

Journée d'études sur la prévention à l'aune des SIC

29 septembre 2023 IUT Castres

Etat de la question

La prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents. Par ailleurs, contrairement à ce qui est communément connu, la prévention concerne aussi le pendant et l'après maladie. De manière générale, elle peut être définie comme « l'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 » (Personne, 2014). De nombreux travaux font référence à la distinction proposée par l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) : prévention primaire, secondaire et tertiaire.

La prévention primaire comprend tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population, et ainsi à réduire le risque d'apparition de cas nouveaux. Elle fait appel à des mesures de prévention individuelle (hygiène corporelle, alimentation, activité physique et sportive, vaccinations, etc.) et collective (distribution d'eau potable, élimination des déchets, salubrité de l'alimentation, vaccination, hygiène de l'habitat et du milieu de travail). Cette conception traditionnelle de la prévention débouche inévitablement sur un programme très vaste d'amélioration de la qualité de la vie et de réforme des institutions sociales.

La prévention secondaire comprend « tous les actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population, donc à réduire la durée d'évolution de la maladie ». Elle prend en compte le dépistage précoce et le traitement des premières atteintes.

La prévention tertiaire comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récives dans une population. Elle vise donc à réduire au maximum les invalidités fonctionnelles consécutives à la maladie. Cette conception étend la prévention au domaine de la réadaptation et cherche à favoriser la réinsertion professionnelle et sociale.

Notre réflexion prend comme point de départ cette définition communément reconnue de la prévention. Il existe cependant d'autres approches de la prévention. Nous pouvons commencer par nous référer au « Traité de Santé Publique » : Prévention et promotion de la santé de François Bourdillon, Gilles Brucker, Didier Tabuteau, qui est régulièrement évoqué dans les politiques de santé publique (2021). Il convient de distinguer selon ces auteurs :

- la prévention dite de « protection » qui est, avant tout, une prévention « contre », laquelle se rapporte à la défense contre des agents ou des risques identifiés ;
- la prévention dite « positive » voire universelle, du sujet ou de la population, sans référence à un risque précis, qui renvoie à l'idée de « promotion de la santé ».

En 1982, RS.Gordon, présentait une précédente classification de la prévention en trois parties (Deville, Oumeddour, 2020) :

- La prévention universelle est destinée à l'ensemble de la population, quel que soit son état de santé. (Notamment sur les grandes règles d'hygiène.)
- La prévention sélective s'exerce en direction de sous-groupes de population spécifique : automobilistes, travailleurs en bâtiment, jeunes femmes etc. La promotion de l'activité physique ou la contraception constituent des exemples d'actions de prévention sélective.
- La prévention ciblée est non seulement fonction de sous-groupes de la population mais aussi et surtout fonction de l'existence de facteurs de risque spécifiques à cette partie bien identifiée de la population (eg. glycosurie chez les femmes enceintes).

Dans un contexte où les politiques de la santé publique se heurtent, d'une part, à des mouvements contestataires prônant de plus en plus l'individualisation et la liberté de choix en matière de santé (anti vac, covid 19, dépistage organisé des cancers, etc.) et d'autre part à des enjeux sanitaires manifestes comme le covid 19, la prolifération des cancers, des risques psychosociaux au travail, de l'obésité ou de la mortalité causée par les accidents de la route, il serait judicieux de questionner le sens que nous donnons désormais à la prévention en dehors du cadre médical. Les recherches en sciences humaines et sociales et en SIC en particulier trouvent toute leur pertinence dans l'analyse et la compréhension des phénomènes liés à la prévention.

Au sein des différentes approches mentionnées, que l'on retrouve consensuellement dans la définition de la prévention, les aspects médico-techniques sont centraux, voire uniques. Elles posent ainsi la question de savoir si la prévention n'est qu'une réponse médicale à des pathologies ou à leur prévention ? Dans ce cas les dépistages¹[1] sont-ils alors des réponses uniques ?

En complément ou en dépassement des approches médico-centrées, nous souhaitons interroger la possible contribution des sciences humaines et sociales et des sciences de l'information-communication dans la définition de la prévention.

L'un des enjeux réside notamment dans la complexité de l'anticipation des risques qui se présente dans (au moins) deux dimensions. La première porte sur le temps de l'action. Celui-ci doit articuler urgence et anticipation, et se déployer dans le court terme en intégrant une projection du futur (Gaudin A. Fernandez S, 2018). La seconde relève de la mobilisation (voir la création ou la transformation) d'acteurs capables d'agir à court et long terme. En France, le

¹ Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le dépistage consiste à identifier de manière présomptive, à l'aide de tests appliqués de façon systématique et standardisée, les sujets atteints d'une maladie ou d'une anomalie passée jusque-là inaperçue. Les tests de dépistage doivent permettre de faire le partage entre les personnes apparemment en bonne santé mais qui sont probablement atteintes d'une maladie ou d'une anomalie donnée et celles qui en sont probablement exemptes. La sous-population avec une probabilité plus élevée d'être atteinte, une fois identifiée, fera l'objet d'investigations à visée diagnostique, puis d'une intervention. On entend par le mot « intervention » un traitement, une mesure préventive, ou une information jugée importante pour la personne malade.

système de santé s'organise autour d'un enchevêtrement d'acteurs hétérogènes, ayant des rôles et des missions en matière de prévention et de promotion de la santé à différentes échelles du territoire. Cette configuration complexe d'acteur-réseau (au sens de la sociologie de la traduction) au sein duquel les définitions et les représentations de l'action préventive font l'objet de controverses, permet de manière plus ou moins efficace l'analyse des risques et la mise en place d'une réponse concertée et pertinente à court ou long terme.

La prévention revêt ainsi une dimension communicationnelle forte. Les nombreux acteurs en charge de la prévention multiplient les « messages » (le contenu informatif autour de la prévention) voire les « campagnes de prévention » (c'est-à-dire le dispositif de diffusion des messages) dans différents domaines (alimentaire, santé, sécurité routière, etc.). Cet enchevêtrement d'acteurs interroge sur la multiplication d'espaces de dialogue autour de la santé prêtant ainsi à confusion et à une remise en cause de l'information.

Les médiations sont engagées au service de la prévention sous différentes formes (informations en cabinet médical, dépistage organisé, opérations événementielles telles "octobre rose", "le mois sans tabac", "dry january") et sont menées à l'initiative d'organisations ou de collectifs variablement institutionnalisés (associations de patients ou de familles, regroupements de professionnels de santé, centres régionaux de dépistage organisé, ARS...). La multiplicité des discours et la difficulté, pour les usagers de la santé, d'identifier leurs sources est susceptible d'entraver la lisibilité des messages de prévention et de fragiliser la légitimité des informations de santé. Ceci notamment dans un contexte "post-covid", de défiance des opinions à l'égard des politiques publiques de santé et de relative faiblesse de la littératie en santé des publics visés.

Objectifs de la Journée d'étude

Cette journée d'études offre l'occasion de partager des réflexions, d'une part sur la manière de penser la définition de la prévention dans une perspective en SHS et, d'autre part, sur les approches méthodologiques permettant la compréhension des différents phénomènes qui s'y rattachent.

Les sciences de l'information de la communication se sont déjà emparées de cette question de la prévention, et notamment du point de vue de la communication publique sanitaire et des actions publiques de prévention (Ollivier-Yaniv, 2013, 2015) (Aka, 2022), dans l'optique d'une approche interdisciplinaire (Romeyer, R., Moktefi A., 2013). Dans le contexte qui est le nôtre, nous souhaitons aborder la prévention plus particulièrement sous l'angle des organisations et des pratiques au sein des dispositifs de la "santé au travail". Nous pouvons retenir ici trois voies :

- L'émancipation² ou un transfert des responsabilités des acteurs de la prévention qui structurent l'action collective en matière de prévention et qui cherchent à influencer l'organisation de l'activité de travail elle-même (Dumas, 2018, 2021) ;

² Dumas (2018, p32) évoque une « voie d'émancipation vis-à-vis des rationalisations affectives inhérentes aux organisations de soins. ».

- La constitution des acteurs institutionnels de la prévention, leurs enchevêtrements et leur évolutions (Thèse en Cours Maureen Sampic)
- La marchandisation de la prévention par des marques dans le cadre de leur responsabilité sociale d'entreprise (Omrane, 2018).

Du point de vue des pratiques info-communicationnelles, nous notons les analyses faites au sein des "arènes numériques" sur différents terrains de la prévention, qu'elle concerne l'alimentation (Clémentine Hugol-Gential, 2022), le VIH/SIDA (Cécile Lauriato, 2020; Céline Paganelli, 2019), ou la prévention du cancer du sein (Mignot, Omrane 2018, 2020).

Cette journée d'études sera consacrée à deux principaux volets :

Le premier volet tentera d'explorer **les cadres méthodologiques** permettant de questionner, analyser et comprendre les différents phénomènes liés à la prévention : les enjeux organisationnels, les discours institutionnels et leurs perceptions par la population concernée, les pratiques info-communicationnelles des acteurs et de la population concernées.

Le deuxième volet sera consacré à **la conceptualisation et la redéfinition** de la prévention au-delà du cadre strictement médical en incluant les dimensions politiques, organisationnelles et socio-culturelles de la prévention.

Ainsi nous retenons trois axes pour structurer les contributions :

- 1 - Identifier, recenser et caractériser les travaux en SIC sur la prévention et la promotion de la santé (Il s'agit de partager un état de la littérature).
- 2 - Mettre au jour les objets, les méthodes pour appréhender la prévention dans une perspective SIC.
- 3 - S'atteler à (re)problématiser la prévention à l'aune de ses différentes dimensions : les pratiques info-communicationnelles en santé et la constitution des représentations et circulation des savoirs concourant à la prévention ; les discours de prévention et leur circulation (appropriation/controverse/déformation...) dans différentes arènes (médias et réseaux sociaux, champs associatif, médical, scolaire ou encore milieux du travail et activité professionnelle...); les acteurs, écosystèmes et organisations en charge de la prévention/promotion de la santé.

La journée d'études offre une occasion de revisiter et présenter collectivement les travaux de l'axe Santé du Lerass menés autour de ces questions tant par les chercheur.es expérimenté.es que par les doctorant.es.

Elle s'inscrit dans le cadre d'un projet éditorial prévu sous la forme d'un ouvrage dont la parution est projetée en 2024 :

- **Un avant projet (3000 signes maximum) est attendu pour le 30 mai 2023 par mail pierre.mignot@iut-tlse3.fr et maureen.sampic@iut-tlse3.fr**
- **Un retour aux auteurs sera fait le 30 juin 2023.**

- **La journée d'études aura lieu à l'IUT de Castres le 29 septembre 2023.**
- **Les échéances en lien avec la publication seront données à la suite de la journée d'étude.**

La journée se déroulera autour de deux temps : le matin sera réservé aux échanges autour des propositions en lien avec l'appel à communication. L'après-midi sera consacrée à une table ronde avec des professionnels dans l'optique de penser des recherches actions.

Bibliographie

Bourdillon, F., Brücker, G., & Tabuteau, D. (2021). in François Bourdillon et al., Traité de santé publique. *Addiction (s)*, 56, 360.

Devault, A. (2009). L'Utilisation Efficace Des Médias De Masse Dans Des Programmes De Prévention Et De Promotion De La Santé Mentale. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 19(1), 21-35.

Deville, N., & Oumeddour, S. (2020). Prévenir la perte d'autonomie pour les personnes vulnérables : l'instauration d'un rendez-vous prévention jeune retraité. *Regards*, 57(1), 95-103.

Dumas, A. (2018) Prévention de la santé au travail et politiques d'information et de communication des entreprises : le transfert de responsabilité et mutations de l'espace public, Dans *Les Enjeux de l'information et de la communication*, 2018/S1 (N° 18/3A), 81- 96.

Dumas, A., Pavillet, J. (2021) Rationalisations des affects en organisation hospitalière : les dispositifs de prévention en santé au travail comme voie d'émancipation ? *Dans Approches Théoriques en Information-Communication (ATIC)* 2021/2 (N° 3), 35- 52.

Gaudin, A., Fernandez, S. (2018) En attendant les barrages. Gouverner les temporalités de la gestion de la pénurie en eau dans le sud-ouest de la France. *Développement durable et territoires*. DOI: [10.4000/developpementdurable.12230](https://doi.org/10.4000/developpementdurable.12230)

Lambert, H., & Wood, K. (2005). Une analyse comparative de la communication sur le sexe, la santé et la santé sexuelle en Inde et en Afrique du Sud : implications pour la prévention du VIH. *Culture, santé & sexualité*, 7 (6), 527-541.

Marchioli, A. (2006). Apports et implications de la cognition sociale à la communication externe des organisations : le cas de l'influence des campagnes de prévention de santé publique. Nouvelles perspectives ouvertes par la communication engageante. *Humanisme et Entreprises*, (278), 25-42.

Marchioli, A., & Courbet, D. (2010). Communication de santé publique et prévention du SIDA. *Hermès, La Revue*, (3), 167-174.

Nahon-Serfaty, I. (2009). La fragmentation des discours sur la santé et la maladie et les crises entourant certains médicaments : l'exemple du diabète. *Médias, médicaments et espace public, Québec, Presses universitaires du Québec (PUQ)*, 189-208.

Olivier-Yaniv, C. (2013). Communication, prévention et action publique : proposition d'un modèle intégratif et configurationnel. Le cas de la prévention du tabagisme passif. *Langages de communication, (2)*, 93-111.

Omrane, D. (2016). Médiation numérique de la Responsabilité Sociale d'Entreprise : prévention contre le cancer du sein. *Revue française des sciences de l'information et de la communication, (9)*.

Pailliar, I., & Strappazon, G. (2007). Les paradoxes de la prévention des cancers : publicisation et privatisation. *Questions de communication, (11)*, 17-31.

Pastor, P. (1995). *Communication projective et prévention* (Doctoral dissertation, Montpellier 3).

Personne, M. (2014) « 9. Préventions secondaire et tertiaire », dans : Michel Personne éd., *Tai chi chuan et vieillissement*. Toulouse, Érès, « Pratiques gérontologiques », 2014, p. 131-178. DOI : 10.3917/eres.perso.2014.01.0131. URL : <https://www.cairn.info/tai-chi-chuan-et-vieillissement--9782749240831-page-131.htm>

Romeyer, H., & Moktefi, A. (2013). Pour une approche interdisciplinaire de la prévention. *Communication langages, (2)*, 33-47.