

Note de synthèse :

Analyse sémiotique du discours des adolescents sur le site Web de Fil Santé Jeunes

Think-Out / Thales / Fondation Wyeth / Fil santé Jeunes

Introduction

Fil Santé Jeunes dispose de données textuelles importantes, collectées via son site web :

- soit sous forme de participations à des forums : les adolescents se questionnent et se répondent entre eux de façon anonyme et avec seulement de très rares interventions possibles de l'équipe (filtrage) ;
- soit sous forme de mails entrants : ces emails sont des demandes adressées expressément à l'équipe de professionnels « écoutants ».

Cette « parole vive » des adolescents sur les thèmes de la santé et de la sexualité constitue un matériau d'autant plus riche qu'il s'appuie sur l'anonymat et sur un échange avec des pairs. De fait, l'anonymat, l'expertise de ceux qui sont supposés savoir (mail), mais aussi les jeux de miroirs (forums, avec l'autre comme soi-même) sont explicitement avancés comme motivation aux prises de paroles.

Ce discours présente en effet l'avantage d'être spontané, pris sur le vif, et du seul fait des adolescents eux-mêmes. De plus, son intérêt est de s'adresser à deux destinataires distincts : le pair (un « alter ego ») et le professionnel (un adulte « neutre » et « professionnel »). La comparaison des différences entre les deux discours offre une portée d'analyse, permettant de saisir simultanément plusieurs facettes du discours adolescent, inter et intra générationnel.

À l'instigation de Fil Santé Jeunes, et grâce au soutien de la Fondation Wyeth pour la santé de l'enfant et de l'adolescent, Thalès et le cabinet d'études Think-Out ont analysé conjointement le contenu de ces échanges. Ce corpus était constitué de plus de 5000 mails et de plus de 60 000 contributions aux différents forums de Fil Santé Jeunes.

L'utilisation des méthodologies d'analyse semi-automatique de données textuelles (étiquetage des données, lexicométrie, classification, extraction d'information) a permis de donner une vision d'ensemble de ce discours émanant d'une adolescence « en demande ».

Le parcours d'analyse mis en œuvre pour réaliser ce travail a consisté en un ensemble d'allers-retours entre l'analyse automatique et l'analyse sémiotique permettant de quantifier, de qualifier et de mettre en relation sémiotiquement les formes et leurs contenus, pour au final proposer une *interprétation* raisonnée.

1. Première description large des thématiques du corpus

Les mails et les forums donnent lieu à des prises de parole distinctes :

- les mails adressés aux professionnels du site sont en tendance plus factuels, plus liés à une demande d'information et globalement tournés vers « **un pour soi** » ;
- les forums donnent lieu à une plus grande expressivité, à un registre plus affectifs et sont le théâtre d'un véritable « **entre soi** » (en moyenne 4 réponses pour une contribution).

Le corpus est assez largement dominé par un **discours féminin**, centré sur le cycle menstruel, les mutations de la puberté et les questions liées à la découverte de la sexualité (88% des personnes ayant indiqué leur sexe (soit 56% des répondants) sont des femmes).

L'analyse des données a permis d'évaluer le poids des grandes thématiques présentes. De plus, l'identification de certaines grandes dimensions transversales a été rendue possible, comme la question du « normal », le sentiment d'urgence ou le sentiment de mal-être.

Relations amoureuses, pratiques sexuelles, risques liés à la sexualité (MST/IST) et contraception (30 % des mails et 20 % des forums, cf. une parole d'abord féminine) sont des thématiques interdépendantes, surreprésentées quantitativement dans l'ensemble des corpus, même si les mails sont plus tournés vers les questions « techniques » touchant au corps et les forums vers les interrogations plus affectives.

En parallèle, la question de la **puberté** et du changement du corps manifeste une interrogation sur la signification des symptômes pubertaires très présente chez les adolescents. Tous les aspects et toutes les dimensions du corps sont interrogés, notamment sous le prisme du « normal ».

	MAILS	FORUM
La contraception	30%	20%
L'amour	20%	30%
Le mal-être	15%	30%
La transformation du corps	15%	6%
Les MST/IST	15%	Faiblement présent
Les dépendances	5%	10%
La maladie	Faiblement présent	4%

Le **mal-être** est une catégorie transverse au corpus qui a deux niveaux de signification :

- une **thématique** en tant que telle, associée aux symptômes que sont les conduites à risques comme les troubles du comportement alimentaire, les violences contre soi,
- mais aussi une tonalité globale au discours des adolescents sur le site, associée à des **sentiments** (de la simple inquiétude au désir de mourir) et à la fois des comportements (de « *je me ronge les ongles* » à « *je fais TS sur TS* »). Cette dimension est plus particulièrement visible au sein des forums comme lieu de l'expression de soi face au regard de l'autre

On notera que l'urgence est plus faiblement associée aux problématiques liées aux psychotropes et à la question de la dépendance qui paraissent plus ambivalentes (désir/peur).

	NORMAL	MAL-ETRE	URGENCE
La contraception	✓	✓	✓✓✓
L'amour	✓✓✓	✓✓✓	✓✓
Le mal-être	✓	Croisée des Axes	✓✓✓
La transformation du corps	✓✓✓	✓✓✓	✓✓
Les MST/IST	✓	✓	✓✓✓
Les dépendances	✓	✓✓	✓
La maladie	✓✓✓	✓✓✓	✓✓✓

✓ DEGRE 1

✓✓ DEGRE 2

✓✓✓ DEGRE 3

« **Vivre avec la maladie** » est un petit forum qui fait office d'espace de discussion spécialisée et qui se démarque des autres forums Fil Santé Jeunes. La prise de parole (du demandeur comme du répondant) est souvent plus **sérieuse** que dans les autres forums parce qu'elle touche à des **sujets graves** : la souffrance, le mal-être, le traumatisme.

« Vivre avec la maladie » est un espace qui propose du **lien** et du **relationnel** et où la parole joue un rôle «**thérapeutique**» de libération et de dédramatisation. Répondre à un message se vit comme un acte de **générosité** et de **solidarité**, comme forme d'empathie bienveillante : il y a compréhension. Par ce forum, une **communauté** d'adolescents qui se ressemblent se crée à partir de ce qui les rend différents des autres. C'est le Forum qui suscite le plus de réponses pour un message (4,5) : on constate plus de compassion, de soutien, d'encouragement, d'empathie.

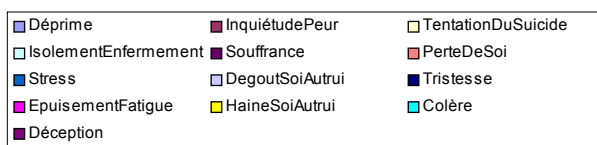
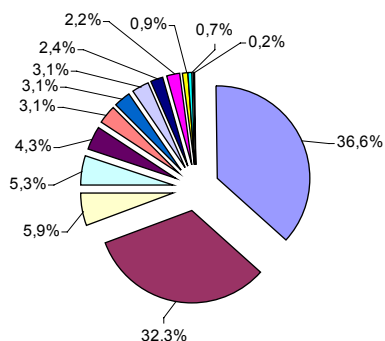
2. Les sentiments et les affects présents dans le corpus : description, quantification et typologie

Les sentiments dysphoriques sont prédominants dans l'ensemble des corpus. Il s'agit surtout des sentiments « **subis** », par exemple le dégoût de soi, la déprime, l'enfermement, la perte de soi, la peur, le stress, la tristesse, la souffrance. Les sentiments dysphoriques « **agis** » sont bien plus rares : la colère et la haine, et le plus souvent retournés contre soi.

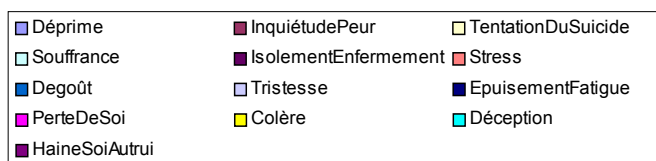
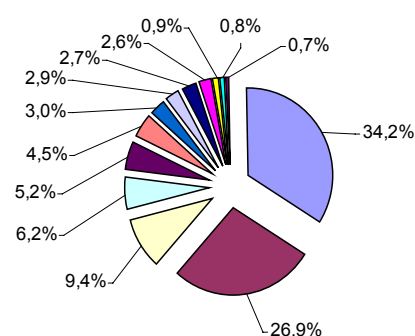
On constate que les sentiments euphoriques (bonheur, joie, hymne à la vie) sont beaucoup moins présents et plutôt réservés aux paroles de soutien entre pairs : encouragement, réconfort manifestés dans les réponses.

La question du **suicide** est elle aussi assez présente, 5,9 % dans les mails, 9,4 % dans les forums (référence à des TS, idées associées à la mort, à sa propre disparition)

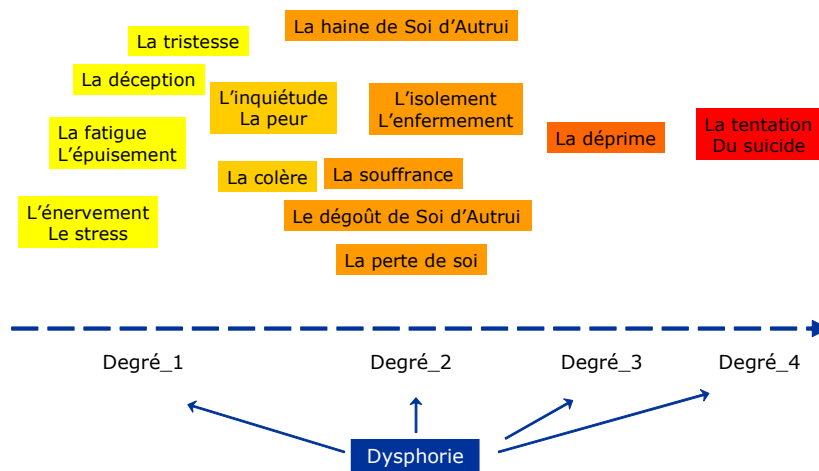
Les sentiments dans les mails



les sentiments dans les forums



Les différents types de sentiments dysphoriques présents



3. Les axes transversaux présents dans le corpus

Au-delà des grandes thématiques et des principaux registres d'affects relevés, cette analyse a de fait permis de mettre au jour certaines dimensions clefs du discours adolescent présent sur le site de Fil Santé Jeunes.

3.a. Le normal (3500 occurrences de « normal/anormal » dans les forums, 500 dans les mails)

La question de l'inscription dans une norme revient comme un leitmotiv. Cette logique de conformité est fortement liée au registre du savoir et souvent associée à l'autre qui sait (experts, pairs).

Cette normalité est polymorphe, à la fois celle du corps (la difficulté de faire face aux mutations du métabolisme et à l'apparition du corps adulte), celle de l'âge (« *est-ce normal que j'ai mes règles à 9 ans et demi ?* »), celle de la moyenne (« *Suis-je comme les autres ?* », « *Suis-je normal ?* »), celle de la Nature ou de la Loi (« *Est-ce normal que je ressente cela, que je désire cela ?* »).

Au-delà de ses différentes significations, on constate que la référence au « normal » a plusieurs **fonctions** qui ont toutes en commun d'être une lexicalisation de l'**inquiétude** :

- Il est le **signe** de l'inexpérience (puberté et apparition des caractères sexuels)
- Il est le **symptôme** d'un complexe (image de soi, besoin de se comparer)
- Il est l'**expression** d'une gêne, d'une honte et d'une culpabilité (masturbation, sexualité)

La question « *est-ce normal ?* » est ainsi une phrase pivot, un point de bascule, qui permet de passer du générique au spécifique et de poser la « vraie » question.

3.b. De la recherche de la conformité à l'affirmation d'une singularité

Face à cette recherche de la norme (comme quête d'appartenance au groupe, voire à l'univers adulte), on constate par ailleurs aussi des formes de rejet de la « normalité » au profit d'une affirmation de singularité, fut-elle d'abord souffrante. Ces mises en scène de soi, plutôt orientées dysphoriquement et associées au mal-être, posent moins une question à l'autre qu'elle ne le prenne à témoin d'un mal de vivre qui vaut identité.

Au fond, l'étude conduit à distinguer deux grands registres. Le premier est lié à une recherche de réassurance autour de la question du normal évoquée plus haut. Cette recherche est fortement tournée vers l'autre, comme garant de cette norme. Le second est davantage une forme d'affirmation, quelques fois paradoxale et souvent dysphorique, d'une difficulté qui est aussi comme manière d'être au monde. Il est clair que ces deux types de prises de parole appellent des réponses assez différentes, entre demande d'information et demande de relation.

3.c. La peur et l'anticipation anxieuse (plus de 4000 occurrences du mot « peur » dans les forums, 650 occurrences dans les mails)

Le corpus est fortement marqué par ce sentiment qui touche aux différentes thématiques évoquées. Cette anticipation anxieuse de ce qui va advenir caractérise assez largement ce discours adolescent. Elle est co-présente à l'expression du désir et de l'envie mais domine ces autres registres. Ce sentiment est associé à un problème général d'**absence d'expérience**.

La compréhension de ce que l'adolescent vit est limitée et restreinte : l'inexpérience produit un « défaut de sens ». Faute d'être doté de ce **savoir**, tout devient sujet à question, à interrogation, et qui plus est, tout (du plus grave au plus anecdotique) se transforme en objet d'**inquiétude** et d'**angoisse**. Tout seul, l'adolescent semble ne pas avoir les moyens

d'interpréter son vécu, son ressenti, sa puberté comme ses émois. En définitive, le « corps mutant » offre au sujet une source d'inquiétude et un objet d'incessante interrogation, sur lui-même tout autant que sur les autres. Cette inscription du sujet dans une instance instable, en cours de changement, est au cœur des difficultés.

Il est important de souligner, dans la mesure où ce sont toujours les mêmes questions sur les mêmes sujets qui reviennent sans cesse, que cette récurrence *quantitative* et quasi systématique de certaines questions a un sens. Poser la question que tout le monde a déjà posée, c'est en réalité la poser dans *son cas spécifique*, comme si l'abstraction ou la nature « extérieure » de l'information n'avait pas d'efficacité, ou comme si la lecture de la même question (et des réponses associées) dans la bouche d'un autre adolescent n'était pas une solution. Cette récurrence révèle au contraire que pour ces adolescents, **savoir** suppose une **intériorisation** qui passe par une démarche proche (vs simple consultation d'une réponse).

3.d. La question de l'urgence et le rapport au temps

Il est notable que le discours adolescent soit fortement marqué par une certaine forme d'urgence et d'immédiateté, présente de la même façon dans les mails et dans les forums. De fait l'écriture empressée, l'urgence de l'écriture doivent être comprises comme une **écriture de l'urgence** : celle de l'inquiétude et de la **souffrance** ressenties par l'adolescent. Tous ces signes disent surtout une chose : « l'ici maintenant » de la souffrance, et bien évidemment, son intensité. Il faut une réponse *de suite*, il faut une solution *immédiatement*...

Les formes de l'urgence sont souvent associées de manière explicite à la demande d'information (« *C'est urgent, faites vite* »). Elles peuvent rejoindre les formes de la gravité à travers la demande d'aide (« *Je vous en supplie, c'est important* ») ou, de manière plus implicite, à travers l'expression de sentiments négatifs intenses (« *Répondez-moi, je suis désespéré* »).

4. Des logiques discursives distinctes

L'étude a aussi permis de distinguer assez clairement plusieurs types de prises de paroles sur les sites : la demande d'information, liée à un problème général, la demande d'information beaucoup plus précise liée à un problème spécifique et enfin une mise en scène de la difficulté d'être plus globale, plus existentielle.

Parler d'un problème général, d'une préoccupation, d'une interrogation :

La valeur de l'anticipation est très forte dans ce cas et la force de la réponse réside dans le partage de l'expérience et dans la dimension explicative. Exemples : l'amour, la puberté, l'adolescence...

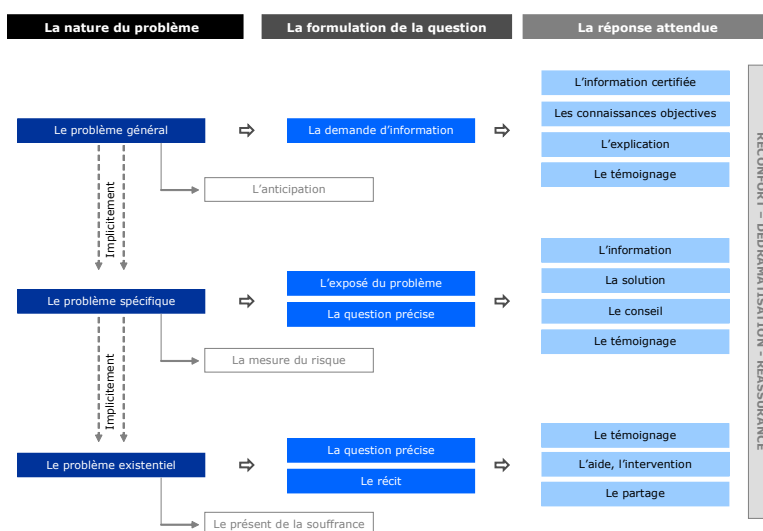
Parler d'un problème spécifique, personnel et plus ou moins factuel :

La valeur de la réponse se mesure à la qualité de la « solution » proposée.

Parler de son mal-être existentiel profond, de façon déguisée, indirecte ou explicite :

La valeur de la réponse sera dans la prise en compte de cet appel désespéré.

Mais ces trois types de demandes ne sont pas sans lien et sans « passage » : implicitement, certaines questions « générales » concernent une demande spécifique et certaines questions « spécifiques » masquent en réalité un problème existentiel plus global. De la question à la demande d'aide, et de la demande d'aide à la prise à témoin de soi-même, il n'y a souvent qu'un pas.



Les pairs sont bien sûr très importants et l'on note que les forums donnent lieu à des positions de soutien, d'approbation mais aussi dans certains cas de désapprobation (conduite à risques) et que cette position est en elle-même une forme de solution pour l'aidant à travers une certaine réversibilité des positions.

5. Conclusion : les modalités du discours de l'adolescence en difficulté

Il est notable que les grandes modalités en cause dans le corpus soient plutôt liées à la question du **savoir** et du **vouloir** qu'à celle du **devoir** ou du **pouvoir** (qui resteraient l'apanage du monde adulte établi).

De fait, l'analyse permet de mettre au jour deux dimensions fortes de l'état d'adolescence : le **déficit de savoir** et la **crise du vouloir**, soit qu'il s'affaiblisse dans la dépression, soit qu'il se retourne en volonté autodestructive dans les conduites à risques.

Le déficit de **savoir** se manifeste majoritairement dans les corpus. Il se comprend comme le signe de l'inexpérience et il est associé à l'inquiétude, l'urgence et l'anxiété. Il correspond bien sûr à une attente d'information, mais une information suffisamment personnalisée, faisant suite à une question suffisamment **entendue**, pour pouvoir être véritablement **intériorisée**

La problématique du « **vouloir** » est présente dans toutes les classes thématiques du mal-être existentiel : savoir ne suffit plus lorsque qu'il y a conflit dans le vouloir (volonté contradictoire et paradoxale des anorexiques, des automutilés, des suicidaires) ou effondrement même de ce vouloir (dépression). Ces récits du mal-être sont à la fois de l'ordre de l'affirmation paradoxale d'une d'identité et de l'ordre de l'appel à la relation comme reconnaissance.

<i>Urgence objective</i>	Faits	Sentiments	Besoins	<i>Urgence explicite</i>
- ↓ ↑ +	<p>Contraception Puberté Drogues Relations sexuelles et amoureuses</p> <p>Anticipation & tentation</p>	<p>Inquiétude Anxiété Appréhension</p>	<p>Informations Connaissances</p>	↓ ↑ +
	<p>Contraception (l'accident) Relations sexuelles et amoureuses Drogues (consommateur)</p> <p>Confrontation & expérimentation</p>	<p>Peur Angoisse</p>	<p>Conseil Avis</p>	↓ ↑ +
	<p>Maladies Deuil Agressions Violence contre soi / auto-destruction Addiction Pathologies</p>	<p>Déprime Désespoir Découragement</p>	<p>Relation « Une issue »</p>	↓ ↑ +