

Introduction

Choquantes, décalées, humoristiques, peu crédibles, pertinentes ou au contraire inefficaces... les campagnes de prévention font l'objet de tous les commentaires et de toutes les analyses de la part des médias, des spécialistes de la communication comme des psychologues ou des sociologues.

Mais qu'en est-il réellement de leur impact sur les changements de comportements des individus ? Si l'on en croit les résultats d'une étude réalisée en 2008 auprès de 2000 personnes âgées de 18 à 75 ans¹, « *la prévention a eu un impact très significatif sur les comportements* » au cours des douze derniers mois écoulés. Pour ne citer que deux exemples chiffrés : 1 français sur 8 déclare avoir réduit sa consommation d'alcool et 26 % auraient modifié leur alimentation durablement. Certes, fondée sur du déclaratif (avec les limites que cela comporte en termes d'interprétation des résultats), cette étude tend à montrer que les campagnes de prévention, au travers de messages récurrents, relayés par différents canaux directs et indirects aboutissent à un changement de comportement. C'est un travail de longue haleine, et les changements observés ne sont *a priori* pas le résultat d'une action en particulier mais liés à la combinaison d'un ensemble de messages et d'actions.

Cette étude montre aussi que certains profils de personnes, dont ceux qui placent leur santé comme une préoccupation prioritaire, seront plus réceptifs aux messages de prévention que les autres et les rédacteurs de cette synthèse (Patrick Peretti-Watel *et al.*, 2009) de conclure qu'« *il apparaît donc nécessaire de réfléchir [...] au développement de nouvelles stratégies préventives qui s'adaptent au plus près des caractéristiques, besoins et résistances de ceux qui semblent le moins bénéficier des campagnes* ». Autrement dit, les campagnes doivent être adaptées en fonction des comportements de chaque profil d'individu.

Dès lors, en souscrivant à cette conclusion, on en déduit que la cible des adolescents, qui ne faisait pas partie de cette étude, doit bénéficier, elle aussi, d'un traitement spécifique. Et cela constitue un véritable challenge pour les institutions, et plus globalement pour tous les acteurs de la communication média qui s'attaquent à cette question, car la prévention auprès des adolescents est particulièrement complexe. En effet, « *la prévention mise sur notre capacité à nous projeter*

¹ La prévention en question : attitudes à l'égard de la santé, perceptions des messages préventifs et impact des campagnes, Évolutions n°18, Juillet 2009, Éditions : INPES

dans l'avenir, à prendre des décisions et à faire des sacrifices aujourd'hui pour vivre mieux demain et plus longtemps (Patrick Peretti-Watel et al., 2009) ». Cette vision très « adulte » de la prévention ne semble pas correspondre à l'état psychologique dans lequel se trouvent en général les adolescents qui vivent au présent, et ont souvent des difficultés à se projeter dans l'avenir. À ce rapport au temps spécifique des adolescents, s'ajoutent aussi d'autres particularités liées à cette période de la vie et qui font de ce public un groupe social qui doit être traité de manière spécifique dans le cadre de la communication en général, et des actions de prévention en particulier.

L'adolescence : l'âge où le terme de prévention ne fait pas sens

La période de l'adolescence est considérée par l'ensemble des experts, qu'ils soient psychologues, sociologues ou professionnels travaillant au contact des adolescents, comme un passage de l'enfance à l'âge adulte, au cours duquel les expérimentations sont incontournables et nécessaires à la construction de l'identité de chacun.

Mais, comment toucher ces adolescents quand leurs perceptions du monde, des dangers, de la mort même, sont radicalement différentes de celles des adultes qui les entourent ? Comment faire prendre conscience des risques encourus quand la pression sociale du groupe de pairs est si forte ? Comment faire entendre un discours de raison quand l'enjeu de la prise de risque est la construction de sa propre identité ?

Travailler sur la prévention des prises de risques à l'adolescence est donc particulièrement complexe et nécessite non seulement de bien comprendre les comportements des adolescents d'aujourd'hui mais aussi d'intégrer leur perception de ce que nous, adultes, appelons des prises de risques.

La prévention : faire en sorte que les prises de risques quasi inévitables des adolescents ne détruisent pas leurs chances pour l'avenir

Dans ce contexte, l'objectif de cet ouvrage est de travailler sur ce que l'on appelle les prises de risques et non les conduites à risques. En effet, les médias et les nombreux ouvrages que l'on peut trouver sur l'adolescence ont souvent tendance à nous montrer des jeunes dans des situations pathologiques de dépendance c'est-à-dire dans des situations de prises de risques répétées conduisant à des phénomènes d'addiction, de troubles alimentaires tels que la boulimie, l'anorexie ou même de conduites suicidaires. Or, ces comportements particulièrement excessifs ne concernent – heureusement – qu'une faible minorité de personnes.

La grande majorité des campagnes de prévention cherche quant à elle à limiter les prises de risques et les conséquences néfastes de ces dernières sur les adolescents. Elles s'attaquent à un comportement qui, s'il recouvre des actes très variés (alcoolisation éventuellement massive, conduites dangereuses, tabagisme, consommation de drogues ...), n'en reste pas moins un comportement qui a pour objectif de se prouver que l'on existe, une sorte d'épreuve initiatique permettant de reprendre le contrôle de sa vie, un « *comportement d'essai* » (Dessez et de La Vaissière, 2007). Il s'agit donc de comportements quasi-inévitables car ils participent à la construction de la personnalité des adolescents. Toute la difficulté, pour les adultes et les institutions qui les entourent, est de permettre cette construction identitaire sans pour autant que les adolescents occultent leurs opportunités d'avenir.

Ainsi, les campagnes de communication n'ont souvent pas pour objectif de traiter des « conduites à risques », lesquelles impliquent une dimension plus pathologique, souvent traitée de manière individuelle dans le cadre d'une prise en charge médicale encadrée.

Fiche repère n° 1
Conduites à risques – Prises de risques
Définitions et données chiffrées

La population adolescente en France²:

- 3 882 303 jeunes sont âgés de 10 à 14 ans ;
- 4 115 020 jeunes sont âgés de 15 à 19 ans.

- **Prises de risques** : les prises de risques relèvent de l'expérimentation. « *Les limites corporelles (de l'adolescent) s'élargissent : l'adolescent est plus fort et sexuellement opérationnel. Cette modification physiologique génère le désir d'essayer ce nouveau corps, d'en expérimenter les capacités. Cela se traduit par une recherche d'activités au travers desquelles le jeune pourra se tester, s'éprouver physiquement* (Hachet, 2001) ». Quand l'adolescent met, de manière répétée, sa vie ou celle des autres en danger on parle alors de conduites à risques.

Quelques repères chiffrés³ :

- *Consommation de tabac* : 70,7 % des jeunes de 17 ans ont déjà expérimenté le tabac et 28,9 % des adolescents de 17 ans sont des fumeurs quotidiens ;
- *Consommation d'alcool* :
 - 93 % des jeunes de 17 ans déclarent avoir déjà consommé de l'alcool ;
 - 60 % déclarent avoir déjà été ivres ;
 - 8,9 % sont des consommateurs réguliers (soit 10 consommations par mois).
- *Cannabis* :
 - 42,2 % des jeunes de 17 ans ont expérimenté le cannabis ;
 - 7,3 % sont des consommateurs réguliers (soit 10 consommations dans le mois).
- *Autres drogues illicites* :
 - 3,3 % seulement des jeunes de 17 ans ont expérimenté la cocaïne ; mais ces données sont en hausse ;
 - 2,9 % des jeunes de 17 ans ont expérimenté l'ecstasy ;
 - 1,1 % des jeunes de 17 ans ont expérimenté l'héroïne.

² Sources INSEE 2007.

³ OFDT, *Les drogues à 17 ans*, résultats de l'enquête ESCAPAD 2008.

- **Conduites à risques** : « Les conduites à risque sont des activités répétées de prise de risque qui correspondent à une recherche de plaisir concomitante du soulagement d'un malaise intérieur. Elles se présentent sous des formes diverses qui sont déterminées par les identités sexuées, les contextes sociaux, les histoires de vie et les états psychopathologiques : violences itératives, scarifications multiples, conduites suicidaires, troubles des conduites alimentaires, addictions » (Dessez et de la Vaissière, 2007).

Quelques repères chiffrés :

- *Consommation de tabac* : 7,7 % des jeunes de 17 ans sont des fumeurs intensifs (soit plus de 10 cigarettes par jour) ;
- *Ivresses régulières* (soit 10 fois au moins au cours de l'année) : 8,6 % des jeunes de 17 ans⁴.
- *Anorexie mentale* : l'anorexie toucherait 30 000 jeunes âgés de 13 à 18 ans⁵.
- *Cannabis* : 3,2% des jeunes de 17 ans sont fumeurs quotidiens⁶.
- *Autres drogues illicites* : 9,7% des expérimentateurs de cocaïne en ont pris au moins 10 fois dans l'année écoulée, 9,2 % pour les expérimentateurs d'ecstasy et 9,7 % pour les expérimentateurs d'héroïne.

Les campagnes de communication : un outil important de la prévention

La communication constituant un outil majeur des modes de prévention, nous allons essayer dans cet ouvrage, de proposer des pistes de réflexion pour optimiser les campagnes de prévention à destination des adolescents, que ce soit sur le fond du message ou sur les supports de communication à utiliser.

Si l'analyse de cette période particulière qu'est l'adolescence constitue un préalable à notre réflexion, il nous faut aussi comprendre comment les jeunes perçoivent ces prises de risques, et quelles sont les conduites associées, pour eux, à la notion de danger ou de risque.

⁴ OFDT, Données 2007.

⁵ Selon le Dr Pommereau X. in, L'anorexie gagne du terrain chez les adolescents, *Le Figaro*, 06/09/2007.

⁶ OFDT, Drogues, chiffres-clés, juin 2010.

Ce travail, qui s'appuie sur une recherche documentaire et sur une étude qualitative menée auprès de jeunes âgés de 13 à 18 ans, nous permettra de catégoriser les prises de risques en fonction de la perception qu'en ont les adolescents. Bien que purement qualitative, cette approche permet de conclure le premier chapitre de cet ouvrage en identifiant des axes de communication à mettre en œuvre dans le cadre d'une communication à destination des adolescents.

Communiquer de manière efficace auprès du public adolescent implique aussi de bien intégrer leur culture, leur usage des médias ainsi que leur perception de la communication publicitaire en général et des messages de prévention en particulier. Ce sera l'objet du deuxième chapitre de cet ouvrage.

On nous parle souvent d'une génération écrans (ordinateur, télévision, téléphones portables de plus en plus sophistiqués) et marquée par les technologies de la communication. Certes, tout cela n'est pas faux ; mais il est important de savoir aller au-delà de cette vision, pour bien comprendre quel rôle jouent ces supports, et en quoi ils permettent aux adolescents de se créer une culture qui leur est propre, d'inventer un mode de communication et un rapport aux autres et au monde différent des générations qui les ont précédées.

Cette double analyse – analyse de la perception adolescente des risques et analyse de la culture adolescente et des médias – nous permettra de proposer des recommandations opérationnelles pour construire des campagnes de communication sur la prévention des risques.

Ces recommandations opérationnelles s'articuleront autour de deux axes de travail :

- Le contenu du message à construire pour sensibiliser les adolescents, qui sera l'objet de notre troisième chapitre ;
- La mise en forme de ce message pour être au plus près de la culture adolescente et de leur usage des médias, que nous exposerons dans le quatrième chapitre de notre travail.

Ces deux derniers chapitres, plus opérationnels, feront aussi l'objet de fiches méthodologiques visant à synthétiser la démarche pour un usage professionnel.

Enfin, pour illustrer nos recommandations, nous proposerons une analyse approfondie de deux campagnes de communication, qui nous permettra de valider la méthodologie de travail proposée.