

REMERCIEMENTS

En préambule de ce mémoire, je souhaite adresser mes remerciements aux personnes qui m'ont aidée à sa réalisation :

M. Philippe Marion, professeur à l'Université Catholique de Louvain-la-Neuve pour ses conseils qui m'ont permis d'avancer dans la réalisation de ce travail.

M. Godefroi Glibert, responsable de projet pour la Plate-Forme Prévention Sida, Mme Céline Danhier, directrice de SIDA'SOS et les membres du Kap-Hot pour leur collaboration en me fournissant des données précises sur leur association et les campagnes choisies.

Je tiens aussi à remercier mes parents et ma sœur qui m'ont soutenue tout au long de ce projet et m'ont encouragée et remotivée lorsque j'étais perdue.

Enfin, j'adresserai un grand merci à Sarah Fakroune et Valentine Fays, mes cokoteuses, pour leur soutien et leurs précieux conseils.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
PARTIE I : APPROCHE THÉORIQUE.....	3
1. Santé sexuelle.....	4
2. Education sexuelle.....	5
2.1. Définition de l'UNESCO	7
2.2. EVRAS	7
3. Prévention.....	9
3.1. Définition	9
3.2. Niveaux de prévention	10
3.3. Acteurs de la prévention	10
3.4. Difficultés en communication de prévention	11
3.5. La prévention sexuelle	12
3.5.1. Enjeux des campagnes en prévention sexuelle.....	12
3.5.2. Quelques acteurs en Belgique.....	13
3.6. Education sexuelle et prévention	13
4. Théories de la réception	15
4.1. Esthétique de la réception	16
4.2. Sémiotique de la réception.....	17
4.3. Psychanalyse de la réception	18
4.4. Sociologie de la réception.....	19
4.5. Critique des théories de la réception.....	20
PARTIE II : PRÉSENTATION DES ASSOCIATIONS ET DES CAMPAGNES	21
1. Critères de choix.....	21
2. SIDA'SOS ASBL.....	22
2.1. L'association	22
2.1.1. Mission(s)	22
2.1.2. Objectifs	22
2.1.3. Valeur(s).....	23

2.1.4.	Communication – Actions et outils de leur mise en œuvre ...	23
2.2.	Campagne IST – « Get Tested »	24
2.2.1.	Cible.....	24
2.2.2.	Objectifs.....	24
2.2.3.	Outils utilisés	25
3.	Plate-Forme Prévention SIDA.....	25
3.1.	L’association	25
3.1.1.	Mission(s) et objectif(s).....	26
3.1.2.	Valeur(s)	26
3.1.3.	Communication – Actions et outils de leur mise en œuvre ...	26
3.2.	Campagne – « Les bons réflexes pour se protéger du VIH/SIDA et des IST »	26
3.2.1.	Cible.....	27
3.2.2.	Objectifs.....	27
3.2.3.	Outils utilisés	27
4.	Kap-Hot.....	28
4.1.	L’association	28
4.1.1.	Mission(s) et objectif(s).....	28
4.1.2.	Valeurs.....	28
4.1.3.	Communication – Actions et outils de leur mise en œuvre ...	29
4.2.	Campagne Love Pack Day – « 11th commandant – Do not forget to use a condom »	29
4.2.1.	Cible.....	30
4.2.2.	Objectifs.....	30
4.2.3.	Outils utilisés	30
PARTIE III : ANALYSE SÉMIO-PRAGMATIQUE.....		31
1.	Cadre théorique	31
1.1.	Enoncé/énonciation.....	31
1.2.	Enonciateur/énonciataire.....	31
1.2.1.	Enonciation on/off	32

1.2.2.	Instance énonciatrice	32
1.3.	Traces de l'énonciation : embrayeurs	32
1.4.	Enonciation discursive/historique – Discours/récit	33
1.5.	Actes de langage (Meunier & Peraya, 2010)	34
1.5.1.	Acte locutoire	34
1.5.2.	Acte illocutoire	35
1.5.3.	Acte perlocutoire	35
1.5.4.	Acte implicite	36
1.6.	Code iconique	37
1.6.1.	Ancrage.....	38
1.6.2.	Relais	38
1.7.	Quelques précisions	38
2.	Analyse sémio-pragmatique	40
2.1.	« Get tested »	40
2.2.	« Les bons réflexes pour se protéger du VIH/SIDA et des IST »..	45
2.3.	« 11th commandant – Do not forget to use a condom »	51
PARTIE IV : APPROCHE EMPIRIQUE.....		55
1.	Méthodologie	55
1.1.	Objectifs.....	55
1.2.	Récolte des données.....	55
1.2.1.	Entretien semi-directif	56
1.2.2.	Questionnaire.....	57
1.2.3.	Administration des questionnaires auprès de la cible.....	57
1.3.	Difficultés rencontrées et biais de la méthodologie	57
2.	Constats	58
2.1.	Habitudes médiatiques	58
2.2.	Préférences pour les affiches de prévention sexuelle	59
2.3.	Affiches SIDA'SOS.....	61
2.4.	Affiches de la Plate-Forme Prévention Sida.....	62

2.4.1. Affiche 1	62
2.4.2. Affiche 2	63
2.5. Affiche du Kap-Hot	64
3. Lien entre la théorie et la pratique.....	65
CONCLUSION GÉNÉRALE.....	67
BIBLIOGRAPHIE	71
1. Ouvrages.....	71
2. Articles et rapports	72
3. Cours académiques.....	75
4. Références en ligne	75
5. Mémoires.....	77
6. Autres	78
ANNEXES.....	79

INTRODUCTION GÉNÉRALE

En Belgique, selon le dernier rapport de l'Institut Scientifique de Santé Publique (ISP), le nombre d'enregistrements des infections sexuellement transmissibles (IST) ne cesse de progresser depuis 2002. De plus, selon Infor Jeunes (2015), les jeunes de 15 à 24 ans forment une population fortement touchée par ces infections. C'est pourquoi l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2016) considère les jeunes comme l'une des populations vulnérables vers lesquelles le développement d'interventions de prévention requiert une attention particulière. Par conséquent, des actions et des campagnes de prévention sexuelle voient régulièrement le jour afin de maîtriser la diffusion des IST en encourageant l'usage du préservatif et le dépistage.

Ces actions et ces campagnes sont créées par des associations et des organismes de prévention qui ont pour mission d'informer sur les pratiques à risque et surtout convaincre pour pouvoir provoquer un changement de comportement durable au sein du public-cible. Pour toucher l'ensemble de celui-ci, les campagnes de prévention se déclinent généralement sur plusieurs supports médiatiques, dont un qui nous intéresse plus particulièrement : l'affiche. Ce média exige en effet une réflexion préalable à sa réalisation : elle doit être simple, visuelle, et elle doit attirer l'attention (Guilbert, 2007). De plus, le mélange entre les éléments textuels et iconiques permet de créer ou d'ancrer une signification que le récepteur reconstruit en visualisant l'affiche. La conception d'une affiche doit donc être bien pensée pour faciliter sa réception auprès du public-cible. Réception qui peut être influencée par des éléments propres au récepteur tels que sa culture, son expérience, ... ou à son environnement.

Au vu des constats présentés plus tôt, nous avons choisi d'analyser la réception des affiches de prévention par les étudiants louvanistes de 18 à 25 ans. D'une part car il s'agit d'une partie de la tranche d'âge fortement touchée par les IST et d'autre part parce qu'à Louvain-la-Neuve, la concentration de jeunes en quête de rencontres et de nouvelles expériences,

les guindailles et le flot d'alcool qui va avec encouragent la sexualité ainsi que la prise de risque.

Nous l'avons dit précédemment, mais afin de diminuer la progression des IST, les campagnes de prévention tentent de provoquer un changement, notamment par le biais d'affiches. Néanmoins, pour favoriser les comportements de prévention, Rudelic-Fernandez & al. (1997) postulent qu'il devrait y avoir une implication personnelle et émotionnelle de la part du récepteur. Dès lors, nous nous posons la question suivante : « *De quelles manières les étudiants louvanistes se sentent-ils impliqués à la vue d'une affiche de prévention sexuelle ?* ». C'est ce que nous tentons de déterminer dans ce travail. Il ne s'agit pas de prouver l'efficacité des affiches analysées, mais bien de déterminer comment elles sont réceptionnées et comment elles impliquent la cible afin de la faire changer son comportement sexuel.

Ce mémoire s'organise autour de quatre parties distinctes. La première est un éclaircissement des différents concepts théoriques abordés. Nous y définissons d'abord ce qu'est la santé sexuelle, ensuite nous faisons le point sur ce que sont l'éducation sexuelle, la prévention dans sa généralité ainsi que la prévention sexuelle. Nous terminons par un rappel de différentes théories de la réception qui nous aideront à comprendre comment quelqu'un réceptionne un contenu médiatique. La seconde présente les associations et les campagnes choisies pour notre recherche. La troisième se divise en deux volets : l'un met en place le contexte théorique de l'analyse sémiopragmatique et l'autre constitue la mise en pratique de cette théorie sur les affiches des campagnes présentées en partie II. Vient ensuite l'approche empirique qui tente de comprendre comment notre cible réceptionne des affiches de prévention sexuelle et les techniques utilisées pour qu'elle se sente impliquée dans le message. Les résultats des enquêtes y sont présentés ainsi qu'une mise en lien avec les théories proposées dans les parties précédentes pour enfin terminer par une conclusion générale. Concernant la partie IV, il est important de préciser que nous n'avons pas la prétention de présenter une étude exhaustive car nous nous focalisons sur un groupe infime de la population étudiante.

PARTIE I : APPROCHE THÉORIQUE

La définition de certains concepts semblait une nécessité au commencement de ce travail. En effet, on parle de sexualité, de santé sexuelle, de sensibilisation, de prévention, de campagne de prévention, d'éducation sexuelle, de réception... Mais concrètement, qu'est-ce que cela signifie ? C'est ce que nous nous appliquons à expliquer dans cette partie. Néanmoins, nous tenons d'abord à apporter quelques précisions.

Afin d'étoffer la définition des différents concepts, nous ne nous sommes pas limités à la simple définition du dictionnaire et nous sommes intéressés aux diverses significations que ces mots ont prises et qui interviennent dans la compréhension globale que nous en avons. Plusieurs articles et ouvrages sur ces sujets ont été exploités et la question¹ a également été posée lors d'une enquête qualitative pour étayer ces définitions.

La première constatation faite avec les interviews est que la différence entre la sensibilisation et la prévention est floue. Pour certains, il n'y en a pas, pour d'autres, la sensibilisation est « *la suite de la prévention, une manière d'approfondir les connaissances sur un sujet déjà connu mais peu* »², et pour d'autres encore, « *la sensibilisation se rapproche de la prévention mais le but est d'informer et donner des indications, tandis que dans la prévention, l'accent est plus mis sur ce qui peut arriver, sur le danger* »³. Mais ils s'accordent tous pour dire que la prévention, ce sont les moyens, les actions mises en place afin d'attirer l'attention sur certains problèmes et ainsi prévenir/empêcher des conséquences et risques que certains comportements peuvent avoir.

Après la lecture des articles, un autre constat est ressorti : les termes « prévention » et « sensibilisation » sont régulièrement utilisés comme des

¹ « *Quand je vous dis le mot prévention/éducation/sensibilisation qu'est-ce que cela évoque pour vous ? Décrivez en détail tout ce que ce terme implique selon vous* ».

² Annexe 5 : Retranscription des entretiens qualitatifs – Répondant A, 16.12.2016

³ Annexe 5 : Retranscription des entretiens qualitatifs – Répondant F, 6.12.2016

synonymes. Ce qu'ils ne sont pas : la sensibilisation c'est « *rendre quelqu'un, un groupe, sensible, réceptif à quelque chose pour lequel il ne manifestait pas d'intérêt* » (Larousse) et la prévention est définie comme étant un « *ensemble de mesures destinées à éviter un événement qu'on peut prévoir et dont on pense qu'il entraînerait un dommage pour l'individu ou la collectivité* » (CNRTL).

A la lecture de ces définitions, la sensibilisation ferait partie de la prévention en étant la première mesure à mettre en place afin d'éviter un événement en le faisant connaître. C'est pourquoi dans nos recherches, nous nous sommes uniquement concentrés sur le concept de la prévention, plus large.

1. Santé sexuelle

Pour comprendre ce qu'est la « santé sexuelle », il semble judicieux de définir ce qu'est la « santé » en général. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), il s'agit d'« *un état de complet bien-être physique, mental et social, et [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». Elle spécifie ensuite différents types de santé : santé au travail, santé de l'adolescent, santé de l'enfant, santé de la femme, santé maternelle, santé mentale, santé reproductive, santé sexuelle et santé urbaine.

Celle qui nous intéresse ici est la santé sexuelle, que l'OMS et le Service Communautaire en Promotion Santé (SIPES, 2015) définissent comme « *un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence* ».

Cette définition met l'accent sur différents éléments en plus du rapport sexuel physique à proprement parler. Notamment avec les termes *bien-être mental*, l'OMS insiste sur le fait qu'il est important de se sentir en accord avec soi-même et avec ses désirs pour assumer et comprendre sa sexualité. L'OMS souligne également l'importance de la sexualité d'un point de vue *social*. En effet, la sexualité ne s'établit pas seulement dans un cadre

individuel : elle est soumise « à des normes liées aux représentations, à une époque et dans une société données » (Boucher, 2003). L'Organisation Mondiale de la Santé met également l'accent sur le fait que tout rapport doit être consenti et source de plaisir. Mais la partie qui nous intéresse ici est cet aspect sans risque. Cela relève de la volonté de changer les comportements à risque pour éviter la propagation d'infections sexuellement transmissibles (IST) et du VIH.

Comme leur nom l'indique, les infections sexuellement transmissibles (IST) se transmettent principalement lors des rapports sexuels, avec ou sans pénétration⁴. Plus de trente agents infectieux, bactéries, virus et parasites confondus ont été recensés à ce jour. Les plus courants sont la chlamydia, la gonorrhée et la syphilis (Verbrugge et al., 2014). Suivent ensuite la trichomonase, l'herpès génital, l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et l'hépatite B (OMS).

Afin de lutter contre la propagation de ces infections, les organismes de santé publique (Organisation Mondiale de la Santé, Institut Scientifique de Santé Publique) rédigent des rapports faisant état de l'évolution de ces IST au sein de la population (mondiale, belge). D'autres organismes publics tels que des associations de prévention et des établissements scolaires passent par la prévention et l'éducation sexuelle pour favoriser un changement dans les comportements et les attitudes.

2. Education sexuelle

L'éducation sexuelle auprès des jeunes s'est principalement développée avec l'arrivée du VIH et le besoin de prévenir les risques liés à cette maladie qui était alors mortelle (CRIPS, INPES 2013). Elle se centrait sur le transfert de connaissance des risques, tels que les modes de transmission du VIH, des IST et les grossesses non désirées ainsi que sur les moyens de s'en

⁴ Certaines d'entre-elles, telles que la syphilis et le VIH, peuvent également se transmettre de la mère à l'enfant pendant la grossesse et l'accouchement ainsi que par les produits sanguins et lors de transplantations de tissus.

protéger, notamment en utilisant des préservatifs et des moyens de contraception. L'objectif était de modifier le comportement des jeunes en matière de sexualité grâce à la diffusion d'information sur le sujet. Or, leur comportement était abordé sous l'angle de ses seuls liens avec les conséquences à éviter. Malheureusement, comme l'explique Gaston Godin (1991), professeur à l'université Laval, « *cette approche est limitée car dans cette perspective, les réalités sociales dans lesquelles les comportements sont réalisés sont mises de côté. Non seulement il n'est pas suffisant d'informer les gens des risques et des dangers qu'ils encourent pour modifier les comportement liés à la santé, mais ce type de message peut même s'avérer inefficace lorsque des motifs autres que ceux associés à la santé exercent une plus forte influence* ». Pour lui, il faut aller plus loin que le simple transfert d'information sur le VIH et les IST : il faut également connaître les facteurs qui influencent les décisions des individus quant à leur santé sexuelle et « *aborder le comportement des individus dans une perspective sociale, c'est-à-dire en considérant l'interaction de l'individu avec son environnement social* ».

Cette réflexion a été prise en compte lors de l'élaboration d'une définition de ce qu'est l'éducation sexuelle. Louise Gaudreau (1997), par exemple, attribue différentes dimensions à la sexualité humaine : affective, cognitive, physique, comportementale, sociale, morale et spirituelle. On retrouve ici le facteur comportemental qu'évoque Godin, mais également les facteurs affectifs et sociaux qui pourraient, selon lui, empêcher un changement de comportement s'ils ne sont pas pris en compte.

Outre Gaudreau, plusieurs autres personnes⁵ et organismes se sont penchés sur l'élaboration d'une définition de ce qu'est l'éducation sexuelle. Pour la suite de notre réflexion, nous avons opté pour la définition de l'UNESCO (2010) et l'approche de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

⁵ Louise Gaudreau (1997), Marie-Paule Desaulniers (1990 :102), Douglas Kirby et al. (1994)

2.1. Définition de l'UNESCO

L'UNESCO (2010) définit l'éducation sexuelle comme une « *manière d'aborder l'enseignement de la sexualité et des relations interpersonnelles qui soit adaptée à l'âge, culturellement pertinente et fondée sur une information scientifiquement précise, réaliste et s'abstenant de jugements de valeur. L'éducation sexuelle offre la possibilité d'explorer ses propres valeurs et attitudes, et de développer des compétences en matière de prise de décisions, de communication et de réduction des risques, concernant de nombreux aspects de la sexualité* ». Cette définition insiste sur des points importants :

- Les relations interpersonnelles : elles font partie intégrante de l'éducation sexuelle, ce qui rejoint les dimensions affective et sociale de Gaudreau (1997) et la perspective sociale de Godin (1991).
- L'âge : un enfant de 5 ans n'aura pas la même approche de la sexualité qu'un adolescent de 15 ans. Dès lors, les programmes doivent être adaptés à la tranche d'âge ciblée. Dans son rapport, l'UNESCO propose d'ailleurs des tableaux d'objectifs d'apprentissage sous forme de concepts-clés abordant différentes thématiques divisées par tranches d'âge.
- Culturellement pertinent : comme le souligne Kathleen Boucher, « *les pratiques sexuelles sont soumises à des normes liées aux représentations à une époque et dans une société données* », et donc à une culture. L'éducation sexuelle doit s'inscrire dans celle-ci pour éviter tous décalages et incohérences avec les pratiques sexuelles.
- Une information scientifiquement précise : afin d'éviter tout mystère et questionnement pouvant amener à adopter des comportements à risque.

2.2. EVRAS

En Belgique, la Fédération Wallonie-Bruxelles a mis au point un programme nommé : Education à la Vie Relationnelle Affective et Sexuelle

(EVRAS). Il s'agit d'« *un processus éducatif qui implique notamment une réflexion en vue d'accroître les aptitudes des jeunes à opérer des choix éclairés favorisant l'épanouissement de leur vie relationnelle, affective et sexuelle et le respect de soi et des autres. Il s'agit d'accompagner chaque jeune vers l'âge adulte selon une approche globale dans laquelle la sexualité est entendue au sens large et inclut notamment les dimensions relationnelle, affective, sociale, culturelle, philosophique et éthique* ».

Ce programme a été développé suite aux questions posées par les adolescents et en raison de l'accès plus aisé à certaines représentations de la sexualité grâce aux nouvelles technologies et Internet. Ces visions risquent de leur donner une idée erronée de ce que peut être la sexualité et d'engendrer un effet néfaste sur la relation sexuelle et affective de certains.

Du fait de l'obligation scolaire jusqu'à 18 ans, l'école devient un lieu privilégié pour mettre en place des activités d'Education à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle (Renard, 2012), surtout que certains jeunes font leurs premières expériences sexuelles alors qu'ils sont encore scolarisés. C'est pourquoi l'EVRAS prend place dans l'ensemble des établissements scolaires organisé ou subventionné par la Fédération Wallonie-Bruxelles. De plus, le secteur éducatif a un rôle capital à jouer pour informer et doter les jeunes des connaissances et des compétences nécessaires pour faire des choix responsables dans leur vie sociale et sexuelle (UNESCO, 2010 & Delors et al., 1996).

Pour éviter de tomber dans une approche éducative inefficace parce que seulement basée sur les liens entre les infections sexuellement transmissibles et le comportement des gens sans référence aux réalités sociales dans lesquelles les comportements sont réalisés (Godin, 1991), l'EVRAS s'est fixé plusieurs objectifs : « *accroître les connaissances, la capacité critique, le savoir-faire et le savoir-être auprès des jeunes ; promouvoir le libre-choix, le respect, la responsabilité envers l'autre et soi-même et l'égalité dans les relations amoureuses et les pratiques sexuelles des jeunes ; permettre aux enfants et aux jeunes de construire des compétences personnelles en vue de leur permettre de poser des choix responsables ; déconstruire les stéréotypes sexistes et homophobes ;*

prévenir les grossesses non désirées, réduire les IST et le VIH/SIDA par l'information sur les moyens de protection ».

Il ne s'agit donc pas seulement d'aborder la sexualité du point de vue des risques médicaux qui y sont liés mais également de discuter de ce qui pourrait provoquer des comportements à risque et de ce à quoi la sexualité est associée : le respect, les relations amoureuses, les stéréotypes sexistes et homophobes, la grossesse, ... au sein de la société actuelle.

Comme précisé dans le document de la Fédération Wallonie-Bruxelles, l'EVRAS est un processus qui peut être soutenu par des intervenants extérieurs. Ceux-ci peuvent être des spécialistes (médecins, gynécologues, éducateurs spécialisés, ...), des animateurs formés dans le domaine ou encore des organismes/associations de prévention.

3. Prévention

Comme le précise Pierre Arwidson (2013), *« la prévention a aujourd'hui trouvé sa légitimité dans les systèmes de santé occidentaux. Elle est même considérée comme une activité bénéfique en soi. L'absence de prévention est alors critiquée. Ceci est lié à la forte demande sociale de prévention, à l'implication de la société civile qui prend de nombreuses initiatives (associations, bénévoles, citoyens) et à un réel manque de connaissance du champ »*. Mais qu'entend-on exactement par « prévention » ? Afin de faire le tour de la question, nous nous sommes premièrement basés sur la définition du dictionnaire. Ensuite, nous avons consulté différents articles traitant de la prévention en général et de la prévention dans le domaine de la sexualité, dans le but de compléter la définition de base et d'aborder ses différents aspects.

3.1. Définition

Le Larousse et le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL) définissent la prévention de manière similaire. Pour le Larousse, il s'agit de l'« *ensemble des dispositions prises pour prévenir un danger, un risque, un mal* » et pour le CNRTL, d'un « *ensemble de mesures destinées à*

éviter un événement qu'on peut prévoir et dont on pense qu'il entraînerait un dommage pour l'individu ou la collectivité ». En bref, il s'agit donc de toutes les actions mises en œuvre afin de prévenir et d'éviter un risque individuel ou collectif.

3.2. Niveaux de prévention

Dans le domaine de la santé, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2002) pousse la définition plus loin en différenciant quatre niveaux de prévention :

- La prévention primaire : elle permet de réduire le taux d'incidence d'une maladie et donc l'apparition de nouveaux cas. Elle agit en amont de toute manifestation clinique et empêche l'apparition de la maladie. Pour atteindre ce but, elle utilise l'éducation et l'information auprès de la population.
- La prévention secondaire : elle a pour objet de diminuer le taux de prévalence d'une maladie, de réduire sa durée d'évolution. Elle intervient dans le dépistage de toutes les maladies et comprend le début des traitements de la maladie.
- La prévention tertiaire : elle cherche à réduire la prévalence des incapacités chroniques ou des récurrences dans la population. Elle agit en aval de la maladie dans l'optique d'en limiter ou diminuer les conséquences et d'éviter les rechutes. A ce stade, les professionnels s'occupent de la rééducation de la personne et de sa réinsertion professionnelle et sociale.
- La prévention quaternaire : il s'agit de l'ensemble des soins palliatifs auprès de malades qui ont dépassé le stade des soins curatifs et qui se trouvent en phase terminale.

3.3. Acteurs de la prévention

A la base de ce processus de prévention et de transfert de connaissance quant à la sexualité, Christine Ferron (2013) insiste sur la nécessité d'une collaboration entre les acteurs de la santé publique et les organismes de

prévention. Dires corroborés par Pierre Arwidson (2013) : « *Il est en effet indispensable de mettre en œuvre une recherche en prévention qui prenne en compte les contextes culturels spécifiques à chaque pays et de disposer d'outils mettant à disposition des acteurs et décideurs les résultats de cette recherche dans un format utilisable* ».

Michel Hubert (1990) rejoint ces points de vue. Il estime que la recherche peut être utile à la mise au point des politiques de prévention. De plus, les organismes de prévention, grâce à leur expérience et à leur connaissance du terrain ont un rôle important à jouer : « *Ce qu'il faut éviter, c'est que le discours des uns soit mis en concurrence avec le discours des autres au point de l'annuler [...]. Il est extrêmement utile pour les chercheurs de confronter leurs observations et leurs hypothèses à celles des praticiens. Les acteurs de terrain, quant à eux, peuvent trouver dans la recherche le recul nécessaire pour avoir une vue d'ensemble des problèmes et des publics-cibles devant faire l'objet d'une action de prévention* » (Hubert, 1990). A ce titre, il conçoit quatre domaines où la recherche peut contribuer à l'élaboration de campagnes de prévention : la définition et la connaissance des publics-cibles grâce à des données épidémiologiques et des informations sur les comportements et les attitudes face au risque ; la connaissance des conditions de changement des comportements pour chaque public-cible ; la connaissance du contexte général de prévention ; l'évaluation de l'impact global de la politique de prévention.

3.4. Difficultés en communication de prévention

La communication de prévention rencontre plusieurs difficultés pour exister, la première étant d'ordre financier : les acteurs de prévention n'ont effectivement pas toujours les moyens qui leur permettraient de concurrencer les grands annonceurs commerciaux. De plus, selon une étude de l'université de Harvard (Ramonet, 2000), seulement 5% des messages publicitaires, tout type confondu, atteindraient leur cible. Or, la communication de prévention a une obligation de persuasion : pour convaincre dans le but de provoquer un changement de comportement

durable, elle doit pouvoir informer sur les pratiques à risques et donc être présente au sein de différents médias.

Daniel Bounoux (1991) souligne le fait que l'inconscient ignore le négatif, or, pour suggestionner il faut s'adresser à l'inconscient. A contrario de la communication commerciale qui propose un « plus », la communication de prévention propose un « moins » avec l'abandon d'un comportement et non l'acquisition de quelque chose de nouveau. Du coup, comment faire passer ce « moins » et éviter le rejet ? Selon lui, une solution serait d'englober la négation dans une affirmation plus haute : la permission vaut toujours mieux que la répression.

Bounoux met également en perspective le fait que la communication préventive est obligée de représenter ce qu'elle veut proscrire, en totalité ou en partie, de manière explicite ou implicite. Elle doit donc être élaborée avec soin pour éviter l'effet inverse que celui souhaité.

3.5. La prévention sexuelle

3.5.1. Enjeux des campagnes en prévention sexuelle

En matière de contenu, le discours de la prévention sexuelle s'articule essentiellement autour de quatre éléments, à savoir l'information, l'incitation au port systématique du préservatif, l'incitation au dépistage s'il y a eu prise de risque et le traitement si besoin. On peut relier ces éléments aux trois premiers niveaux de prévention :

- La prévention primaire : il s'agit de la transmission d'information sur les IST et les risques ainsi que l'incitation au port systématique du préservatif auprès de la population. Grâce à ces techniques, elle a pour but de réduire la propagation des IST et du VIH.
- La prévention secondaire : elle comprend le dépistage et le début des traitements afin de diminuer la prévalence et la durée d'évolution des IST et du VIH.
- La prévention tertiaire : il s'agit du traitement post-VIH. On agit après l'infection afin de limiter ou diminuer les conséquences du virus, telles que ses symptômes et sa transmission à d'autres

personnes. Elle comprend également la réinsertion professionnelle et sociale des personnes atteintes.

La Plate-Forme Prévention Sida nomme cela la prévention combinée, c'est-à-dire « *la possibilité de combiner le port du préservatif pour se protéger et protéger les autres, avec le dépistage pour savoir si on est infecté(e) et les traitements pour éviter la transmission du VIH, et ce en fonction de sa situation personnelle* ».

D'où l'importance que les organismes et associations de prévention travaillent en étroite collaboration avec les acteurs de la santé publique (Hubert, 1990). Il existe en effet des traitements et il est important d'en faire la promotion. Néanmoins, il ne faut pas que ce soit le message principal car une minimisation des conséquences liées aux IST et au VIH pourrait nuire à l'adoption d'un comportement sans risque et à l'utilisation du préservatif.

3.5.2. Quelques acteurs en Belgique

Dans le secteur de la prévention sexuelle, on retrouve un certain nombre d'organismes et d'associations en Belgique : SIDA'SOS ASBL, la Plate-Forme Prévention Sida, la Croix Rouge, Ex-aequo, Genres pluriels ASBL, Univers Santé, Sex & Co, le Kap-Hot, les plannings familiaux, les CHEFF, Infor Jeunes ASBL, ... Ils ont chacun leurs spécificités mais poursuivent tous un but commun : la réduction de la propagation des IST et du VIH comprenant l'adoption de comportements sans risque. Les associations initiatrices des campagnes analysées dans ce travail seront décrites plus loin ainsi que les moyens utilisés dans le cadre de ces campagnes.

3.6. Education sexuelle et prévention

Après la lecture des différents documents et des différentes définitions pour les termes précédents, nous en arrivons à la conclusion que l'éducation sexuelle et la prévention sexuelle se différencient à plusieurs niveaux mais restent complémentaires.

La principale différence se situe au niveau du contexte de diffusion. L'éducation sexuelle prend place dans le milieu scolaire tandis que la

prévention sexuelle peut se retrouver dans la rue, à la radio, à la télévision, sur Internet, dans des manifestations telles que des festivals, ...

Du fait de cette différence de contexte, les objectifs des deux approches se situent à différents niveaux de la prévention. L'éducation sexuelle se situe davantage dans le champ de la prévention primaire en ce sens qu'elle utilise l'éducation et l'information auprès des jeunes de moins de 18 ans afin d'éviter l'apparition des IST et du VIH/SIDA (Boucher, 2003). La prévention sexuelle, elle, agit dans les trois premiers niveaux par le biais d'organismes et associations qui informent en amont pour éviter l'apparition des IST et du VIH (1), organisent des journées de dépistage (2) et soutiennent les personnes sous traitement (2-3).

Concernant les publics-cibles, l'éducation sexuelle vise principalement les jeunes de 15 à 18 ans dans un milieu scolaire tandis que les organismes de prévention sexuelle ciblent « tout le monde⁶ » et élaborent également des campagnes de prévention à destination de publics dits « à risque »⁷, c'est-à-dire les catégories pour lesquelles il a été démontré épidémiologiquement qu'elles étaient particulièrement exposées au risque.

Néanmoins, ces approches sont complémentaires car dans le cadre de l'EVRAS, certains établissements scolaires font appel à des organismes de prévention afin de mettre en place des activités ludiques autour de la sexualité. Par exemple, SIDA'SOS est actif en milieu scolaire et propose des actions ciblant les élèves de 3^{ème}, 4^{ème} et 5^{ème} secondaires. Education sexuelle et prévention sexuelle sont donc liées et à la lumière des résultats de l'enquête « Health Behaviour in School-aged Children » (HBSC, 2010 & Moreau et al., 2013) montrant qu'un jeune sur dix aurait eu un rapport sexuel avant ses 14 ans, cela semble une nécessité. En effet, il semble adéquat d'aller plus loin que la simple transmission d'information pour les jeunes sexuellement actifs et de leur proposer protection et dépistage.

⁶ Publics scolarisés et non-scolarisés.

⁷ Les HSH (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes), les consommateurs de drogues injectables, les femmes et les jeunes (Action Positive, Guide VIH).

En conclusion, l'éducation sexuelle est une part intégrante de la prévention en matière de sexualité en ce sens qu'elles ont des objectifs communs et des cibles identiques. Comme le précise l'une des participantes à l'enquête qualitative : « *C'est pas du jour au lendemain qu'il faut en parler, je pense que ça commence dès le plus jeune âge* ». Mais elle ne constitue qu'une partie de la prévention car elle se situe seulement au stade de la prévention primaire et prend uniquement place dans les milieux scolaires. Dès lors, elle ne peut exister seule et la prévention sexuelle prend alors le relais dans les milieux extra-scolaires et auprès de publics différents, bien qu'elle soutienne l'éducation sexuelle grâce à l'intervention de certains organismes de prévention (cf. SIDA'SOS ASBL).

4. Théories de la réception

En communication, un contenu médiatique passe par trois pôles : la production, le contenu médiatique lui-même et sa réception. Dans les analyses structurales des années 60-75, ce dernier point était mis de côté, celles-ci considérant le message médiatique comme un objet linguistique clos sur lui-même, sans tenir compte du rôle du lecteur dans l'interprétation des contenus. Or, ce phénomène de réception est primordial car la signification d'un message médiatique naît de l'interaction entre un dispositif médiatique et un public socialement contextualisé (Hall, 1973). Sans le lecteur, le message n'a pas de raison d'être, il est le producteur ultime de sens. Ces interactions vont être mieux considérées à partir du moment où les théories postmodernes revalorisent le sujet ainsi que le sens qu'il apporte et remettent le modèle structural en question. La signification vient du texte et de l'interprétation du lecteur.

Tous les auteurs qui prônent cette théorie se retrouvent autour de deux postulats. Le texte est un processus inachevé et un réseau d'indétermination. Il y a des blancs, des non-dits que le lecteur va devoir combler, ce qui suppose des compétences permettant au lecteur de déterminer et limiter les lieux d'indétermination afin de produire une interprétation cohérente.

Afin de présenter les théories de la réception de manière claire, nous nous sommes basés sur la structure utilisée dans l'ouvrage de Marc Lits (2008) *Du récit au récit médiatique* et nous partons du principe que la lecture à laquelle nous ferons référence ne se limite pas à la lecture d'une œuvre écrite mais s'étend à la lecture de contenus médiatiques en général, que ceux-ci soient écrits, audios, visuels ou un mélange des trois.

4.1. Esthétique de la réception

La lecture est une activité de communication car cela n'existe que s'il y a une relation, une rencontre entre le texte et le lecteur. Le point de réception se situe donc à l'interface des contenus médiatiques et des publics (Breton & Proulx, 1989). Dans cette activité de lecture, Jauss et Iser définissent 4 concepts entrant en jeu :

- L'effet de lecture : il va amener le lecteur à se comporter de façon spécifique à chaque texte puisqu'il est capable d'assimiler plusieurs systèmes de normes, règles, ce qui lui permet de varier son comportement de lecture en fonction des textes. Cela active les compétences qu'il a acquises.
- La jouissance : elle va permettre de dépasser l'activité de déchiffrage. Le lecteur trouve une plus-value dans la lecture quand il y retire du plaisir. Elle lui permet de jouir d'une expérience de soi au cœur d'une expérimentation du sens du monde.
- Les motivations : la lecture est orientée vers certaines motivations, constantes ou transitoires, cognitives ou affectives, conscientes ou inconscientes.
- L'identification : lorsque le lecteur lit, il y a une alchimie entre le personnage et lui et cela lui permet de s'identifier à celui-ci. Il peut se projeter et vivre des choses par procuration. L'expérience esthétique offre la possibilité de devenir parfois autre de ce qu'il est d'habitude.

Le lecteur ne contrôle pas ces opérations consciemment, mais il va être sollicité pour opérer ces colmatages textuels pour combler les lieux

d'indétermination du texte et élaborer un nouveau modèle de réalité. Il peut néanmoins être guidé par ce que Jauss nomme *l'expérience préalable du genre* où le lecteur s'attend à ce que certaines règles soient mises en place.

Le traitement cognitif effectué par le lecteur passe par plusieurs étapes. Pour donner une cohérence globale à l'ensemble du texte, il produit des *hypothèses* sur la structuration du sens du texte, après quoi, il ajoute des *connexions* entre les éléments. Vient ensuite le *colmatage textuel* où le lecteur met du sien pour combler les non-dits et c'est ici que la pluralité du sens peut intervenir. Pour finir, il *évalue* la cohérence du texte par rapport au genre, au système discursif, à la vraisemblance.

4.2. Sémiotique de la réception

Ce courant est tiraillé entre deux pôles : le texte doté de codes grâce auxquels l'auteur a balisé la lecture et le lecteur qui possède une certaine marge de manœuvre et s'approprie le texte. Le récepteur est donc libre de son interprétation, mais reste contraint par la structure et les codes existants au sein du texte (Charles). En effet, tout en étant polysémique grâce à son organisation sémantique, le message propose une certaine clôture informationnelle qui prescrit une lecture plutôt qu'une autre, même s'il n'exclut pas des lectures alternatives (Morley, 1992).

Umberto Eco parle de lecteur coopérant, de lecteur modèle, car il effectue un travail coopératif pour compléter les non-dits du texte, vu ici comme un mécanisme paresseux. Il existe un contrat narratif de bonne volonté de compréhension étant donné que le narrateur donne les instructions via les codes et la structure et qu'ensuite, le lecteur comble les blancs.

Selon Eco, lire est une activité inférentielle, il s'agit de déduire, inférer des hypothèses à partir d'un texte, que la suite de la lecture infirmera ou confirmera. Pour effectuer cette activité, le lecteur fait appel à une encyclopédie : il s'agit de ses connaissances, des fragments de la mémoire collective constituée des « on-dit » véhiculés dans son environnement socio-culturel. Pour Eco, l'activation de cette encyclopédie est prévue par l'auteur.

Michel Otten propose une synthèse un peu différente dans une « sémiologie de la lecture » fondée sur deux postulats. L'interprétation du texte commence dès qu'on commence à lire et elle porte sur le sens global du texte. Le lecteur construit une première hypothèse par anticipation puis par confirmation ou rétroaction.

Pour expliquer comment émerge la signification du texte, Otten différencie le texte à lire et le texte du lecteur. Le texte à lire contient d'une part des lieux de certitudes où on retrouve des points d'ancrage pour l'interprétation (titre, genre, ...) proposant des pactes de lecture et d'autre part, des lieux d'incertitudes que le lecteur va devoir combler, comme avec le colmatage textuel de Rutten, et cela permet une pluralité des interprétations. Le texte du lecteur se constitue quant à lui à partir de son encyclopédie qui comprendrait tous les éléments permettant de formaliser une interprétation globale.

Les limites de ces modèles concernent le lecteur : il est imaginé comme parfait et doté d'une culture impressionnante, ce que tout le monde n'a pas.

Or, le message atteindra son public dans la mesure où celui-ci possèdera le capital culturel nécessaire pour lui permettre l'interprétation de l'œuvre (Jensen & Rosengren, 1993). Dans la construction d'un contenu médiatique, il faut donc prendre en compte les différents niveaux de culture de son public-cible afin d'éviter les limites du lecteur parfait et « sur-cultivé » des théories proposées par Eco et Otten.

4.3. Psychanalyse de la réception

Cette théorie prend en compte le lecteur comme strictement individuel. Elle part du postulat que la lecture consiste à se mettre dans une position narcissique : le sujet est son propre objet, il traite ce qui est dit dans le texte comme une part de son être et c'est dans la mesure où il parvient à cette mise en relation qu'il peut s'intéresser à ce qu'il lit et y prendre du plaisir. On a un rapport strictement personnel au texte. L'intérêt, c'est que la lecture permet au lecteur de vivre une expérience par procuration.

Cette psychanalyse met en avant trois mécanismes dans la lecture, trois relations possibles entre le lecteur et le texte.

- L'identification : Un sujet assimile, intègre un aspect, une propriété de l'autre et se transforme sur le modèle de celui-ci. C'est une démarche où il vit quelque chose par procuration. Cette relation peut soit se faire avec un personnage représentant ce que le lecteur voudrait être, soit avec un héros, une sorte de lui idéal.
- La projection : Le sujet expulse de soi et localise dans l'autre des qualités, des sentiments, des désirs, voire des objets qu'il méconnaît ou refuse en lui.
- La sublimation : C'est un travail de transformation, le lecteur ne peut renoncer à rien, mais il peut échanger une chose contre une autre. La pulsion est dite sublimée dans la mesure où elle est dérivée vers un nouveau but, vers des objets socialement valorisés.

La limite de la psychanalyse de la réception est qu'elle privilégie le rapport personnel au texte, un contact individuel en oubliant que le texte est aussi tributaire d'influences sociales et du monde qui l'entoure.

4.4. Sociologie de la réception

Elle met en avant que la lecture ne se fait pas en dehors du champ social, la réception d'un contenu médiatique ne se déroule pas en vase clos. Il y a toujours des éléments économiques, écologiques, culturels qui rentrent en compte.

Pierre Bourdieu définit ce champ social comme étant un espace organisé selon un système de positions hiérarchiques qui sont définies en fonction de la situation socio-économiques des classes qui la composent. Pour lui, la réception se structure par rapport aux règles du groupe social auquel le lecteur appartient. C'est une théorie liée à un élitisme culturel mais qui met en évidence le fait que les œuvres sont toujours ancrées dans un contexte.

La sociologie de la réception se résume en disant qu'il n'y a pas de lecture en dehors du champ social. Le texte doit être pris dans un réseau de détermination qui permet de savoir ce qui est admis ou non d'un point de

vue idéologico-culturel, économique, ... car le lecteur appréhende le texte en fonction du contexte dans lequel il est inscrit.

4.5. Critique des théories de la réception

On l'a expliqué précédemment, le lecteur participe à la construction du sens du texte : il est coopératif. Le sens émerge grâce à l'investissement du lecteur et de sa capacité à inférer et interpréter les choses. Il existe donc un pluralisme des interprétations de lecture et de sens qui s'expliquent de plusieurs manières. Dans la psychanalyse, on a un rapport personnel au texte centré sur le lecteur. Dans le courant de l'esthétique et de la sémiotique, c'est dans la manière dont le lecteur comble les non-dits que le sens va émerger. En sociologie de la réception, les sens pluriels sont donnés car les lecteurs ne sont pas dans le même contexte, il y a un rapport social au texte.

Mais ces théories de la réception présentent plusieurs limites car elles ne sont pas spécialement en adéquation avec la réalité du terrain comme avec le lecteur idéalisé d'Eco. Les instructions diffusées par l'auteur dans le texte n'expliquent pas pourquoi il y existe des sens différents. On apporte peu de précision du pourquoi de la multiplicité des interprétations. Enfin, les lectures sont liées au contexte et cela n'est pas pris en compte.

PARTIE II : PRÉSENTATION DES ASSOCIATIONS ET DES CAMPAGNES

1. Critères de choix

Il existe une multitude d'associations qui ont pour thème les IST, le VIH/SIDA, l'orientation sexuelle, en bref, la sexualité et la santé sexuelle au sens large. Néanmoins, nous n'avions ni les ressources, ni les moyens de les analyser toutes, c'est pourquoi il a fallu faire un choix.

Nous avons décidé de porter notre intérêt sur des associations et des campagnes de prévention répondant à trois critères. Le premier concerne le public-cible. La question posée était : l'association/la campagne inclut-elle les étudiants louvanistes de 18-25 ans, toutes orientations sexuelles confondues, ou cible-t-elle un autre public, une orientation en particulier ? Si la réponse se trouvait dans le deuxième choix, l'association et la campagne étaient rejetées. Ensuite, nous avons regardé les visuels utilisés. On s'est basé sur deux questions : la campagne utilise-t-elle des affiches comme média ? Ces affiches sont-elles suffisamment différentes que pour alimenter notre analyse ? Nous voulions des affiches utilisant différents types d'approche afin de pouvoir explorer plusieurs pistes. La distinction se voit principalement sur les types d'image utilisés. On retrouve ainsi l'utilisation de personnes réelles, d'association d'objets dans une forme anthropomorphe et d'un personnage dessiné. Les couleurs varient également d'une affiche à l'autre. Pour finir et pour éviter de nous disperser, nous avons cherché des campagnes abordant le même genre de thématique, que ça soit en partie ou en totalité. Dans ce cadre-ci, il s'agit du dépistage⁸ et de la protection⁹.

⁸ « Les bons réflexes pour se protéger du VIH/SIDA et des IST » de la Plate-Forme Prévention Sida et « Get tested » de SIDA'SOS.

⁹ « Les bons réflexes pour se protéger du VIH/SIDA et des IST » de la Plate-Forme Prévention Sida et « Do not forget to use a condom » du Kap-Hot.

2. SIDA'SOS ASBL

2.1. L'association

SIDA'SOS a été créée suite à l'augmentation des infections sexuellement transmissibles et à un manque de sensibilisation auprès des jeunes.

Elle essaye de proposer une autre manière de sensibiliser les 15-30 ans à ces « petits » désagréments qui n'arrivent pas qu'aux autres. Pour cela, SIDA'SOS propose un parcours de jeux ludiques, interactifs et éducatifs dans les universités, les hautes écoles et les écoles secondaires de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

2.1.1. Mission(s)

Sa mission principale est la sensibilisation des jeunes à la sexualité et à leur santé sexuelle afin de permettre un changement dans leur mentalité et ainsi améliorer leurs comportements sexuels de manière durable.

2.1.2. Objectifs

SIDA'SOS vise différents objectifs mais le principal reste l'objectif 0 : « *Zéro nouvelle infection au VIH, zéro discrimination, zéro décès liés au sida* ». Le reste de ses objectifs se divisent en trois branches : son public-cible, les chiffres qu'ils veulent atteindre et leur implication avec le secteur et leurs partenaires.

❖ **Objectifs envers leur public-cible**

L'association veut augmenter le niveau de connaissance des jeunes sur les IST ainsi que leur niveau de compétences concernant l'utilisation du préservatif. Elle essaye de faciliter l'accès à ce moyen de protection, surtout en milieux festifs. SIDA'SOS sensibilise les jeunes sur différents sujets dans le but de les rendre plus respectueux et ouverts.

❖ **Objectifs au niveau des chiffres qu'ils veulent atteindre**

SIDA'SOS désire former de nouveaux jeunes (100) et des professionnels du secteur (50) ainsi que sensibiliser 2.000 jeunes de l'enseignement secondaire et 6.000 en hautes écoles et universités.

❖ **Objectifs par rapport à leur implication avec le secteur et les partenaires**

L'association se veut d'être un relais vers les centres de dépistage, les plannings familiaux et les autres associations du secteur. Concernant ces autres structures, leur but est de les connaître et de collaborer avec elles. L'ASBL aimerait sensibiliser les professionnels à l'utilisation de leurs outils et de favoriser leur diffusion ainsi que de créer des partenariats avec eux pour réfléchir aux outils et actions éducatifs et les réadapter si nécessaire.

2.1.3. Valeur(s)

L'important pour SIDA'SOS est le dialogue de jeunes à jeunes. Pour ce faire, elle s'est, et continue de se construire, une communauté de volontaires. Ces volontaires sont jeunes, dynamiques et regroupés autour d'une cause commune. Cela permet un dialogue de pairs à pairs, de jeunes à jeunes, ce que l'association juge très efficace pour toucher ce type de public. En effet, elle estime que l'éducation dans le domaine de la prévention à la santé sexuelle faite par les jeunes permet des résultats concrets et durables : cet échange particulier permet aux jeunes de s'identifier plus facilement à l'association et son idéologie.

SIDA'SOS met également l'accent sur la collaboration avec d'autres acteurs du secteur. Cela leur permet une coopération win-win ou chacun peut améliorer ses actions et s'enrichir de l'expérience acquise par chacun.

2.1.4. Communication – Actions et outils de leur mise en œuvre

❖ **Les outils**

SIDA'SOS possède un large panel d'outils interactifs et ludiques. Ils se déclinent selon trois thématiques : la pose du préservatif (3), le VIH/SIDA et IST (7) ainsi que l'EVRAS, contraception et IST (8). Qu'ils s'agissent de jeux de réflexion, de connaissance ou de rapidité et d'habileté, ils permettent tous d'apprendre aux jeunes les manières de réduire les risques.

❖ **Actions**

Les actions de l'ASBL visent essentiellement les hautes-écoles, les universités, les milieux festifs et extrascolaires. Ces actions permettent de toucher un public composé de jeunes scolarisés et non-scolarisés. Pendant des festivals, journées et soirées étudiantes ainsi que dans des lieux fortement fréquentés par les étudiants, l'association installe un ou plusieurs stands dans lesquels diverses thématiques de l'EVRAS sont abordées.

❖ **Formation des pairs-éducateurs**

SIDA'SOS et d'autres programmes internationaux soutiennent l'éducation par les pairs. C'est pourquoi l'association propose une formation à des étudiants afin qu'ils puissent animer les stands. Celle-ci se décline en deux volets : un théorique et un pratique. Elle aborde les IST, la non-discrimination et le respect, l'animation des outils pédagogiques, la manière d'être sur le terrain, ... Les étudiants formés deviennent des pairs-éducateurs qui tiennent les stands lors des diverses actions menées.

2.2. Campagne IST – « Get Tested »

Cette campagne nationale de prévention à l'ensemble des IST a été lancée par SIDA'SOS le 5 mars 2014 et relancée en deux langues (français, néerlandais) début février 2016 jusque fin juin 2016. Plus de 400 jeunes ont participé à la réalisation et la mise en place de cette campagne. Son point de départ n'est autre que la recrudescence des IST chez les jeunes et le fait qu'ils sont peu et souvent mal informés sur le sujet. C'est pourquoi SIDA'SOS a décidé de réagir et d'agir.

2.2.1. Cible

Les étudiants et plus largement les jeunes âgés de 15 à 30 ans.

2.2.2. Objectifs

Par cette campagne, SIDA'SOS veut augmenter le niveau de connaissance des jeunes sur les IST, leurs modes de transmission, leurs symptômes et leur

traitement ainsi que les encourager à considérer le test de dépistage pour l'ensemble des IST et non uniquement pour le VIH. C'est une manière pour eux de diminuer le nombre de nouvelles infections auprès des jeunes.

En matière de communication, l'objectif est d'informer les jeunes sur les différentes IST, leur expliquer ce qu'est la prévention combinée et de leur procurer les outils adaptés pour une bonne compréhension.

2.2.3. Outils utilisés

Les outils utilisés sont variés :

- 10.000 exemplaires d'un leaflet d'information sur le VIH/SIDA, les IST et la contraception (FR),
- 9.500 exemplaires d'affiches déclinées en 6 versions (FR, NL),
- 4 cubes de 3m³ de prévention pour les grandes villes reprenant les mêmes visuels que les affiches (FR, NL),
- 7 spots radios de 30 secondes « Petites Annonces » (FR) diffusés plusieurs fois par jour durant 3 vagues de 14 jours,
- 140.000 sous-bocks « Petites Annonces » (FR, NL),
- 10.000 stickers « Get Tested » (FR),
- Préservatifs géants placés sur des poteaux à différents endroits de passages stratégiques avec le message « *Tu m'as oubliée ? Fais-toi dépister ! www.gettested.be* »,
- 1 site internet www.gettested.be (FR, NL).

3. Plate-Forme Prévention SIDA

3.1. L'association

La Plate-Forme Prévention SIDA a été créée il y a 15 ans. Elle travaille sur la prévention concernant les infections sexuellement transmissibles (IST) en créant, en réalisant et en diffusant des outils et des campagnes de prévention au sein de la Région Wallonne et de la Région Bruxelloise.

3.1.1. Mission(s) et objectif(s)

L'association souhaite maintenir une lutte active contre les différentes IST auprès de tous les publics, mais principalement les jeunes et les populations dites « à risque »¹⁰. Via cette lutte, elle vise la diminution des risques d'infections en promouvant un meilleur usage du préservatif, des tests de dépistage et des traitements en cas d'infection.

3.1.2. Valeur(s)

La Plate-Forme vise la solidarité et la non-discrimination. Ce sont les deux valeurs principales qu'elle reflète dans ses différentes actions de prévention.

3.1.3. Communication – Actions et outils de leur mise en œuvre

Afin de communiquer auprès de ses différents publics, la Plate-Forme Prévention SIDA propose différents outils de sensibilisation : brochures, jeux pédagogiques, spots TV et radios, expositions et affiches. Ces outils lui permettent de mener diverses campagnes de communication sur des sujets variés tels que le dépistage, le VIH/SIDA, le préservatif, les traitements, ...

Elle se veut également présente sur des stands en milieu festif et aide à la mise en place de projet de prévention, comme par exemple celui du Love Pack Day proposé par le Kap-Hot chaque année.

3.2. Campagne – « Les bons réflexes pour se protéger du VIH/SIDA et des IST »

La Plate-Forme Prévention Sida a trouvé judicieux de créer une campagne au sujet de la prévention combinée en termes de protection face au VIH/SIDA suite aux nouvelles stratégies dans ce domaine. Elle a eu lieu pendant l'été 2015 afin de maintenir la population informée des avancées de

¹⁰ Les HSH (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes), les consommateurs de drogues injectables, les femmes et les jeunes (Action Positive, Guide VIH).

la science dans les domaines du dépistage et des traitements du VIH/SIDA et des IST.

3.2.1. Cible

Elle vise le grand public car il est important d'informer tout le monde sur les nouvelles stratégies de prévention combinée. Elle tend également à toucher des groupes cibles plus spécifiques et concernés par le VIH/SIDA tels que les hommes ayant des relations avec des autres hommes (HSH) et les personnes migrantes.

3.2.2. Objectifs

L'objectif principal est de contribuer à une augmentation de l'utilisation du préservatif et du lubrifiant, du recours au dépistage des IST et du VIH et du nombre de personnes infectées qui prennent des traitements, notamment comme moyens de prévention.

En matière de communication, les objectifs sont d'informer sur les évolutions en matière de prévention, d'insister sur les trois stratégies de prévention, d'inciter le public cible à adopter des comportements préventifs adéquats et de valoriser l'attitude de vigilance vis-à-vis des IST et du VIH/SIDA en insistant sur le fait que tout le monde est concerné.

3.2.3. Outils utilisés

Différents outils ont été mis en place dans le cadre de cette campagne :

- 1 spot TV mettant en scène la rencontre entre deux personnages de « prévention »,
- 1 spot radio dans lequel les préservatifs, les dépistages et les traitements expliquent leur potentiel préventif,
- 1 vidéo pédagogique expliquant les grands principes de la prévention combinée,

- 7 visuels existant en divers formats : affiches, cartes postales et autocollants. Ils présentent les personnages dans diverses positions sexuelles,
- 1 brochure explicative sur la prévention combinée,
- 400.000 pochettes de préservatifs sous forme de déclinaison des affiches,
- 1 site internet www.les-bons-reflexes.org ayant pour but de donner un maximum d'informations sur la prévention combinée, le VIH/SIDA et les IST.

4. Kap-Hot

4.1. L'association

Le Kap-Hot est un kot-à-projet¹¹ de Louvain-la-Neuve. Il a été créé en 2010 par des étudiants désireux de faire de la prévention de façon ludique à destination des autres étudiants, afin de les sensibiliser aux IST et au VIH/SIDA.

4.1.1. Mission(s) et objectif(s)

Ce KAP a pour objectif de sensibiliser les jeunes aux IST, au VIH et à la sexualité en général. Il veut casser les tabous sur ce sujet en l'abordant de différentes manières, que ça soit par des stands lors d'événements à Louvain-la-Neuve ou par des soirées permettant le dialogue sur certaines facettes de la sexualité en passant par des activités plus ludiques tels que des spectacles d'improvisation ou des soirées quizz en lien avec la sexualité.

4.1.2. Valeurs

Les trois valeurs principales du Kap-Hot sont le dialogue, l'ouverture et la non-discrimination. Le but est de sensibiliser d'autres jeunes du même âge

¹¹ Un kot-à-projet, KAP en abrégé, est une association regroupant plusieurs étudiants autour d'un projet commun, qu'il soit sportif, musical, divertissant ou autre.

que ses membres. Il est donc nécessaire de réunir ces trois qualités afin de favoriser des échanges enrichissants et permettant l'apprentissage et la compréhension de certains « problèmes » pouvant survenir avec de mauvaises bases théoriques ou pratiques en matière de santé sexuelle.

4.1.3. Communication – Actions et outils de leur mise en œuvre

Dans le cadre de sa mission, le Kap-Hot a mis au point différentes actions où tout un chacun peut se retrouver. Il est présent lors des gros événements ayant lieu à Louvain-la-Neuve tels que le Welcome Day, les 24h vélos, la journée de dépistage gratuit, les Campus Open Days, ...

Ses membres organisent également leurs propres événements, souvent en partenariat avec d'autres kots-à-projet et associations. Le plus important est le Love Pack Day, une journée durant laquelle les différents partenaires tiennent chacun un stand avec une thématique spécifique touchant à la santé sexuelle. Les autres actions se déclinent en spectacles d'improvisation, tables de discussion « Mamy Sex » (leur sexologue), soirées sextoys et le Kap-Host, une soirée où se tiennent des stands de prévention, de nourriture aphrodisiaque avec plusieurs animations, tels qu'un quizz et un Blind test.

Afin de communiquer sur ses différentes actions, le Kap-Hot utilise principalement les réseaux sociaux, des affiches et le bouche-à-oreille. Récemment, ses membres ont également créé un Snapchat, afin d'y présenter des informations de dernière minute et ainsi effectuer des rappels pour leurs activités.

Afin d'étoffer le projet de base, le Kap-Hot travaille en partenariat avec plusieurs associations telles que la Plate-Forme Prévention SIDA, SIDA'SOS, Mamy Sex, Universanté, Le Point de Repère et Love Condom.

4.2. Campagne Love Pack Day – « 11th commandant – Do not forget to use a condom »

Cette campagne est utilisée afin de promouvoir le Love Pack Day, un événement de prévention sur la santé sexuelle. Celui-ci se déroule sur la Grand'Place de Louvain-la-Neuve et dure une journée. Celle-ci a lieu

chaque année car le Love Pack Day est l'une des activités récurrentes du Kap-Hot. Elle débute environ un mois avant le Jour-J.

4.2.1. Cible

Elle vise principalement les étudiants de Louvain-la-Neuve mais également les jeunes adultes qui y habitent.

4.2.2. Objectifs

Cette campagne a pour objectif principal d'augmenter la visibilité du Love Pack Day. Elle a également pour mission de sensibiliser les étudiants à se protéger de manière adéquate lors de leurs rapports intimes.

Le jour même, l'objectif est d'augmenter le niveau de connaissances des étudiants sur les IST et sur les moyens de protection ainsi que de favoriser le dialogue sur différents sujets tournant autour de la vie affective et sexuelle.

4.2.3. Outils utilisés

Etant donné qu'il s'agit d'un kot-à-projet, le budget prévu pour la communication n'est pas énorme. Dès lors, ses membres misent beaucoup sur le bouche-à-oreille ainsi que sur les réseaux sociaux. Les outils mis en place sont :

- 1 événement sur Facebook avec les informations utiles : lieu, date, heure, ...,
- Des rappels réguliers sur la page officielle du Kap-Hot et sur leur compte Snapchat,
- 1 tournée des KAP pour « clasher » les affiches dans chaque communautaire et ainsi augmenter la visibilité,
- 500 affiches réparties dans tout Louvain-la-Neuve : auditoriums, bibliothèques, endroits de passage stratégiques.

PARTIE III : ANALYSE SÉMIO- PRAGMATIQUE

1. Cadre théorique

Pour mieux appréhender ce qui va suivre, les éléments composant la sémiopragmatique et sur lesquels reposent notre analyse vont être présentés dans les grandes lignes. Pour ce faire, nous nous sommes basés sur les cours de sémiopragmatique (2014-2015) et de communication publicitaire (2013-2014 & 2014-2015) donnés respectivement par Baptiste Campion et Philippe Marion, tous deux professeurs à l'Université Catholique de Louvain.

1.1. Énoncé/énonciation

L'**énoncé** est le sens descriptif de l'échange, c'est-à-dire la signification de contenu. L'**énonciation** est le fait de signifier une relation à travers le contenu qu'on fait passer. Avec un même énoncé, on peut varier énormément le sens de l'énonciation en fonction de la relation et du contenu. De plus l'énonciation est contextualisée. Elle prend place dans un contexte pouvant référer à de nombreuses choses : la situation spatio-temporelle, les interlocuteurs, leurs intentions, leurs connaissances, ...

La sémiopragmatique travaille davantage sur le pôle d'énonciation : elle cherche à détecter du relationnel à travers les signes, c'est la relation que l'on cherche à analyser.

1.2. Énonciateur/énonciataire

L'**énonciateur** est l'émetteur en tant qu'il est construit par le message tandis que l'**énonciataire** est le récepteur en tant qu'il est construit par le message. Entre eux existe une relation construite par le message. Le tout est de voir comment l'énonciateur va être incarné dans le message, savoir s'il est présent, sous quelle forme, comment il s'identifie/s'incarne et également

comment le public-cible (énonciataire) va être convoqué, est-ce qu'il est interpellé, où se passe la relation (dans/dehors du message ?).

1.2.1. Enonciation on/off

Lors d'une communication en face-à-face, les interlocuteurs (énonciateur et énonciataire) sont présents. Dans les messages médiatiques, ce n'est pas toujours le cas : l'énonciateur peut être présent ou absent. En fonction de cette présence ou absence on parlera d'énonciation on/off. Lors d'une **énonciation on**, l'énonciateur est présent et visible. A l'inverse, dans une **énonciation off**, il est absent et occupe une situation surplombante.

1.2.2. Instance énonciatrice

L'énonciation est produite par quelqu'un qui en endosse la responsabilité mais dans la communication médiatique, les destinataires/destinataires réels ne sont pas nécessairement ceux qui assument l'énonciation. Parfois, une instance « mise en scène » est créée pour assumer l'énonciation.

1.3. Traces de l'énonciation : embrayeurs

Les embrayeurs sont des mots, des « traces » du contexte dans lequel se situe l'énonciation. Ils l'ancrent dans un contexte en définissant les relations entre les interlocuteurs et ce dont ils parlent. Ces termes ne peuvent être compris s'ils ne sont pas repris dans la situation d'énonciation car c'est elle qui définit leur signification.

Les marques de personne font partie des embrayeurs. Il s'agit principalement des pronoms personnels qui identifient les interlocuteurs de la relation. Le « je », acteur de l'énonciation et le « tu », allocutaire impliqué mais non actif, sont impliqués dans la relation tandis que le « il » n'implique aucune personne spécifique, c'est la non-personne. Les rapports au sein des marques plurielles se définissent plus difficilement (Benveniste). Le « nous » apparaît comme un « je » dilaté, amplifié : il annexe au « je » une globalité indistincte d'autres personnes. Dans cette globalité, il peut prendre deux formes : une forme inclusive ou le « nous » équivaut à « moi +

vous » et une forme exclusive ou le « nous » équivaut à « moi + eux ». Dans le cas du « vous », celui-ci est une extension du « tu » et le « ils » désigne l'ensemble indéfini des êtres non personnels.

Durant notre analyse, nous porterons attention à ces marques car elles permettent de mettre en lumière le type de relation instaurée entre locuteur et allocataire. Cela permettra de voir si l'émetteur s'implique et s'il implique le récepteur dans le message.

Outre ces marques de personne, d'autres indicateurs permettent d'ancrer l'énoncé dans un contexte d'énonciation tels que les adverbes de lieu, les adverbes de temps, les pronoms démonstratifs, les marques temporelles attachées aux verbes et le temps de conjugaison. Ils ont une fonction déictique, c'est-à-dire qu'ils ne prennent sens que dans le cadre de la situation d'énonciation.

1.4. Enonciation discursive/historique – Discours/récit

Selon E. Benveniste (1966), via Meunier et Peraya (2010), il existe deux formes d'énonciation pouvant être révélées par les marques de personne décrites précédemment : l'énonciation discursive et l'énonciation historique.

L'énonciation discursive ou discours « *se caractérise par un message comportant un dispositif d'énonciation, c'est-à-dire constitutif d'un contenu et d'une relation entre locuteur et allocataire (il joue sur la distanciation et la référenciation)* » (Scheer, 1991). Il regroupe « *tous les genres où quelqu'un s'adresse à quelqu'un, s'énonce comme locuteur et organise ce qu'il dit dans la catégorie de la personne* » (Meunier & Peraya, 2010). On insiste sur la relation. On interpelle le lecteur, on lui fait des clins d'œil. Tous les dispositifs visuels vont dans le sens d'un échange, d'une interpellation avec le lecteur. On a une multiplication de signes de contact, d'interpellation avec par exemple les marques d'embranchement. Dans ce mode, les personnages regardent le récepteur, ils l'interpellent.

L'énonciation historique ou récit « *se caractérise par un message clos, n'ayant pas de référent réel, il joue sur la participation mimétique, l'oubli de la distinction représentation/réel* » (Scheer, 1991). Elle utilise

exclusivement la troisième personne. Personne n'est impliqué dans les énoncés, les événements semblent se raconter d'eux-mêmes. La priorité est donnée au monde raconté, le monde est construit dans l'image ou dans le récit. Dans ce mode l'énonciateur s'efface. Les personnages interagissent entre eux mais n'ont pas de rapport direct avec le spectateur. Néanmoins, celui-ci peut quand même participer par un processus d'identification : il s'agit d'un processus psychologique de constitution de la personnalité suivant lequel un sujet assimile un aspect, une propriété, un attribut de l'autre et se transforme sur le modèle de celui-ci. Par exemple, le spectateur d'un film va s'assimiler aux personnages mis en scène et se mettre à leur place. Dans un contexte publicitaire mettant en scène un objet ou un service, le fait que celui-ci soit désiré ou non par un personnage le rend (in)désirable pour le spectateur. Les objets/services sont valorisés non pas par leur possession mais par le fait « d'être comme ».

Dans une publicité commerciale ou préventive, on peut retrouver les deux types d'énonciation avec une dominance de l'un ou de l'autre.

1.5. Actes de langage (Meunier & Peraya, 2010)

Cette théorie a été développée pour rendre compte de la particularité de certains énoncés qui ne sont pas dans une logique véridictionnelle. La parole peut ne pas se contenter de dire ou ne pas dire ce qui est, elle a aussi des implications, des conséquences sur le monde, elle structure les relations sociales, elle est génératrice de droits et de devoirs. Pour Austin « *Dire, c'est faire* » (1962). La parole, l'énonciation, prétend entretenir différents types de rapports avec autrui et le monde réel : décrire ce qui est, modifier le monde (au moins symboliquement), agir sur autrui, prendre position par rapport au monde/à autrui. C'est ce qu'on appelle les actes de langage. Selon Austin, l'énonciation implique 3 actes simultanément.

1.5.1. Acte locutoire

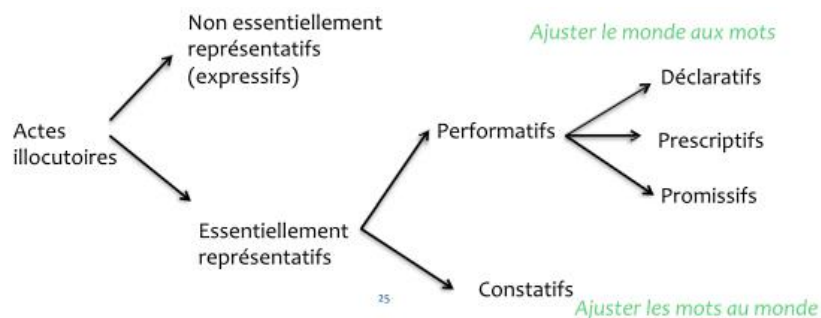
Acte de produire un son, une parole. On dit quelque chose, c'est le fait de dire. Cet acte n'est pas particulièrement intéressant à étudier car il est

présupposé que le message existe : son contenu a été prononcé par quelqu'un. Il est nécessaire mais ne sera pas développé dans notre analyse.

1.5.2. Acte illocutoire

Il s'agit de l'acte effectué en disant et qui possède une certaine force : assertive, interrogative, promissive, prescriptive, ...

Ces actes ont fait l'objet de distinctions et de plusieurs typologies. Nous reprendrons celle proposée par Récanati (1981).



Il distingue les actes non essentiellement représentatifs qui expriment une attitude sociale conventionnelle (se saluer, s'excuser, remercier) et les actes essentiellement représentatifs qui se divisent en deux autres catégories. La première regroupe les actes constatifs où les mots reflètent l'état du monde, ils visent à conformer les mots au monde. Il s'agit d'un état de chose comme donné indépendamment de l'acte d'énonciation. La deuxième catégorie reprend les actes performatifs qui prétendent transformer le monde en l'ajustant aux mots. Dans ceux-ci, on distingue les actes déclaratifs, où « *la transformation est immédiate car provoquée par l'énonciation même* », les actes prescriptifs, où « *la transformation est à la charge du destinataire* » et les promissifs, où « *la transformation est à la charge du locuteur* » (Maingueneau, 1990).

1.5.3. Acte perlocutoire

Cet acte a pour effet de transformer les pensées, les actions de celui à qui on s'adresse. Il est réalisé par le langage, mais hors du langage. Cette intention va ou non se traduire par des effets sur le monde réel. Si on donne un ordre, il va ou non être obéi par la personne à qui on l'adresse. Le fait que le

langage entraîne effectivement ou non un effet dans le monde, c'est l'acte perlocutoire. Ces effets peuvent être intentionnels ou non, atteints ou non et sont variables, indirects et imprévisibles.

Cette réussite concrète de l'acte illocutoire dans la réalité pour avoir un acte perlocutoire accompli présuppose trois conditions :

- Linguistique : l'allocataire doit avoir perçu l'intention du locuteur.
- Sociale : le locuteur doit être en position sociale, hiérarchique, etc. d'accomplir l'acte illocutoire, et l'allocataire en mesure de l'accomplir.
- Pragmatique : il faut que l'allocataire accepte la position dans laquelle il est mis par le locuteur et ses conséquences.

1.5.4. Acte implicite

Il arrive qu'un énoncé en dit plus ou autre chose que ce qu'il dit littéralement. C'est ce qu'on appelle l'implicite. Il en existe deux formes principales.

La première est le présupposé. Il s'agit de « *toutes les informations qui, sans être ouvertement posées, sont cependant automatiquement entraînées par la formulation de l'énoncé, dans lequel elles se trouvent intrinsèquement inscrites, quelle que soit la spécificité du cadre énonciatif* » (Kerbrat-Orecchioni, 1986). L'énoncé linguistique laisse entendre le présupposé. Par exemple, la phrase « *Je ne fume plus* », laisse entendre que la personne fumait, mais qu'elle a arrêté.

Le sous-entendu concerne « *toutes les informations qui sont susceptibles d'être véhiculées par un énoncé donné, mais dont l'actualisation reste tributaire de certaines particularités du contexte énonciatif* ». Recourir à cette technique va permettre de dire quelque chose sans en assumer la responsabilité. Cela permet d'atténuer la force d'agression d'une énonciation en déchargeant partiellement l'énonciateur de l'avoir dit car il pourra se réfugier derrière le sens littéral et affirmer que ce n'était pas ce qu'il voulait dire. Par exemple, avec la phrase « *Vous ne trouvez pas qu'il*

fait froid ici ? », l'émetteur signifie qu'il a froid et qu'il serait bien de réchauffer la pièce, sans pour autant l'ordonner.

Ce procédé est souvent utilisé par la publicité¹². Il implique la participation du récepteur car celui-ci doit reconstruire le sens du message, on lui laisse le travail interprétatif. Pour Catherine Kerbrat-Orecchioni (1986), il est possible de parler implicitement et donc d'« *amener quelqu'un à penser quelque chose* ». Selon elle, il est probable qu'une formulation implicite ait plus d'impact qu'une formulation explicite en raison du fait qu'elle serait acceptée plus facilement et éviterait ainsi le rejet. En outre, les récepteurs ne se rendent pas compte de la présence de ce registre, et donc de sa portée, c'est quasiment subliminal. Néanmoins, elle rappelle que l'efficacité de cette technique dépend de la capacité interprétative du public-cible et de ses connaissances. C'est pourquoi la signification d'un contenu implicite n'est jamais fermée.

1.6. Code iconique

En plus de se baser sur le côté textuel des affiches, la sémio-pragmatique prend en compte la partie visuelle. Comme le précise Barthes, « *en publicité, la signification de l'image est assurément intentionnelle* », mais le code iconique étant surtout esthétique et séducteur, il favorise la multiplication des interprétations (Bardin, 1975). Une image est donc polysémique, elle facilite de nombreuses associations plus ou moins inconscientes et individuelles. C'est ce que Barthes appelle une « *chaîne flottante de signifiés* ». Il parle également de dénotation et de connotation. La dénotation est la signification fixée, explicite et partagée par tous. La connotation reprend tous les sens supplémentaires qui s'ajoutent au premier et ce de manière variable d'un individu à l'autre en fonction de leur culture et de leur expérience.

¹² Le terme « publicité » est, dans ce travail, utilisé au sens large, en plus de la publicité commerciale, il reprend la publicité préventive et donc les campagnes de prévention.

Dans cette analyse, il faut dès lors prendre en compte les images utilisées, ce qu'elles signifient/peuvent signifier et ce qu'elles apportent dans la compréhension du message. Les postures corporelles, les gestes, les mimiques, les différents plans et prises de vue sont tout autant d'indices permettant de mieux comprendre le sens d'une affiche. Outre ces différents éléments, la signification peut également être orientée par l'énoncé verbal accompagnant l'image et inversement. Ces rapports entre énoncés verbaux et images peuvent être de différents types.

1.6.1. Ancrage

L'image étant polysémique, le texte oriente la lecture du spectateur, il indique ce qu'il y a à comprendre parmi les différentes significations possibles, il le dirige et le guide sur le sens à donner.

1.6.2. Relais

« *Image et parole sont dans un rapport de complémentarité, apportant chacune leur part au sens global du message* ». Le texte et l'image apportent chacun une partie de sens au message et créent ainsi une nouvelle signification. Pris distinctement l'un de l'autre, cette signification n'existerait pas : le texte peut livrer une information difficile à rendre visible par l'image et celle-ci peut amplifier le texte.

En bref, le langage verbal accompagne souvent l'image et interagit avec elle afin de produire un message global. Celui-ci amènera une lecture particulière chez le spectateur : elle sera parfois dominée par le langage iconique favorisant la participation et l'identification (Pera, 1994) et parfois dominée par le langage verbal qui favorise la prise de recul et la réflexion.

1.7. Quelques précisions

Pour effectuer l'analyse sémio-pragmatique, nous nous sommes rapportés aux concepts décrits plus haut en nous basant sur le guide pour l'analyse des messages médiatiques repris en annexe dans le livre *Introduction aux*

théories de la communication de Jean-Pierre Meunier et Daniel Peraya. Néanmoins, tous les aspects de ce guide ne seront pas pris, seulement ceux que nous avons jugés les plus pertinents et les plus intéressants.

Une autre précision à faire concerne l'interprétation des visuels. Le sens s'élabore grâce à une série de processus cognitifs (Meunier & Peraya, 2010) qui sont influencés par les connaissances de chacun (Bardin, 1975), et dans ce cadre, le sens donné à chaque affiche découlera de nos propres connaissances et vécus.

Cette analyse ne prétend donc pas être la seule pouvant être faite. Même en se basant sur des éléments théoriques, il reste une part de subjectivité de par nos connaissances et nos expériences antérieures sur les sujets abordés dans ces affiches.

2. Analyse sémio-pragmatique

2.1. « Get tested »

Francisco
Ferrer
Graphisme Anais MOLLE

Très souvent,
la **Chlamydia**
ne se voit pas.

1 personne sur 20 est infectée,
surtout les jeunes.

Un seul moyen de le savoir,
le test du dépistage.

www.gettested.be

SIDA SOS
stop AIDS together

Adopte la préservattitude **GET TESTED**

«Concept original du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec»

Francisco Ferrer
Grafisme Ansis MOLE

Très souvent,
la **Chlamydia**
ne se voit pas.

1 personne sur 20 est infectée,
surtout les jeunes.

Un seul moyen de le savoir,
le test de dépistage.

www.gettested.be

Adopte la préservattitude **GET TESTED**
«Concept original du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec»

SIDA'SOS
stop AIDS together

13

13 Annexes 11 & 12 – Affiches SIDA'SOS

Le premier élément qui attire le regard sur ces affiches est l'image et ce que l'on ne voit pas mais qui est sous-entendu. L'attention se porte donc d'abord sur la bulle du centre où le spectateur peut lire les phrases suivantes : « *Très souvent, la Chlamydia ne se voit pas. 1 personne sur 20 est infectée. Un seul moyen de le savoir, le test du dépistage. www.gettested.be* ». Il s'agit d'une énonciation historique. Les informations sont données, les faits sont énoncés et il n'y a pas de trace d'embrayage, les événements se racontent d'eux-mêmes. Pourtant, le spectateur se retrouve dans un processus d'identification. Cette campagne s'adresse en effet à des personnes entre 15 et 30 ans qui peuvent s'identifier aux personnes mises en scène : elles semblent jeunes, stylées, actives sexuellement. Le spectateur assimile donc l'un ou plusieurs de ces attributs et se met à la place du personnage. Le fait que les affiches se déclinent au masculin et au féminin, ainsi que l'absence de visage permet d'autant plus cette identification. Aussi bien les femmes que les hommes peuvent se voir à la place du personnage et ni l'un ni l'autre ne se sent plus ou moins concernés. De plus, même si les spectateurs ne s'identifient pas, ils pourraient néanmoins y reconnaître un(e) potentiel(le) partenaire et le message présent à la place du sexe serait un avertissement.

Etant donné que les mots sont ajustés au monde, il s'agit d'un acte illocutoire représentatif constatif. L'énonciateur fait des constats et en rend compte. Mais au-delà de cela, il y a également un acte implicite. « *Un seul moyen de le savoir ...* » sous-entend que si le spectateur veut savoir où il en est dans sa santé sexuelle, il doit aller se faire dépister. Cet acte existe d'une part grâce au discours mais également du fait du processus d'identification car selon Cozzens et Contractor (1987) repris par Rudelic-Fernandez et al. (1997), « *plus les gens s'identifient aux situations présentées dans une campagne, plus ils sont à même de s'interroger sur leurs propres pratiques* ». Ce type d'implication permet dès lors de favoriser les comportements de prévention, un des objectifs poursuivis par cette campagne.

Du point de vue des interlocuteurs, l'énoncé est off, l'énonciateur n'est pas présent. Au vu de l'énoncé et de l'utilisation de statistique « *1 personne sur*

20 est infectée », il semblerait que cet énonciateur soit un spécialiste du domaine.

Ensuite, le jeu typographique (Cloutier, 1973) consistant au rappel de couleur entre le nom de l'IST et le « gettested » de la partie inférieure de l'affiche permet de transmettre une information visuelle simultanément à l'information linguistique. Le regard se dirige donc vers cet endroit et le deuxième énoncé présent sur les affiches : « *Adopte la préservattitude GET TESTED* ». Il s'agit d'une énonciation discursive, l'impératif utilisé sous-entend un « tu » ou un « vous » qui sont des marques de personne et font partie des embrayeurs. Grâce à ces marques, le lecteur est interpellé, il y a un échange et une relation se crée entre le destinataire et le destinataire car celui-ci est inclus dans le message. L'utilisation de l'impératif montre également qu'il s'agit d'un acte illocutoire performatif prescriptif. L'énonciateur donne l'ordre au récepteur d'aller se faire dépister et par un jeu de mot avec la « préservattitude », de se protéger en utilisant un préservatif et en adoptant une attitude préventive. Par la présence du logo de SIDA'SOS à côté de l'énoncé, le destinataire comprend que c'est l'association qui leur parle. Etant donné que l'énonciateur est présent et visible, il s'agit d'un énoncé on.

Dans ces affiches, les images jouent le rôle de relais. Le texte et l'image sont complémentaires et créent ainsi une signification. Pris indépendamment l'un de l'autre, cette signification n'existerait pas. L'image pourrait en effet faire référence à de la pornographie, à une photo de mode, ... et le texte pourrait ne pas être compris : que signifie le mot Chlamydia ? Il/elle infecte 1 personne sur 20, mais c'est quoi exactement ? Les deux pris ensemble se complètent grâce à une approche inductive. Celle-ci permet d'amener les récepteurs à retrouver des fonctions absentes à partir d'éléments et d'indices du récit, de l'image (Dansereau, 1979). Ici, même si le récepteur ne connaît pas la signification exacte du mot Chlamydia, il comprend que cela a un rapport avec le sexe de par la situation de l'énoncé sur la photo. L'énoncé de la partie inférieure ancre ensuite la signification : le récepteur aurait pu prendre le premier énoncé comme un simple transfert d'informations mais le deuxième vient guider sa perception en lui ordonnant d'adopter une

attitude le préservant des risques liés aux rapports sexuels : le dépistage et l'utilisation d'un préservatif.

Si cette intention est bien perçue par le récepteur, que celui-ci accepte de remettre son comportement sexuel en question, qu'il est en position d'accomplir l'acte illocutoire et qu'il adopte effectivement un comportement sans risque, cet acte peut se transformer en acte perlocutoire. Mais il faut que les trois conditions décrites précédemment soient remplies pour que celui-ci soit une réussite et que les objectifs visés par la campagne soient effectivement atteints.

2.2. « Les bons réflexes pour se protéger du VIH/SIDA et des IST »¹⁴

LA PRÉVENTION ÉVOLUE
COMBINONS LES MOYENS DE PRÉVENTION



PRÉSERVATIF

**POUR SE PROTÉGER ET
PROTÉGER LES AUTRES**



DÉPISTAGE

**POUR SAVOIR SI ON EST INFECTÉ
PAR LE VIH OU UNE IST**



TRAITEMENT

**POUR SE SOIGNER ET ÉVITER
D'INFECTER QUELQU'UN OU
D'ÊTRE INFECTÉ**



**LES BONs RÉFLEXES POUR SE
PROTÉGER DU VIH/SIDA ET DES IST***

*INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES



**EN VIDÉO
SUR**

WWW.LES-BONS-REFLEXES.ORG

■ PLATE-FORME
■ PRÉVENTION
■ SIDA



¹⁴ Annexe 13 – Affiche 1 La Plate-Forme Prévention Sida

Les premières choses qui attirent sur cette affiche sont les couleurs utilisées sur fond blanc et ensuite le texte. Du fait de la forte présence de celui-ci, le chemin de lecture se fait comme lors de la lecture d'un texte : de haut en bas et de gauche à droite. Le récepteur commence donc par lire l'énoncé suivant « *La prévention évolue. Combinons les moyens de prévention* ». L'impératif utilisé implique une marque de personne, un « nous » inclusif : le récepteur est interpellé. Ensuite, ce « nous » l'implique dans le processus à mettre en place pour combiner les moyens de prévention grâce à l'utilisation de post-it. On retrouve deux types d'acte de langage, tous deux performatifs car ils ajustent le monde aux mots. Pour la phrase « *Combinons les moyens de prévention* », il s'agit d'un acte prescriptif, il encourage, ordonne le lecteur à combiner différents éléments pour se protéger. Les autres énoncés sont des actes déclaratifs : ce sont des vérités qui découlent de la nécessité de se protéger, de se faire dépister et de suivre un traitement si besoin.

Par rapport aux images, on retrouve une ligne directrice entre les pictogrammes utilisés sur les post-it et les composants des personnages.

Etant donné que les post-it sont souvent utilisés pour noter des choses à faire et/ou à ne pas oublier, la relation du « nous » s'intensifie. Cela pourrait en effet être des post-it utilisés entre l'énonciateur et le récepteur afin de communiquer et de rappeler les différents moyens de prévention à adopter. Le sens de lecture précisé plus tôt permet d'établir une chronologie : lors d'un rapport sexuel, la première chose à faire, c'est utiliser un préservatif. Après, s'il y a eu un oubli ou un problème, il faut se faire dépister. Enfin, si le dépistage est positif pour une IST ou le VIH, il faut prendre un traitement afin de se soigner et éviter d'infecter quelqu'un.

Du fait que chaque pictogramme s'accompagne d'un mot et d'une phrase d'explication, le message est organisé dans une structure fermée, le récepteur adoptera une approche déductive pour le comprendre (Dansereau, 1979). Par exemple, le préservatif, lors d'un acte sexuel, permet de se protéger et de protéger son/sa partenaire. Tout est dit, le récepteur ne doit pas trouver la signification du pictogramme par lui-même, il ne doit pas reconstruire une partie du message. Dans ce cas, le texte ancre le sens des pictogrammes. Leur signification semble claire mais le texte confirme ce

qu'il y a à comprendre et ne laisse ainsi aucun doute quant à la signification exacte des pictogrammes.

Les personnages créés grâce aux motifs des pictogrammes et situés en bas de l'affiche sont assis de façon relax, comme des amis pourraient l'être. La posture de leur bras indique que ceux-ci sont en mouvement et ils semblent en train de discuter. Du fait que le visage ne soit pas dessiné et que le spectateur ne peut donc pas savoir le sens du regard des deux protagonistes, leur groupe de discussion peut soit se limiter à eux deux, soit inclure le récepteur, en fonction de la perception de celui-ci. Si celui-ci ne se sent pas inclus, il peut néanmoins s'identifier à l'un des personnages de par leur apparence anthropomorphe, l'absence de visage et le fait qu'ils soient asexués. Homme ou femme, il est facile de se représenter assis quelque part avec un/une ami/e en train de discuter. Dans ce cas-ci le sujet porterait sur les moyens de prévention car ces personnages occupent une fonction de relais. Seuls, il s'agirait simplement de deux personnes en train de discuter. Cela apporte également une autre dimension à l'affiche : le dialogue. Il est en effet important de dialoguer ensemble sur ce type de sujet.

Ces personnages sont les émetteurs en tant qu'ils sont construits par le message : ils parlent et « rédigent » la liste des bons réflexes à avoir pour se protéger du VIH et des IST. La relation avec le récepteur passe par un « nous » inclusif. Il est effectivement nécessaire que le récepteur soit capable de parler de la sexualité pour ensuite s'interroger sur ses propres pratiques (Rudelic-Fernandez et al., 1997) et donc qu'il se sente inclus dans la discussion mise en scène sur l'affiche.

LES BONS RÉFLEXES POUR SE PROTÉGER DU VIH/SIDA ET DES IST*

*INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES



LA PRÉVENTION ÉVOLUE.
RENSEIGNEZ-VOUS
WWW.LES-BONS-REFLEXES.ORG



15

Ce qui attire le regard dans cette affiche est la position des personnages. Le spectateur comprend que les deux protagonistes sont en plein rapport sexuel,

¹⁵ Annexe 14 – Affiche 2 La Plate-Forme Prévention Sida

en position du missionnaire pour les plus connaisseurs. Cela s'explique d'une part par leur posture et les composantes de leur corps, notamment le préservatif, et d'autre part par l'énoncé situé en haut de l'affiche qui parle du VIH/SIDA et des IST. Celui-ci est utilisé comme un titre, afin d'éviter une dispersion polysémique dans la lecture de l'image et canaliser l'interprétation du lecteur (Bardin, 1975) vers les réflexes à adopter pour se protéger et non pas sur l'acte sexuel en lui-même.

Ensuite, on retrouve les post-it utilisés sur la première affiche analysée pour cette campagne, mais sans la phrase explicative. Si un récepteur a déjà vu l'autre affiche, le lien se fera facilement grâce à un procédé cognitif (Thouvenin, 2011) : du fait que les affiches de la campagne se répètent, le récepteur mémorise leur contenu et établit des liens entre elles. Par contre, un récepteur qui n'aurait pas vu la première affiche devra effectuer un travail inductif (Dansereau, 1979). A partir des pictogrammes et des mots les accompagnant, il devra trouver ce qu'ils signifient.

Comme dit précédemment, l'image attire le regard mais permet également d'ancrer la signification du visuel. Les personnages créés grâce à des préservatifs, des tubes à essai et des pilules donnent une première idée des bons réflexes à adopter pour se protéger. L'association avec les pictogrammes sur les post-it permet de comprendre que cette protection passe par plusieurs éléments. Néanmoins, le fait que cette affiche met en scène un rapport sexuel peut induire en erreur : le spectateur pourrait comprendre que les IST et le VIH/SIDA ne se transmettent que lorsqu'il y a pénétration. Or, c'est faux. Certaines IST peuvent se transmettre par de simples caresses et le VIH peut se transmettre de la mère à l'enfant pendant la grossesse (SIDA'SOS, 2014, 2016).

Le dernier énoncé de l'ordre du discours prend place en bas de l'affiche. Il s'agit d'un discours en raison de la présence d'une marque de personne, « vous », qui interpelle le lecteur. Il s'agit d'un acte illocutoire représentatif prescriptif car il ordonne au spectateur de se renseigner sur les moyens de prévention. L'objectif est qu'il le fasse et qu'ensuite il se protège en conséquence. Si le but est atteint, l'acte devient perlocutoire.

2.3. « 11th commandment – Do not forget to use a condom »¹⁶



¹⁶ Annexe 15 – Affiche Love Pack Day

Même si le spectateur le voulait, il ne pourrait éviter la nonne représentée sur cette affiche. C'est l'élément central de celle-ci, d'une part par la position qu'elle occupe et ensuite parce qu'elle représente l'énonciateur. Il s'agit donc d'une énonciation on via la création d'une instance d'énonciation. Grâce à son discours « *do not forget it* », elle inclut le récepteur et crée une relation avec lui. En effet, la phrase en français « *ne l'oublie pas* » sous-entend un « tu » qui est une marque de personne incluant l'allocataire dans la relation.

Par ce discours, la nonne donne l'ordre au spectateur actif sexuellement (ou qui a l'idée de passer à l'acte prochainement) de ne pas oublier d'utiliser un préservatif, il s'agit d'un acte performatif prescriptif. Le fait qu'il faut l'utiliser lors d'un rapport sexuel est implicite. Néanmoins, si on se réfère aux paradoxes de la prévention décrits précédemment (Bougnoux, 1991), il serait plus judicieux d'utiliser une affirmation qu'une négation pour éviter le rejet du message et l'absence d'effet sur le comportement du récepteur.

L'image de cette nonne tient le rôle de relais : sans elle, le texte aurait une toute autre signification. Le spectateur pourrait se poser la question « que ne devrais-je pas oublier ? ». Grâce à la présence du préservatif dans la main de la bonne-sœur, le spectateur peut faire le lien et comprendre de quoi il s'agit.

Sa posture et la manière dont elle toise le spectateur donne une impression de sévérité et d'autorité. Le fait qu'elle tende le préservatif encourage le récepteur à le « prendre ». Si on analyse cette image grâce au schéma actantiel (Greimas, 1966)¹⁷, le spectateur serait le héros en quête d'un rapport sexuel protégé (objet) parce qu'il ne sait pas si son/sa partenaire est infecté(e) ou parce qu'il ne veut justement pas l'infecter (cause). Le(s) destinataire(s) peuvent être soit le sujet, soit son/sa partenaire, soit les deux

¹⁷ Un héros (sujet), désire un objet. L'adjuvant l'aide dans sa quête, l'opposant lui nuit. Le donateur est ce qui va être responsable de la quête, la cause, et le destinataire en est le bénéficiaire.

à la fois. La nonne serait son adjuvant car d'une part, elle lui rappelle de porter un préservatif et d'autre part, elle lui donne. Les préservatifs volants en arrière-plan peuvent indiquer que cela, en plus de permettre au spectateur d'atteindre l'objet de sa quête, lui permettra aussi de s'envoler au septième ciel.

La nonne a donc un rôle à jouer. Néanmoins, le détournement d'une personnalité biblique pourrait décrédibiliser le message. Se faire dire de porter un préservatif par une personne ayant fait vœux de chasteté a un côté ironique. Une nonne qui ne sait pas ce que c'est d'avoir un rapport sexuel et qui donne un conseil, c'est un peu « l'hôpital qui se fout de la charité ». Pourtant, sa posture, le début de ride sur son visage et la façon dont elle toise le spectateur donne une impression d'autorité et qu'elle sait de quoi elle parle. On peut rattacher ce savoir au fait qu'avant, lorsqu'une jeune fille tombait enceinte hors mariage, elle était envoyée au couvent. Ceux-ci tenant parfois le rôle de dispensaire : les bonnes-sœurs étaient donc habituées à gérer les conséquences d'un rapport sexuel non protégé (grossesse et maladie) et à côtoyer des personnes malades, ce qui leur donne une certaine légitimité et autorité dans le domaine de la sexualité. Pour faire ce lien, il faut partir du postulat que le récepteur ait une prédisposition à pousser son analyse de l'image plus loin (Bardin, 1975) et qu'il ait des connaissances et une certaine culture sur le sujet. En effet, en utilisant cette image, cette campagne utilise une des stratégies de la publicité : le recyclage. Elle recycle des restes culturels, des bribes de savoir (Marion, 2015-2016), ici, la nonne et ce qu'elle représente dans la culture actuelle et celle d'il y a quelques années.

Les autres éléments textuels de l'affiche font référence à l'événement présenté. Ils indiquent le lieu, la date, une partie de ce qui va s'y dérouler. Si le lecteur est assez attentif, il lira la phrase écrite en petit en haut de l'affiche « *Le Kap-Hot, SIDA'SOS, la Plate-Forme Prévention Sida, CHELLN, le planning familial, Tout Sex'plique et le Kotstume présentent ...* » et comprendra qui sont les émetteurs des informations concernant le Love Pack Day. Mais s'il ne regarde l'affiche que quelques secondes, il se peut qu'il passe à côté de cette information.

PARTIE IV : APPROCHE EMPIRIQUE

1. Méthodologie

1.1. Objectifs

Rappelons que ce travail concerne la réception des affiches utilisées dans le cadre de campagne de prévention sexuelle, notre objectif principal étant de comprendre comment une cible jeune, active sexuellement et évoluant au sein d'un environnement propice aux expériences sexuelles réagit et surtout s'implique face à la mise en scène de la sexualité et des problèmes qui y sont liés. En découlent plusieurs questions telles que : de quelles manières les individus se sentent-ils impliqués/concernés ? Pourquoi ? Quels sont les éléments qui attirent leur attention et encouragent cette implication ? Plusieurs interrogations auxquelles nous avons tenté de répondre.

1.2. Récolte des données

Notre recherche s'est déroulée en deux temps. Le premier consistait en un travail théorique via la consultation et la lecture d'articles et d'ouvrages, tandis que le deuxième consistait en une méthode de travail dite de terrain par la réalisation d'entretiens semi-directifs et par l'administration d'un questionnaire¹⁸. Ces méthodes ont été choisies car elles semblaient les plus adéquates afin de répondre à nos objectifs.

Notre corpus se compose des résultats du questionnaire administré à 167 étudiants de Louvain-la-Neuve. Cette cible et ce lieu ont été choisis suite à plusieurs constatations faites durant notre cursus sur ce site. Louvain-la-Neuve est effectivement un monde « à part » où l'alcool¹⁹, les guindailles et

¹⁸ Annexe 1 : Questionnaire.

¹⁹ L'alcool peut mener à adopter des comportements à risque.

parfois la pression sociale²⁰ influencent les comportements sexuels. Ce corpus reprend également des entretiens menés auprès de divers profils d'étudiant (universitaire, haute-école, bachelier, master,...).

Nous avons combiné ces deux méthodes afin de déterminer si, à plus grande échelle, les éléments des entretiens semi-directifs se trouvaient infirmés ou confirmés.

1.2.1. Entretien semi-directif

Dans le but de recueillir des informations avant de créer un questionnaire pertinent à plus large échelle, nous avons choisi d'utiliser l'entretien. Celui-ci permet d'obtenir des informations précises, détaillées et nuancées et il offre la possibilité de relancer la discussion. Nous avons travaillé à l'aide d'un entretien semi-directif, celui-ci permettant d'aborder différents thèmes prédéfinis et repris dans un guide d'entretien²¹.

Ce guide se divise en trois phases (présentation, discussion, créativité) et se compose de cinq thèmes, à savoir les médias, la prévention/la sensibilisation/l'éducation, les campagnes de prévention, la santé sexuelle et les associations du secteur. Le but était que l'interviewé parle ouvertement sur chaque thème, le chercheur étant là « *pour recentrer l'entretien sur les objectifs et poser les questions auxquelles l'interviewé ne vient pas par lui-même, au moment le plus approprié et de manière aussi naturelle que possible* » (Quivy et Van Campenhoudt, 2006).

Du fait qu'un des thèmes abordés concernait la santé sexuelle, un sujet plutôt sensible, il était primordial d'établir une relation de confiance avec l'interviewé. C'est pourquoi, en plus d'adopter une attitude d'ouverture, d'écoute et de compréhension, chaque entretien s'est déroulé individuellement. Ce face à face était plus propice à la confiance et

²⁰ Table de discussion avec Mamy Sex, plusieurs personnes ont témoigné avoir été mise sous pression de passer à l'acte avant les 24h vélo, notamment durant leur baptême et parce qu'elles étaient encore vierges.

²¹ Annexe 2 : Guide d'entretien

permettait d'éviter que des personnalités plus faibles soient influencées par l'avis de personnalités plus fortes.

1.2.2. Questionnaire²²

Il s'agit d'un outil d'observation quantitatif permettant, ici, de récolter des informations pouvant confirmer ou infirmer les tendances ressortant lors des entretiens semi-directifs. Il permet de poser des questions à la fois fermées qui « *imposent au répondant une forme précise de réponse et un nombre limité de choix de réponses* » (Quivy et Van Campenhoudt, 2006), semi-fermées qui autorisent les répondants à ajouter un critère avec l'option « autre, veuillez préciser » et ouvertes.

Nos questions se divisaient en plusieurs thèmes : les acteurs de la prévention sexuelle, les médias, les campagnes de prévention en général, les affiches provenant des trois campagnes menées par les trois associations présentées plus tôt et le profil des répondants.

1.2.3. Administration des questionnaires auprès de la cible

Afin de trouver des participants pour les entretiens qualitatifs, un message a été posté sur différents groupes et pages Facebook. Il en a été de même pour le lien du questionnaire. Cela semblait être un choix judicieux étant donné que 76% des jeunes de cet âge sont inscrits sur Facebook (Médiamétrie & Stratégir-WSA, 2015). C'est ainsi que nous avons récolté les réponses de 167 étudiants. Malheureusement, seulement 49 personnes ont été au bout du questionnaire.

1.3. Difficultés rencontrées et biais de la méthodologie

Durant la mise en place de ces enquêtes, quelques difficultés se sont présentées. La première a été la longueur de l'enquête. En consultant les résultats du questionnaire en ligne, nous avons pu constater que la totalité

²² Annexe 1 : Questionnaire

des personnes ont répondu aux premières questions, mais au fur et à mesure, le taux d'abstention a augmenté. Sur les 167 répondants, seuls 49 ont répondu à la totalité du questionnaire. Nous en avons déduit que les gens abandonnaient en cours de route. Dès lors, cela fausse en partie les résultats. Pour pallier à ce défaut, il faudrait raccourcir l'enquête ; il est également ressorti après analyse que toutes les questions n'étaient pas nécessaires.

Malgré l'abandon d'une grande partie des participants, leur nombre reste bas. Cela peut s'expliquer en raison de la période à laquelle l'enquête a été lancée. Nous l'avons effectivement posté pendant la dernière semaine de cours, et fait des rappels en début de blocus. Une période où les étudiants commencent à stresser et travailler pour leurs examens, du coup, ils n'ont ni la tête, ni le temps pour ce genre de chose.

Néanmoins, même si l'échantillon ne prétend pas pouvoir s'étendre à l'entièreté de la population étudiante de Louvain-la-Neuve, ni de faire office d'étude exhaustive, nous avons pris la décision de clôturer le questionnaire et de présenter les résultats obtenus sous forme de statistiques descriptives et en absolu, afin d'être le plus proche possible de la réalité en tenant compte des abstentions. Nous avons en effet pu dégager certaines tendances qu'il est intéressant de présenter quant à la réception des affiches de prévention sexuelle. A plus grande échelle, il faudrait ensuite établir si celles-ci se confirment ou s'infirment et éventuellement analyser si l'âge, le sexe, l'année d'étude, ... ont une quelconque influence sur la réception de ce média. Analyse que nous n'avons pu effectuer du fait que les questions concernant le profil des participants se trouvaient en fin de questionnaire et que du coup, c'était la partie où il manquait le plus de données.

2. Constats

2.1. Habitudes médiatiques

Lors des entretiens qualitatifs, Internet et plus particulièrement les réseaux sociaux ont été désignés comme étant les médias les plus utilisés au

quotidien. Cette tendance s'est confirmée dans l'enquête quantitative : à la question « *Quel média trouvez-vous le plus utile ?* »²³, les **réseaux sociaux** prennent largement la tête du classement avec 80 personnes sur 152. Vient ensuite **Internet** dans sa globalité (24) et en troisième place, l'**affichage** (20).

Par rapport à leur fréquence d'utilisation, 140 personnes disent utiliser Internet **plusieurs fois par jour**, 138 les réseaux sociaux, 32 la radio et 29 l'affichage²⁴. 18 personnes précisent également qu'elles utilisent des affiches **une fois par jour** et 40 **plusieurs fois par semaine**. L'affichage est donc encore utilisé et trouvé utile, malgré le développement d'Internet, des réseaux sociaux et de la publicité en ligne.

A ce propos, son utilisation est jugée assez pertinente voire totalement pertinente dans le cadre d'une campagne de prévention sur la santé sexuelle, ainsi que les réseaux sociaux, Internet et la télévision²⁵.

2.2. Préférences pour les affiches de prévention sexuelle

L'**image utilisée** (96/125), le **message** (85) et le **ton employé** (46) forment le podium des éléments jugés les plus attractifs par les répondants. Viennent ensuite les couleurs (43), le thème (36), la présence d'un personnage (31) et l'association/l'organisme émetteur (7)²⁶.

Concernant l'image utilisée, les personnes interrogées préfèrent voir quelque chose de **simple** (55/113), **réaliste** (54) et **humoristique** (52)²⁷ avec un message **court, éducatif** (67/125), **simple** (66) et **humoristique** (39)²⁸. Cette notion d'humour revient également pour le ton à adopter avec

²³ Annexe 3 : Habitudes médiatiques – Média le plus utile

²⁴ Annexe 3 : Habitudes médiatiques – Fréquence d'utilisation

²⁵ Annexe 3 : Habitudes médiatiques – Médias pertinents

²⁶ Annexe 4 : Préférences pour les affiches – Généralités

²⁷ Annexe 4 : Préférences pour les affiches – Type d'image

²⁸ Annexe 4 : Préférences pour les affiches – Message

65 personnes (sur 125) qui trouvent qu'il doit être **humoristique**. Pour d'autres (63), il doit être **informationnel** et pour 48, **sérieux**²⁹.

Du point de vue des couleurs, les interviewés préfèrent les couleurs **chaudes** (77/113) et **fluo** (33), même si certains optent pour la **sobriété** (25). En entrant dans les détails, ce sont les couleurs **rouge** (77), **rose** (26) et **orange** (24) qui sont les plus citées³⁰.

Toujours au niveau du visuel, 85 personnes sur 113 trouvent qu'il **doit y avoir des personnages sur les affiches** de campagne de prévention sexuelle. Concernant la forme sous laquelle ces personnages doivent être représentés, la majorité des répondants trouvent plus adaptés d'utiliser une **personne réelle** (44) ou un **objet détourné en personnage** (30). Vient ensuite le **personnage dessiné de façon réaliste** (16)³¹.

L'une des questions posées pour déterminer les préférences des répondants par rapport aux affiches de prévention sexuelle était « *Trouvez-vous important de vous sentir inclus dans les visuels utilisés ?* ». 76 personnes sur 113 ont approuvé contre 37 qui ne trouvent pas ce critère important. Pour celles qui ont répondu positivement, elles se sentent **incluses grâce à un jeu d'identification à/aux personnes représentées** (44), lorsque **le texte s'adresse directement à elles avec des mots tels que « tu/vous »** (44) et enfin, lorsque **la personne représentée est du même âge qu'elles** (34)³². Dans un des entretiens, l'une des participantes rejoint l'avis sur l'identification : « *l'important dans ce genre de message, c'est de faire en sorte que tout le monde s'identifie* »³³.

Un autre constat porte sur les lieux qui seraient les plus adaptés pour afficher ce genre d'affiche. Sur 113 répondants, 93 estiment qu'il faut les voir dans les **endroits de fête**, 80 dans les **plannings familiaux** et 78 dans les **toilettes publiques**. Viennent ensuite les **arrêts de bus** et les **cabinets**

²⁹ Annexe 4 : Préférences pour les affiches – Ton

³⁰ Annexe 4 : Préférences pour les affiches – Couleurs

³¹ Annexe 4 : Préférences pour les affiches – Personnages

³² Annexe 4 : Préférences pour les affiches – Implication dans le visuel

³³ Annexe 5 : Retranscription des entretiens qualitatifs – Répondant E, 1.12.2016

de gynécologues (75) puis ceux des **médecins** (74). 71 trouvent également les **écoles** et les **toilettes d'auditoire** adaptées, mais peu trouvent cela judicieux d'en placer dans les villes (31), le long de la route (17) et dans les villages (14)³⁴.

2.3. Affiches SIDA'SOS³⁵

Selon 51 personnes sur 85, c'est une **association de prévention** qui parle, pour 31, ce sont des **jeunes de leur âge** et 22 pensent que ce sont des **médecins**³⁶. Le ton utilisé est **sérieux** (26), **informationnel** (21) et **moralisateur** (15)³⁷. Le visuel est jugé **attractif** (34), **réaliste** (26), **simple** (16) et **choquant** (15)³⁸.

Les répondants sont plutôt d'accord avec le fait qu'ils **se sentent interpellés** par ces affiches (48). Ils ont envie d'en savoir plus (45), ressentent le **besoin de se protéger** lors de leurs prochains rapports (43) ainsi que celui d'aller **se faire dépister** (20) et **s'identifient** au personnage (20)³⁹.

Ils se sentent interpellés parce qu'ils **font attention à leur santé sexuelle** (36 totalement d'accord, 27 plutôt d'accord), que le **message s'adresse directement à eux** (12 totalement d'accord, 28 plutôt d'accord) et qu'ils **s'identifient au personnage féminin** (10 totalement d'accord, 22 plutôt d'accord)⁴⁰.

Les affiches leur ont permis d'apprendre que les deux sexes (féminin et masculin) peuvent être touchés par les IST (33 plutôt d'accord, 20 totalement d'accord). 30 sont plutôt d'accord sur le fait qu'ils savent

³⁴ Annexe 4 : Préférences pour les affiches – Lieux

³⁵ Voir pp. 40-41, annexe 11 – Affiche SIDA'SOS – femme & annexe 12 – Affiche SIDA'SOS - homme

³⁶ Annexe 6 : Affiches SIDA'SOS – Qui parle ?

³⁷ Annexe 6 : Affiches SIDA'SOS – Ton

³⁸ Annexe 6 : Affiches SIDA'SOS – Visuel

³⁹ Annexe 6 : Affiches SIDA'SOS – Que vous inspire ces affiches ?

⁴⁰ Annexe 6 : Affiches SIDA'SOS – Interpellation

maintenant vers qui se tourner en cas de problème au niveau sexuel et 27 sur comment ils peuvent se protéger⁴¹.

Lors des entretiens, ces affiches étaient plutôt appréciées, jugées attirantes et efficaces : « *Les personnes en sous-vêtement, ça fonctionne pas mal, ça provoque l'arrêt. Tu es interpellé, tu retiens l'info* »⁴², « *C'est le meilleur moyen d'attirer l'attention : pas vulgaire, pas trop osé et avec explication cool* »⁴³. L'un des commentaires rejoint le fait que certains s'identifient au personnage : « *on ne voit pas la tête donc on s'identifie plus* »⁴⁴,

2.4. Affiches de la Plate-Forme Prévention Sida

2.4.1. Affiche 1⁴⁵

Selon 53 personnes sur 68, c'est une **association de prévention** qui parle, pour 26, ce sont des **médecins** et 5 pensent que ce sont des **gynécologues**⁴⁶. Le ton utilisé est **informationnel** (31), **sérieux** (16), **léger** (9) et **moralisateur** (8)⁴⁷. Le visuel est jugé **simple** (37), **sobre** (21), **attractif** (20) et **épuré** (16)⁴⁸.

Concernant cette affiche, les participants se sentent interpellés (22) et plutôt d'accord qu'en la voyant, ils **ressentent le besoin de se protéger** (37) et qu'ils ont **envie d'en savoir plus** (27)⁴⁹. Pour ceux qui se sentent interpellés, ils le sont parce qu'ils font **attention à leur santé sexuelle** (21 totalement d'accord, 18 plutôt d'accord) et parce que le **message s'adresse directement à eux** (6 totalement d'accord, 13 plutôt d'accord)⁵⁰.

⁴¹ Annexe 6 : Affiches SIDA'SOS – Apprentissages

⁴² Annexe 7 : Tableau récapitulatif des images – Répondant A, 16.12.2016

⁴³ Annexe 7 : Tableau récapitulatif des images – Répondant F, 6.12.2016

⁴⁴ Annexe 7 : Tableau récapitulatif des images – Répondant E, 1.12.2016

⁴⁵ Voir p. 45 et annexe 13 - Affiche 1 La Plate-Forme Prévention Sida

⁴⁶ Annexe 8 : Affiche 1 de La Plate-Forme Prévention Sida – Qui parle ?

⁴⁷ Annexe 8 : Affiche 1 de La Plate-Forme Prévention Sida – Ton

⁴⁸ Annexe 8 : Affiche 1 de La Plate-Forme Prévention Sida – Visuel

⁴⁹ Annexe 8 : Affiche 1 de La Plate-Forme Prévention Sida – Que vous inspire-t-elle ?

⁵⁰ Annexe 8 : Affiche 1 de La Plate-Forme Prévention Sida – Interpellation

Au niveau des apprentissages retirés dans cette affiche, 33 sont plutôt d'accord et 17 totalement d'accord avec le fait qu'elle leur apprend comment se protéger. Ils apprennent également où aller se faire dépister (20) et qu'il existe un traitement pour diminuer les risques d'infection pour le SIDA (20)⁵¹.

2.4.2. Affiche 2⁵²

Selon 38 personnes sur 50, c'est une **association de prévention** qui parle, pour 18, ce sont des **médecins** et 6 pensent que ce sont des **gynécologues**⁵³. Le ton utilisé est **informationnel** (26), **humoristique** (8) et **sérieux** (5)⁵⁴. Le visuel est jugé **attractif** (20), **simple** (16), **sobre** (16) et **humoristique** (14)⁵⁵.

Comme pour l'affiche précédente, les participants se sentent interpellés (20) et ressentent le **besoin de se protéger** (25) et d'**en savoir plus** (20)⁵⁶. Pour ceux qui sont interpellés, c'est parce qu'ils **font attention à leur santé sexuelle** (17 plutôt d'accord, 12 totalement d'accord) et parce que le **message s'adresse directement à eux** (9 plutôt d'accord, 3 totalement d'accord)⁵⁷.

L'apprentissage principal est qu'ils savent comment se protéger (29 plutôt d'accord, 8 totalement pour) et qu'ils savent vers qui se tourner en cas de problème sexuel (17 plutôt d'accord). Certains d'entre-eux précisent néanmoins qu'ils n'ont rien appris, qu'ils connaissaient déjà le sujet (15 plutôt d'accord, 9 totalement d'accord)⁵⁸. De plus, lors des entretiens, les

⁵¹ Annexe 8 : Affiche 1 de La Plate-Forme Prévention Sida – Apprentissages

⁵² Voir p. 49 et annexe 14 - Affiche 2 La Plate-Forme Prévention Sida

⁵³ Annexe 9 : Affiche 2 de La Plate-Forme Prévention Sida – Qui parle ?

⁵⁴ Annexe 9 : Affiche 2 de La Plate-Forme Prévention Sida – Ton

⁵⁵ Annexe 9 : Affiche 2 de La Plate-Forme Prévention Sida – Visuel

⁵⁶ Annexe 9 : Affiche 2 de La Plate-Forme Prévention Sida – Que vous inspire-t-elle ?

⁵⁷ Annexe 9 : Affiche 2 de La Plate-Forme Prévention Sida – Interpellation

⁵⁸ Annexe 9 : Affiche 2 de La Plate-Forme Prévention Sida – Apprentissages

participants trouvaient cette affiche « *pas phénoménale* », « *pas marquante* », « *commune* » et « *n'accrochant pas assez le regard* »⁵⁹.

2.5. Affiche du Kap-Hot⁶⁰

Selon 30 personnes sur 49, ce sont des **jeunes de leur âge** qui parlent, pour 17, il s'agit d'une **association** et 10 pensent que c'est la **nonne**⁶¹. Le ton utilisé est **humoristique** (33) et **parodique** (13)⁶². Le visuel est jugé **humoristique** (32), **attractif** (16), **parodique** (16) et **ironique** (7)⁶³. Les participants aux entretiens semi-directifs sont du même avis : ils trouvent « *marrant et pas mal de détourner une bonne sœur* » et « *le détournement des écritures bibliques plutôt interpellant* »⁶⁴.

En plus de se sentir interpellés (22 plutôt d'accord), les participants ont **envie de sourire** à la vue de cette affiche (29 plutôt d'accord, 10 totalement d'accord), d'**en savoir plus** et de **se protéger** lors de leurs prochains rapports sexuels (21 plutôt d'accord)⁶⁵.

De nouveau, les personnes interpellées le sont parce que le **message s'adresse directement à elles** (18 plutôt d'accord, 9 totalement d'accord) et parce qu'elles **font attention à leur santé sexuelle** (14 plutôt d'accord, 12 totalement d'accord)⁶⁶.

Par contre, du côté des apprentissages, le seul point que les individus interrogés ont retenus est qu'ils savent comment se protéger (24 plutôt d'accord)⁶⁷.

⁵⁹ Annexe 7 : Tableau récapitulatif des images – Répondants E, F, B et A

⁶⁰ Voir p. 51 et annexe 15 – Affiche Love Pack Day

⁶¹ Annexe 10 : Affiche du Kap-Hot – Qui parle ?

⁶² Annexe 10 : Affiche du Kap-Hot – Ton

⁶³ Annexe 10 : Affiche du Kap-Hot – Visuel

⁶⁴ Annexe 7 : Tableau récapitulatif des images – Répondants B et A.

⁶⁵ Annexe 10 : Affiche du Kap-Hot – Que vous inspire cette affiche ?

⁶⁶ Annexe 10 : Affiche du Kap-Hot – Interpellation

⁶⁷ Annexe 10 : Affiche du Kap-Hot – Apprentissage

3. Lien entre la théorie et la pratique

Dans leurs réponses, les participants disent se sentir interpellés par les campagnes et les affiches de prévention sexuelle, d'une part parce qu'ils font attention à leur santé sexuelle et d'autre part parce que le message s'adresse directement à eux avec des mots tels que « tu/vous ». Dans chaque affiche, on retrouve effectivement des marques de personne incluant le spectateur dans le message et créant ainsi une relation avec lui. Grâce à celles-ci, les émetteurs veulent provoquer un changement de comportement chez leurs public-cibles et donc obtenir une réussite concrète de l'acte illocutoire en acte perlocutoire. Mais comme précisé plus tôt, cette réussite présuppose des conditions linguistiques, sociales et pragmatiques.

Concernant la première condition, nous pouvons faire un parallèle avec les théories de la réception décrites précédemment. Pour que le spectateur puisse percevoir l'intention du locuteur, celui-ci doit mettre en place certaines règles. C'est ce que Jauss appelle l'expérience préalable du genre (esthétique de la réception). Dans le cadre d'affiche de prévention, le lecteur devrait s'attendre à y retrouver des informations l'encourageant à adopter/changer un certain comportement à risque. Pourtant, bien que l'émetteur balise la lecture du message afin de favoriser une lecture plutôt qu'une autre, le récepteur garde une certaine marge de manœuvre dans son interprétation, celle-ci dépendant de son capital culturel (Morley, 1992 – sémiotique de la réception). Dans notre cas, ces balises peuvent se retrouver dans différents éléments :

- Le type d'acte illocutoire utilisé. Par l'utilisation de l'impératif, et donc d'un acte prescriptif, la cible comprend qu'il s'agit d'un ordre et qu'elle ferait mieux de le suivre si elle veut éviter des ennuis de santé sexuelle.
- Le sens de lecture. Grâce à des éléments graphiques (couleurs, ...) le lecteur est encouragé à suivre un schéma lorsqu'il est en contact avec l'une de ces affiches et donc les comprendre d'un certain point de vue.

La réussite de cet acte dépend également de la capacité du récepteur à pouvoir l'accomplir et de son acceptation quant à la position dans laquelle il est mis par l'émetteur. Pierre Bourdieu (sociologie de la réception) estime que la réception se structure par rapport aux règles du groupe social auquel le spectateur appartient. Pour qu'une affiche telle que celles analysées fonctionne, il faut que l'utilisation d'un préservatif ou le dépistage soient des comportements socialement acceptables au sein du groupe auquel appartient le récepteur et que celui-ci soit en mesure de les mettre en pratique. De plus, dans ce cadre, l'émetteur considère le récepteur comme ayant des comportements à risque et il doit donc accepter de se remettre en question avant de pouvoir effectuer un quelconque changement dans ses habitudes.

Un autre élément revenant régulièrement dans les réponses des participants est l'identification, que ce soit lors des entretiens qualitatifs, dans les préférences pour les affiches de prévention ou avec les questions ciblant des affiches précises. Selon eux, c'est un élément important qui permettrait de se sentir inclus dans le message. Les recherches de Cozzens et Contractor (1987) corroborent cette constatation en montrant que plus les gens s'identifient aux situations présentées dans une campagne, plus ils sont à même de s'interroger sur leurs propres pratiques à risque. A noter que ce sont principalement les affiches de SIDA'SOS qui favorisent ce processus d'identification. Cela pourrait s'expliquer par la présence d'une personne réelle dans le visuel, ce qui favoriserait l'identification : les personnes présentes sur les affiches de SIDA'SOS ont l'air plutôt jeunes, en forme et à la mode, des aspects que le récepteur assimile et le font se transformer afin de devenir autre que ce qu'il est d'habitude, une sorte de lui idéal (esthétique et psychanalyse de la réception).

Même si notre but n'était pas de démontrer l'efficacité de ces affiches, nous tenons à souligner qu'elles ont rempli leurs objectifs. En effet, les participants expriment qu'en les voyant, ils ressentent le besoin de se protéger et d'aller se faire dépister ainsi que la volonté d'en savoir plus.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Notre mémoire sur *« l'implication des jeunes lors de la réception de messages de prévention sexuelle »* propose une analyse sémio-pragmatique et une approche empirique des affiches utilisées dans des campagnes de prévention sexuelle à destination de jeunes. L'angle d'attaque abordé se résume à *« De quelles manières les étudiants louvanistes se sentent-ils impliqués à la vue d'une affiche de prévention sexuelle ? »*. Pour rappel, notre corpus se compose de cinq affiches, deux provenant de la campagne « Get tested » créée par SIDA'SOS, deux de la campagne « Les bons réflexes pour se protéger du VIH/SIDA et des IST » de la Plate-Forme Prévention Sida et celle de la campagne « Don't forget to use a condom » du Kap-Hot.

Avant de débiter toute analyse, nous avons posé les bases théoriques des différents concepts-clés de ce mémoire. D'une part pour nous mettre d'accord sur la définition de « santé sexuelle », d'« éducation sexuelle » ainsi que de « prévention sexuelle » et d'autre part pour mettre en place des éléments théoriques essentiels à la compréhension de la réception de contenus médiatiques. Il s'est avéré que la santé sexuelle ne se limite pas seulement aux éléments liés aux rapports sexuels dans le sens strict du terme et s'étend également à la vie relationnelle et affective. Du côté de la prévention, il s'agit des mesures mises en place pour prévenir un risque. Ces actions peuvent se situer à quatre niveaux. Par soucis d'efficacité, elles sont organisées par des organismes de prévention qui travaillent en collaboration avec des chercheurs afin d'avoir une vue d'ensemble du problème et des publics-cibles. Même si la prévention est considérée comme une activité bénéfique en soi, elle rencontre quelques difficultés pour exister, que ce soit du point de vue financier ou de son contenu. En matière de prévention sexuelle, son discours s'organise majoritairement autour de quatre thèmes : l'information, l'usage du préservatif, le dépistage et les traitements. Ces thématiques peuvent être rattachées aux trois premiers niveaux de prévention. Afin de promouvoir la santé sexuelle et mettre en place des

actions de communication en Belgique, différents acteurs existent et collaborent activement. Cela passe par les associations et organismes de prévention belges qui organisent des campagnes nationales et/ou régionales, mais également par les établissements scolaires qui proposent des activités d'éducation sexuelle soutenue par l'Education à la Vie Relationnelle Affective et Sexuelle. Ces campagnes étant présentes sous différents formats et sur différents médias, nous avons également exploités quelques théories de la réception afin de mieux comprendre comment un spectateur peut se sentir interpellé, impliqué dans un message médiatique et comment il peut en percevoir le sens. Cela peut passer par la manière dont il comble les non-dits, par le rapport personnel qu'il entretient avec le texte ou encore en fonction du contexte dans lequel il se trouve au moment de la réception.

Au vu du nombre d'acteurs en prévention sexuelle en Belgique, nous avons dû faire un choix afin de limiter la taille de notre corpus. Pour ce faire, nous avons déterminé certains critères, à savoir le public-cible, les visuels utilisés et la thématique. Trois associations ont ainsi été retenues : SIDA'SOS, la Plate-Forme Prévention Sida et le Kap-Hot. Chacune à leur manière vise l'objectif de réduire à zéro le nombre de nouveaux cas d'IST tout en abordant différents thèmes et en combinant divers outils pour arriver à leurs fins.

Après cette présentation, nous avons procédé à la première analyse concernant les affiches : l'analyse sémio-pragmatique. Cette analyse nous semblait utile afin de mieux comprendre les affiches et leurs caractéristiques ainsi que d'identifier les éléments permettant une implication du public-cible dans le message. Pour que cela soit plus clair, nous avons développé une partie théorique dans laquelle les concepts-clés ont été décrits (énonciation, instance énonciatrice, embrayeurs, discours/récit, actes de langage, code iconique). Ensuite nous avons analysé les différentes affiches sur base de ces éléments, tout en gardant à l'esprit qu'une part de subjectivité persisterait, du fait que nous n'avons pas la même culture et les mêmes références que d'autres. Pourtant, nous avons pu déceler un élément marquant : dans chacune des affiches analysées, le spectateur était interpellé et inclus dans une relation avec l'émetteur grâce à des marques de personne.

Pour finaliser notre travail, nous avons terminé par mettre en place des enquêtes auprès de notre public-cible. L'une sous la forme d'entretiens semi-directifs qui ont permis de relever certains faits et items. Ceux-ci ont ensuite été utilisés dans la mise en place d'un questionnaire quantitatif dans le but de récolter et analyser un plus grand nombre de données. Les informations récoltées ont mis en lumière deux constats permettant de répondre à notre question du début, pour rappel, « *De quelles manières les étudiants louvanistes se sentent-ils impliqués à la vue d'une affiche de prévention sexuelle ?* ». Le premier concerne la manière dont le message s'adresse aux participants. Ceux-ci se sentent en effet plus interpellés si des marques de personne inclusives telles que « tu/vous » sont présentes. Le deuxième est l'identification, un processus revenant régulièrement que ce soit dans les réponses des participants, dans les théories de la réception ou encore dans les recherches menées par certains dans ce domaine.

Néanmoins, nous ne pouvons pas extrapoler ces constats à l'ensemble de la population étudiante de Louvain-la-Neuve, notre échantillon étant trop petit que pour être représentatif. Pour que nos éléments de réponse soient plus pertinents, il faudrait remanier le questionnaire afin de le raccourcir, focaliser les questions sur les techniques utilisées dans les affiches de prévention sexuelle pour impliquer le spectateur et l'administrer à un plus grand échantillon. Notre recherche n'est donc qu'un aperçu et un premier essai en vue de définir ce qui permettrait d'impliquer cette cible dans des messages de prévention sexuelle ; outre les marques de personne inclusives et le processus d'identification, il se pourrait peut-être que d'autres éléments rentrent en jeu afin de favoriser cette implication.

BIBLIOGRAPHIE

1. Ouvrages

- BOUGNOUX, D. *La communication par la bande*, Editions La Découverte, Paris, 1991, pp. 146-149.
- BRETON, Ph. & PROULX, S. (1989). *L'explosion de la communication. Introduction aux théories et aux pratiques de la communication*, Editions La Découverte, Paris, quatrième édition, 2002, pp. 249-250.
- GUILBERT, P. *Le B.A.-BA de la communication à l'usage de toute personne qui souhaite séduire, informer ou convaincre*, Liège : EdiPro, 2007, p.212.
- KERBRAT-ORECCHIONI, C. *L'implicite*, Paris, Armand Collin, 1986, pp. 21-25.
- LITS, M. *Du récit au récit médiatique*, Editions De Boeck Université, 2008, pp. 87-111.
- MAINGUENEAU, D. *Pragmatique pour le discours littéraire*, Paris, Bordas, 1990, XI, pp. 9-10.
- MEUNIER, J-P., & PERAYA, D. *Introduction aux théories de la communication*, 3^{ème} édition, 2010, pp.82-88, pp.93-144, pp. 177-201, pp. 445-450.
- QUIVY, R. & VAN CAMPENHOUDT, L. *Manuel de recherche en sciences sociales*, Dunod, Paris, 2006, p.174.
- RAMONET, I. *Propagandes silencieuses. Masses, télévision, cinéma*, Galilée, Paris, 2000, p.34.
- RECANATI, F. *Les énoncés performatifs : contribution à la pragmatique*, Editions de Minuit, 1981.
- VERHAEGEN, P. *Signe et communication*, Editions De Boeck Université, 2010, pp. 139-142.

2. Articles et rapports

Agence de santé publique du Canada, BURGOYNE, W. *Ce que nous avons appris : Campagnes de sensibilisation canadiennes importantes à l'égard de l'ETCAF*. 2006, p. 14.

AMERIJCKX, G., MOREAU, N., & GODIN, I. *La généralisation de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire. Enjeux structurels pour la Fédération Wallonie-Bruxelles*. Cahier Santé SIPES, Service d'Information Promotion Éducation Santé, ESP-ULB, Bruxelles, 2015.

ARWIDSON, P. *En prévention, les bonnes intentions ne suffisent pas*. In : Santé Publique, vol. s1, n° HS1, 2013, pp. 7-8.

BARDIN, L. *Le texte et l'image*. In : Communication et langages, n°26, 1975, pp. 98-112.

BARTHES, R. *Rhétorique de l'image*. In : Communications, n°4, 1964. Recherches sémiologiques. pp. 40-51.

BOUCHER, K. *'Faites la prévention, mais pas l'amour !' : des regards féministes sur la recherche et l'intervention en éducation sexuelle*. In : Recherches féministes, vol. 16, n°1, 2003, pp. 121-158.

CLOUTIER, J. *La communication audio-scripto-visuelle*. In : Communication et langages, n°19, 1973, pp. 75-92.

COZZENS, M., & CONTRACTOR, N. (1987). *The effect of Conflicting Information on Media Skepticism*, In : Communication Research, n°14, pp. 437-451.

DANSEREAU, S. *Des méthodes d'analyse pour comprendre et exploiter des documents scripto-visuels*. In : Revue des sciences de l'éducation, n°53, 1979, pp. 373-386.

DELATOUR, F., DANIAULT, K., & TROUSSIÉ, T. *De la prévention des maladies sexuellement transmissibles à la santé sexuelle*. In : La santé en action, n°423, mars 2013, pp. 12-14. Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES).

Fédération Wallonie-Bruxelles. *L'EVRAS : L'éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle*. In : Santé pour tous, n°13, 2014.

- FERRON, C. *Santé des jeunes : plaidoyer pour un accompagnement des acteurs et de leurs publics*, In : Santé Publique, vol. s1, n° HS1, 2013, pp. 5-6.
- GAUDREAU, L. *Où va l'éducation sexuelle ?* In : Revue sexologique, 5, 2, 1997, pp. 41-62.
- GODIN, G. *L'éducation pour la santé : les fondements psycho-sociaux de la définition des messages éducatifs*. In : Sciences sociales et santé, vol. 9, n°1, 1991, pp. 67-94.
- GREIMAS, A.J. *Sémantique structurale*, Formes sémiotiques, PUF, 3^{ème} édition, 2002, pp. 172-191.
- KERSAUDY-RAHIB, D. & al. *Interventions validées ou prometteuses en prévention des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) : synthèse de la littérature*. In : Santé Publique, vol. s1, n° HS1, 2013, pp. 13-23.
- LAMBOY, B. *Synthèses de connaissances sur les interventions de prévention auprès des jeunes : enjeux et méthodes*. In : Santé Publique, vol. s1, n° HS1, 2013, pp. 9-11.
- MAES, V., CROMBE, F. CRUCITTI, T. *Surveillance des infections sexuellement transmissibles 2002-2015. Données nationales et régionales issues du réseau de laboratoire de microbiologie et du Centre National de Référence. Rapport partiel*, Institut Scientifique de Santé Publique, décembre 2016.
- MOREAU, N., DE SMET, P., GODIN, I. *La santé des élèves de l'enseignement secondaire : résultats de l'enquête HBSC 2010 en Fédération Wallonie-Bruxelles*. Bruxelles : Services d'information Promotion Education Santé (SIPES), ESP-ULB, 2013, pp. 57-58.
- Organisation Mondiale de la Santé. *Rapport sur la Santé dans le Monde – Réduire les risques et promouvoir une vie saine*, 2002, p. 159.
- Organisation Mondiale de la Santé. *Stratégie mondiale de lutte contre les infections sexuellement transmissibles : 2006-2015 : rompre la chaîne de transmission*.

- Plateforme liégeoise de Promotion de la Santé Affective, Relationnelle et Sexuelle, & al. *L'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle à l'école*, 2013.
- PERAYA, D. *Des mots et des images*, In : Journal de l'enseignement primaire, n°48, 1994, pp. 22-25.
- RENARD, K. *Wallonie-Bruxelles nous tend l'EVRAS*. In : Espace de Libertés, n°417, 2012, pp. 16-18.
- RUDELIC-FERNANDEZ, D., BAJOS, N., LERT, F., *Entre message didactique et stratégie publicitaire : usage de la fiction dans la communication préventive*. In : Ruptures, revue transdisciplinaire en santé, vol. 4, n°2, 1997, pp. 163-180.
- UNESCO. *Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle. Une approche factuelle à l'intention des établissements scolaires, des enseignants et des professionnels de l'éducation à la santé*, vol. 1 : Le bien-fondé de l'éducation sexuelle, Paris : UNESCO, ONUsida, UNFPA, UNICEF, WHO, 2010.
- UNESCO. *Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle. Une approche factuelle à l'intention des établissements scolaires, des enseignants et des professionnels de l'éducation à la santé*, vol. 2 : Thèmes et objectifs d'apprentissage, Paris : UNESCO, ONUsida, UNFPA, UNICEF, WHO, 2010.
- STEVENS, M. (Plate-Forme Prévention Sida) en collaboration avec l'Observatoire du sida et des sexualités. « *Préservatif. Dépistage. Traitement. Les bons réflexes pour se protéger du VIH/SIDA et des IST. La prévention évolue. Renseignez-vous* » - *Analyse des éléments d'évaluation de la campagne été 2015 sur la prévention combinée, de la Plate-Forme Prévention SIDA*, mars 2016.
- VERBRUGGE, R. & al. *Infections sexuellement transmissibles dans la population générale, données de 2013 pour la Belgique et les 3 régions*, WIV-ISP, Bruxelles, novembre 2014.

3. Cours académiques

CAMPION, B. LCOMU1327, Analyse sémio-pragmatique des médias. *Séance 3 : la parole comme action, les actes de langage*. UCL, Année académique 2014-2015.

DESTREBECQ, J. LCOMU1313, Narratologie. *L'analyse de la réception du récit, théories*, UCL, Année académique 2014-2015.

GREVISSE, B. LCOMU1211, Information et communication. *Sociologie de la communication*, UCL, Année académique 2014-2015.

MARION, Ph. LCOMU 2330, Communication publicitaire. *Partie II. Analyser la publicité : orientations théoriques et méthodologiques – 3. La sémio-pragmatique : approche globale*. UCL, Année académique 2013-2014.

MARION, Ph., LCOMU 2330, Communication publicitaire. *Partie I. Contexte et critiques généralistes – 1.3. Contexte théorique : le triangle mimétique selon R. GIRARD*. UCL, Année académique 2015-2016.

MARION, Ph. LCOMU 2330, Communication publicitaire. *Partie I. Contexte et critiques généralistes – 1.1.5. Volatilité vs recyclage. Culture publicitaire évolutive*. UCL, Année académique 2015-2016.

4. Références en ligne

Action Positive. *Guide VIH, Suis-je à risque ?*, consulté en ligne le 13 mai 2017, <<http://www.actionpositive.ca/guide-vih/suis-je-a-risque/>>

Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL), *prévention*, consulté en ligne le 13 février 2017, <<http://www.cnrtl.fr/definition/pr%C3%A9vention>>

Etudes littéraires, vocabulaire littéraire, *déictique*, consulté en ligne le 2 mai 2017. <<https://www.etudes-litteraires.com/figures-de-style/deictique.php>>

Fédération Wallonie Bruxelles. *Qu'est-ce que l'EVRAS ?* 2014, consulté en ligne le 7 mai 2017,

<http://gouvernement.cfwb.be/sites/default/files/nodes/story/5322-definition.pdf>>

La Plate-Forme Prévention Sida. Site officiel consulté plusieurs fois.

<http://preventionsida.org/>>

La Plate-Forme Prévention Sida, *Comment se protéger ? Les nouvelles stratégies de la prévention combinée*, consulté en ligne le 8 mai 2017,

<http://preventionsida.org/sida-lessentiel/la-prevention-combinee/>

Larousse. *Prévention : définition*, consulté en ligne le 13 février 2017,

<http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/pr%C3%A9vention/63869>

>

Le Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida et de pour la Santé des jeunes (CRIPS). *Prévention ou éducation sexuelles, quelles différences ?*, consulté en ligne le 10 mai 2017, <

<http://www.lecrips-idf.net/informer/dossier-thematique/adolescence-sexualite-reperes/prevention-education-sexuelle.htm>>

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), *Thèmes de santé – Santé sexuelle*, consulté en ligne le 7 mai 2017,

http://www.who.int/topics/sexual_health/fr/>

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), *Thèmes de santé – Infections sexuellement transmissibles*, consulté en ligne le 7 mai 2017,

http://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/fr/>

PELLERIN, M. *Les 15-24 ans en 2015*, 2015, consulté en ligne le 4 mai 2017, <

<http://www.audiencelemag.com/?article=83>>

ROPARS, F. *Etude Médiamétrie : les 15-24 ans et le digital*, 2015, consulté en ligne le 4 mai 2017 <

<http://www.blogdumoderateur.com/etude-mediometrie-15-24-ans/>>

SIDA'SOS ASBL, *Activités – Actions en écoles secondaires*, consulté en ligne le 13 mai 2017, <

<http://www.sidasos.be/2016/12/20/actions-en-ecoles-secondaires/>>

SIDA'SOS ASBL, Exaequo. *Get tested ! Les IST envahissent la Belgique !* 2014 – 2016, consulté en ligne le 27 février 2017,

<http://gettested.be/campagne/>>

SIDA'SOS ASBL. Site officiel consulté plusieurs fois.

<http://www.sidasos.be/>

STEVENS, M. Campagne « *Les Bons Réflexes...* », 2016, consulté en ligne le 17 octobre 2016, <http://preventionsida.org/2016/06/preservatif-depistage-traitement/>

THOUVENIN, V. *Le cognitif, l'affectif et les effets conatifs dans une stratégie de communication*, Viral 4 Marketing, 2011, consulté en ligne le 16 mai 2017,

<https://virality4marketing.wordpress.com/2011/11/22/le-cognitif-l'affectif-et-les-effets-cognatifs-dans-une-strategie-de-communication/>

5. Mémoires

SCHEER, S. Promoteur : MEUNIER, M. Lecteur : VERHAEGEN, M. Mémoire. *Campagne de prévention du sida. Analyse sémio-pragmatique d'affiches dans le cadre d'une politique globale de prévention*, UCL, Année académique 1991, pp. 15 – 19.

DENIS, M. Promoteur : SEMAL, P. Mémoire confidentiel. *Evaluation d'une campagne de sensibilisation contre les infections sexuellement transmissibles : Le cas de « Get Tested » pour SIDA'SOS ASBL*, UCL, 2014.

LENGELE, S. Promoteur : MARION, P. *La communication de prévention en sécurité routière et ses tentatives de sensibilisation par la scénarisation et la dramatisation : étude de publicités belges et françaises*, Louvain-la-Neuve, UCL, 2010.

MALU, J. Promoteur : MARION, P. *La communication de prévention ou l'éternel combat pour la persuasion : analyse des tendances actuelles. Application à la sécurité routière et au discours de l'IBSR*, Louvain-la-Neuve, UCL, 2005.

NAREDO, M. Promoteur : MARION, P. *Analyse sémio-pragmatique de la campagne "Pour toutes les beautés" de Dove en comparaison avec diverses publicités pour des crèmes anti-cellulite parues au cours de*

l'année 2012 : comment ces publicités sont-elles perçues par les femmes
?, Louvain-la-Neuve, UCL, 2014.

6. Autres

Echange d'emails avec GLIBERT Godefroi, le responsable de projet de la Plate-Forme Prévention Sida, octobre & novembre 2016.

Echange d'emails avec DANHIER Céline, la directrice de SIDA'SOS, octobre 2016.

Discussion avec Sarah Fakroune, présidente du Kap-Hot ainsi que les autres membres, Année académique 2016-2017.

Interview répondant A, Louvain-La-Neuve, 16 décembre 2016.

Interview répondant B, Louvain-La-Neuve, 29 novembre 2016.

Interview répondant C, Louvain-La-Neuve, 29 novembre 2016.

Interview répondant D, Louvain-La-Neuve, 29 novembre 2016.

Interview répondant E, Louvain-La-Neuve, 1 décembre 2016.

Interview répondant F, Louvain-La-Neuve, 6 décembre 2016.

SIDA'SOS ASBL. Communiqué de presse. *Relance de la campagne de sensibilisation aux IST – GET TESTED 2016.*

SIDA'SOS ASBL. Dossier de presse. *Relance campagne nationale de prévention aux IST – Get Tested, 2016.*

SIDA'SOS. *Protège-toi, protège-moi ! Petit guide des IST*, créé dans le cadre de la campagne gettested de 2014 et 2016.

ANNEXES

1. Annexe 1 : Questionnaire
2. Annexe 2 : Guide d'entretien
3. Annexe 3 : Habitudes médiatiques
4. Annexe 4 : Préférences pour les affiches
5. Annexe 5 : Retranscription des entretiens
6. Annexe 6 : Affiches SIDA'SOS
7. Annexe 7 : Tableau récapitulatif des images
8. Annexe 8 : Affiche 1 de la Plate-Forme Prévention Sida
9. Annexe 9 : Affiche 2 de la Plate-Forme Prévention Sida
10. Annexe 10 : Affiche du Kap-Hot
11. Annexe 11 – Affiche SIDA'SOS – femme
12. Annexe 12 – Affiche SIDA'SOS – homme
13. Annexe 13 – Affiche 1 La Plate-Forme Prévention Sida
14. Annexe 14 – Affiche 1 La Plate-Forme Prévention Sida
15. Annexe 15 – Affiche Love Pack Day