. Cu. 2009. « Ethnographic Approaches to the Internet and Computer-Mediated Communication ». *Journal of Contemporary Ethnography*. Vol. 38, no. 52, 34 p.

Corbin, J. et A. Strauss. 2008. *Basics of Qualitative Research 3e*. Sage Publications, Thousand Oaks, Californie, 379 p.

csa-Baromètre Orange/ Terrafemina. 2011. « La santé à l'heure d'Internet : demain, l'automédication en ligne ». Étude no 1100068. (Février).

Davies, J. et M. Graff. 2005. « Performance in e-learning: online participation and student grades ». *British Journal of Educational Technology*, vol. 36, no 4, p. 657–663.

Dawson, S. 2006. « Online forum discussion interactions as an indicator of student community ». *Australasian Journal of Educational Technology*, vol. 22, no 4, p. 495-510

de Pierrepont C. 2010. « Post-partum et sexualité : ethnographie virtuelle exploratoire de forum de discussion ». Mémoire par article, Montréal, Université du Québec à Montréal. 198p.

DOCTISSIMO, 2011a. Consulté en ligne le 16 février 2011 : [http://www.doctissimo.fr/qui\\_sommes\\_nous2.htm](http://www.doctissimo.fr/qui_sommes_nous2.htm)

DOCTISSIMO, 2011b. Consulté en ligne le 16 février 2011 : <http://www.olivemedia.ca/en/whatwedo/publishers/256>

DOCTISSIMO, 2010a. Consulté en ligne le 16 février 2011 : <http://www.free-press-release.com/news-fr-d-rique-lancien-appointed-publisher-of-doctissimo-sites-worldwide-1291736551.html>

Doctissimo. 2010b. « Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur Doctissimo ». Consulté en ligne le 28 avril 2011 : [http://forum.doctissimo.fr/medicaments/Medicaments-pour-maigrir/voulu-savoir-doctissimo-sujet\\_1194\\_1.htm](http://forum.doctissimo.fr/medicaments/Medicaments-pour-maigrir/voulu-savoir-doctissimo-sujet_1194_1.htm).

Dutton, W. H. 1996. Network rules of order: Regulating speech in public electronic fora. *Media, Culture & Society*, Vol. 18, No. 2, p. 269–290.

Edubourse. 2011. « Record des audiences Internet de Lagardère Active ». Consulté en ligne le 4 février 2011 : <http://www.edubourse.com/finance/actualites.php?actu=68827>.

EPTC2, 2010, « Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains ». 222 pages.

Eyesebach, G. et J. E. Till. 2001. « Ethical issues in qualitative research on internet communities ». Consulté en ligne le 8 octobre 2011 au <http://www.bmj.com/content/323/7321/1103.long>

- Fox N, K. Ward et A. O'Rourke. 2005a. « The 'expert patient': empowerment or medical dominance? The case of weight loss, pharmaceutical drugs and the Internet ». *Social Science & Medicine*, p.1299–1309
- Fox N, K. Ward et A. O'Rourke. 2005b. « Pro-anorexia, weight-loss drugs and the internet: an 'anti-recovery' explanatory model of anorexia ». *Sociology of Health & Illness*, p. 944–971.
- Fox S. 2006. « Online Health Search 2006 ». Pew Internet and American Life Project, Washington, D.C. Pew Research center, 22p.
- Fox S. et S. Jones. 2009. « The Social Life of Health Information ». Pew Internet and American Life Project, Washington, D.C. Pew Research center, 72p.
- Gavin J., K. Rodham et H. Poyer. 2008. « The Presentation of "Pro-Anorexia" in Online Group Interactions », *Qual Health Res*, vol.18, no. 3, p. 325-333.
- Giddens, A. 1991. *Modernity and Self-Identity*. Cambridge: Polity Press, 264 pages.
- Goffman, E. 1956. *The presentation of self in everyday life*. New York: Doubleday.
- Goffman, E. 1974. *Les rites d'interaction*. Paris, Les éditions de minuit.
- Goffman, E. 1975. *Stigmate : les usages sociaux des handicaps*, Paris, Les éditions de minuit.
- Hwang, K. O et al. 2007. « Quality of weight loss advice on Internet forums ». *Am J Med*. Vol. 120, no. 7, p. 604–609.
- Johnsen J.-A. et al. 2002. « Online group interaction and mental health : An analysis of three online discussion forums ». *Scandinavian Journal of Psychology*, vol. 43, p. 445-449.
- Harris, C.D. 2001. *Symbolic interactionism as defined by Herbert Blumer*. Consulté en ligne le 13 février 2011 : <http://www.cdharris.net/text/blumer.html>
- Hine, C. 2000. *Virtual Ethnography*, London : Sage.
- Hine, C. 2005. *Virtual Methods : issues on social research on the Internet*. Oxford : Berg.
- Keelan J. V. Pavri, R. Balakrishnan, K. Wilson. 2009. « An analysis of the Human Papilloma Virus vaccine debate on MySpace blogs ». *Vaccine*, p. 1535-1540.
- Kendall, L. 1998. "Meaning and Identity in "Cyberspace": The performance of Gender, Class and Race Online". *Symbolic Interaction*, vol. 21, no 2, p.129-153.

- Kiesler, S., J. Siegel et T. W. McGuire. 1984. « Social Psychological Aspects of Computer-Mediated Communication. » *American Psychologist*, vol. 39, no 10, p. 1123-1134.
- Kivits, J. 2004. « Researching the « Informet Patient » ». *Information, Communication & Society*, vol. 7, no 4, p. 510-530.
- Kummervold, P.E. et al. 2008. « eHealth trends in Europe 2005-2007 : A population-based Survey ». *Journal of Medical Internet Research*, vol. 10, no 4, <www.jmir.org/2008/4/e42/>.
- Labov, W. 1976. *Sociolinguistique*, Paris, Éditions de minuit.
- Lagacé, M.-C. et L. Renaud. 2010. « La perception des messages et l'utilisation d'Internet en regard de la santé, de l'alimentation et de l'activité physique dans la population québécoise » in Lise Renaud (dir.) *Les médias et la santé : de l'émergence à l'appropriation des normes sociales*, Coll. « Santé et société », Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 221-238.
- Le Breton, D. (2004). *L'interactionnisme symbolique*. PUF, Paris. 249p.
- Lee, H. 2005. « Dealing with Flaming in an Online Forum ». *The Sociological Quarterly*, vol. 46, no 2, p. 385-403.
- Lemire, M., C. Sicotte et G. Paré. 2008a. « Internet use and the logics of personal empowerment in health ». *Health Policy*, vol. 88, no 1, p. 130-140.
- Lévy J. J. et C. Thoër. 2008. « Usages des médicaments à des fins non médicales chez les adolescents : perspectives empiriques ». *Drogues santé et société*, vol. 7, no 1, p. 153-190.
- MacKinnon, R. C. 1995. « Searching for the Leviathan in Usenet », dans S. G. Jones (Ed.), *CyberSociety: Computer-mediated communication and community*, Thousand Oaks, CA: Sage. P. 112-137.
- Maloney-Krichmar, D. et J. Preece. (2002). «The meaning of an online health community in the lives of its members: roles, relationships and group dynamics», *Technology and society*, p. 20-27.
- Marcoccia, M. 1998. « La nonnalisation des comportements communicatifs sur Internet: étude sociopragmatique de la Netiquette ». dans *Communication, société et interne*, sous la direction de N. Guégen et L. Tobin, p.15-32. Paris: L'Hannattan.
- Marcoccia, M. 2000. « Les Smileys: une représentation iconique des émotions dans la communication médiatisée par ordinateur », dans C; Plantin, M. Doury, V. Traverso (eds), *Les émotions dans les interactions communicatives*, Lyon, ARCI -Presses Universitaires de Lyon, pp. 249-263.

Marcoccia, M. 2001. « L'animation d'un espace numérique de discussion : l'exemple des forums usenet », Document numérique, 2001/3-4, volume 5, pp. 11-26.

Marcoccia, M. 2002. « Les communautés en ligne comme communautés de paroles ». Conférence présentée dans le cadre des Journées d'études « Internet, jeu et socialisation », Paris, Organisées par le GET, 9 pages.

Marcoccia, M. 2004a. « La communication écrite médiatisée par ordinateur : faire du face à face avec de l'écrit », Journée d'étude de l'ATALA « Le traitement automatique des nouvelles formes de communication écrite (e-mails, forums, chats, SMS, etc.) », 5 juin 2004, ENST Paris. Consulté en ligne le 11 mai 2011 au sites.univ-provence.fr/veronis/jenfce/Marcoccia.pdf. 9p.

Marcoccia, M. 2004b. « L'analyse conversationnelle des forums de discussion : questionnements méthodologiques ». *Les discours de l'internet : quels enjeux pour la recherche?*, Vol. 8, p. 23-37. <http://cediscor.revues.org/220>

Mazzolini, M. et S. Maddison. 2003. « Sage, guide or ghost? The effect of instructor intervention on student participation in online discussion forums ». *Computers & Education*, vol. 40, p.237-253

McDaid, D. et A.-L. Park. 2010. « Online health: Untangling the Web ». *BUPA Health Pulse 2010*. Consulté en ligne le 24 mars 2011 : [www.bupa.com/healthpulse](http://www.bupa.com/healthpulse).

McKenna, K.Y. A. et Bargh, J. 2000. « Plan 9 from cyberspace ». *Personality and Social Psychology Review*, 4, 57-75.

McLaughlin, M. L., Osborne, K. K., & Smith, C. B. 1995. Standards of conduct on Usenet. In S. G. Jones (Ed.), *CyberSociety: Computer-mediated communication and community*. Thousand Oaks, CA: Sage. P. 90-111.

Mead, J.-H. 1934. *Mind Self and Society from the Standpoint of a Social Behaviorist* (Edited by Charles W. Morris). Chicago: University of Chicago.

Miles, J., C. Petrie et M. Steel. 2000. « Slimming on the Internet ». *Journal of the Royal Society of Medicine*, vol. 93, p. 254-257.

Millerand F., S. Proulx et J. Rueff. 2010. *Web social : Mutation de la communication*. Québec, Presses de l'Université du Québec, 354p.

Mitra, A. 1997. « Virtual Community: Looking for India on the Internet », in S.G. Jones (ed.) *Virtual Culture: Identity and Communication in Cybersociety*. Thousand Oaks, CA: Sage. P. 55-79.

- Mnookin, J. L. 1996. « Virtual(ly) law: The emergence of law in LambdaMOO. » *Journal of Computer-Mediated Communication*, Vo.2, No. 1.
- Mondada, L. et V. Traverso. 2005. « (Dés)alignements en clôture : une étude interactionnelle de corpus français parlé en interaction ». *Lidil*, vol. 31, p.35-59.
- Morrow, P.R. 2006. «Telling about problems and giving advice in an Internet discussion forum :some discourses features». *Discourse Studies*, vol. 8, no 4, p.531-548.
- Mucchielli, A. (Dir.) 1996. *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales*, Paris, A. Colin.
- Mucchielli, R. 1974. *L'analyse de contenu. Des documents et des communications*, Issy-les-Moulineaux, Les Éditions ESF- Entreprise Moderne d'Édition.
- Oetzel, J., S. Ting-Toomey, et Y. Yokuchi. 2000. « A Typology of FaceworkBehaviors, in Conflicts with Best Friends and Relative Strangers. » *Communication Quarterly Vol. 48*, No.4, p. 397-419.
- Office québécois de la langue française. *Grand dictionnaire terminologique de la langue française*. Consulté en ligne le 1er avril 2011 : [http://www.granddictionnaire.com/BTML/FRA/r\\_Motclef/index800\\_1.asp](http://www.granddictionnaire.com/BTML/FRA/r_Motclef/index800_1.asp)
- Opp, K.-D. 2001. « Social networks and the emergence of protest norms », dans M. Hetcheret K.-D. Opp(di), *Social Norms*, New York, Russell Sage Foundation.
- Ostry, A., M.L. Young et M. Hughes. 2007. « The quality of nutritional information available on popular websites : A content analysis ». *HealthEducationResearch*, vol. 23, p. 648-655.
- Paillé, P. 2004. « Qualitative (analyse) », dans Mucchielli A. (dir.), *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales*, Paris, Éditions Armand Colin.
- Papacharissi, Z. 2004. « Democracy online: civility, politeness, and the democratic potential of online political discussion groups. » *New Media & Society*. Vol.6, No.2, p. 259-283.
- Patoine, P.-L. 2006. « Étudier les cyberdiscours pour comprendre la littérature émergente ». *Acta Fabula*, vol. 7, no 1. Consulté en ligne le 1er mai 2011 : <http://www.fabula.org/revue/document1203.php>.
- Pew Internet & American Life Project.2009. Consulté en ligne le 12 janvier 2011 : [http://www.pewtrusts.org/news\\_room\\_detail.aspx?id=53352](http://www.pewtrusts.org/news_room_detail.aspx?id=53352).
- Postmes et coll. 2000. « The Formation of Group Norms in Computer-Mediated Communication. » *Human Communication Research*, p. 341- 371.

- Ransom, D.C., J.G. La Guardia, E. Z. Woody et J. L. Boyd. 2010. « Interpersonal Interactions on Online Forums Addressing Eating Concerns ». *International Journal of Eating Disorders*, vol. 43, no 2, p. 161-170.
- Renaud, L. (dir). 2010. *Les médias et la santé : De l'émergence à l'appropriation des normes sociales*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Renaud, L. (dir). 2007. *Les médias et le façonnement des normes en matière de santé*, Québec, Presses de l'Université du Québec.
- Revillard, A. 2000. « Les interactions sur l'Internet (note critique) », *Terrains et Travaux*, vol. 1, pp.108-128.
- Rheingold, H. 1995. *Les communautés virtuelles*, Paris, Addison-Wesley France.
- Robinson, L. 2007. « The cyberself: the self-ing project goes online, symbolic interaction in the digital age ». *New media & society*, Vol 9, n.1, p. 93-110.
- Sabourin, P. (2003). « L'analyse de contenu » in B. Gauthier (sous la direction de), *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données. 4e édition révisée*, Québec: Presses de l'université du Québec.  
<http://site.ebrary.com/lib/uqam/docDetail.action?docID=10225951>
- Sanders, T. 2005. « Researching the Online Sex Work Community » in Hine, C. 2005. *Virtual Methods : issues on social research on the Internet*. Oxford : Berg, p. 67-79.
- Senis, F. (2003). « Pourquoi accéder à l'information médicale sur Internet par le biais des groupes de discussions ? Qualité, centres d'intérêts et motivations des participants aux forums médicaux. À propos du forum Usenet » *Fr.bio.medecine*, Bordeaux, Université Bordeaux 2 – Victor Segalen.
- Statistique Canada (2010). *Activités en ligne des utilisateurs d'Internet à domicile*. Consulté en ligne le 30 janvier 2011 : <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/100510/t100510a2-fra.htm>.
- Statistique Canada (2009). *Enquête canadienne sur l'utilisation d'Internet*. Consulté en ligne le 12 janvier 2011 : <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/100510/dq100510a-fra.htm>.
- Statistique Canada (2005). « Obésité chez les adultes au Canada : Poids et grandeur mesurés ». *Nutrition : Résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, no 1, 36 p.
- Sternberg, J. 2000. « Virtual Misbehavior: Breaking Rules of Conduct in Online Environments ». *Proceedings of the Media Ecology Association*, vol. 1, p. 53-60.

Strauss, A. 1992. *Miroirs et Masques: Une Introduction à l'Interactionisme*. Editions Métailie, Paris.

Stivale, C.J. 1997. « Spam: Heteroglossia and Harassment in Cyberspace », dans D. Porter (ed.) *Internet Culture*, New York: Routledge, P. 133–144.

The size of the World Wide Web, *Worldwidewebsize.com*. Consulté en ligne le 31 janvier 2011 : <http://www.worldwidewebsize.com/>

Thoër C. et C. de Pierrepont. 2008. « Quand les femmes baby-boomers discutent des traitements de la ménopause sur Internet : Étude exploratoire d'un forum de discussion ». dans Olazabal I. *Que sont les baby-boomers devenus*, Québec : Éditions Nota Bene. 290 p.

Thoër, C. 2011a. *Comment et pourquoi analyser les forums en ligne ? Volet 1 : l'analyse des contenus échangés*. Consulté en ligne le 25 mai 2011 : <http://blogsgrms.com/internetsante/2011/04/07/comment-et-pourquoi-analyser-les-forums-en-ligne-volet-1-l%E2%80%99analyse-des-contenus-echanges/>

Thoër, C. 2011b *Pourquoi et comment analyser les forums santé ? Volet 2 : Les interactions dans les forums*. Consulté en ligne le 25 mai 2011 : <http://blogsgrms.com/internetsante/2011/04/14/pourquoi-et-comment-analyser-les-forums-sante-volet-2-les-interactions-dans-les-forums/>

Touboul A. et E. Vercher. 2008. « Diffusion de l'information et médiation dans le domaine de la santé, nouvelles pratiques, nouvelles règles », Actes du XVI<sup>e</sup> congrès de la SFSIC, Compiègne, 11 au 13 juin 2008.

Turkle, S. 1995. *Life on the screen : Identity in the age of the Internet*. New York. Simon et Schuster.

Tuzin, D.F. 1991. « Sex, culture and the anthropologist ». *Social Science and Medicine*, vol. 33, no 8, p.867-874.

Underhill, C. et L. McKeown. 2008. « Obtenir une seconde opinion – Information sur la santé et Internet. Données basées sur l'Enquête canadienne sur l'utilisation d'Internet » (ECUI) (2005) : Statistiques Canada, Rapports sur la santé.

Van Uden-Kraan et al. 2008. « Empowering processes and outcomes of participation in online support groups for patients with breast cancer, arthritis, or fibromyalgia ». *Qualitative Health Research*, vol. 18, no 3. P. 405-417.

Velkovska, J. 2002. « L'intimité anonyme dans les conversations électroniques sur les Webchats », *Sociologie du travail*, vol.44, p. 192-213.

Vrooman, S. 2002. The Art of Invective: Performing Identity in Cyberspace. *New Media & Society*, Vol. 4, no. 1, p.51-70. Wanlin, P. 2007. « L'analyse de contenu comme méthode d'analyse qualitative d'entretiens : une comparaison entre les traitements manuels et l'utilisation de logiciel. *Recherches qualitatives – Hors Série* – numéro 3. Consulté en ligne le 7 avril 2012 : [http://www.recherche-qualitative.qc.ca/hors\\_serie\\_v3/Wanlin2.pdf](http://www.recherche-qualitative.qc.ca/hors_serie_v3/Wanlin2.pdf)

Winkin Y. 2001. *L'anthropologie de la communication : de la théorie au terrain*. Paris : Seuil, 240 p.

Weisgerber, C. 2004. « Turning to the Internet for help on sensitive medical problems : A qualitative study of the construction of a sleep disorder through online interaction ». *Information, Communication and Society*, vol. 7, no 4, p. 111-132.