

Université Lumière Lyon 2

Institut de la Communication

Ecole Doctorale Education, Psychologie, Information-Communication

Equipe ELICO (EA 4147)

(Equipe de recherche de Lyon en Sciences de l'Information et de la Communication)

**LA MEDIATISATION DES TROUBLES LIES
A L'ADOLESCENCE DANS LA PRESSE
QUOTIDIENNE NATIONALE FRANÇAISE
(1995-2009)**

Par **Audrey ARNOULT**

Thèse de doctorat en Sciences de l'Information et de la Communication

Dirigée par Isabelle GARCIN-MARROU

Présentée et soutenue publiquement le 08 décembre 2011

Devant un jury composé de :

Isabelle Garcin-Marrou, Professeure des universités, Institut d'Etudes Politiques de Lyon

Nikos Kalampalikis, Professeur des universités, Université Lyon 2

Joëlle Le Marec, Professeure des universités, Université Paris 7

Jacques Noyer, Professeur des universités, Université Lille 3

Jean-François Tétu, Professeur émérite, Institut d'Etudes Politiques de Lyon

Université Lumière Lyon 2

Institut de la Communication

Ecole Doctorale Education, Psychologie, Information-Communication

Equipe ELICO (EA 4147)

(Equipe de recherche de Lyon en Sciences de l'Information et de la Communication)

**LA MEDIATISATION DES TROUBLES LIES
A L'ADOLESCENCE DANS LA PRESSE
QUOTIDIENNE NATIONALE FRANÇAISE
(1995-2009)**

Par **Audrey ARNOULT**

Thèse de doctorat en Sciences de l'Information et de la Communication

Dirigée par Isabelle GARCIN-MARROU

Présentée et soutenue publiquement le 08 décembre 2011

Devant un jury composé de :

Isabelle Garcin-Marrou, Professeure des universités, Institut d'Etudes Politiques de Lyon

Nikos Kalampalikis, Professeur des universités, Université Lyon 2

Joëlle Le Marec, Professeure des universités, Université Paris 7

Jacques Noyer, Professeur des universités, Université Lille 3

Jean-François Tétu, Professeur émérite, Institut d'Etudes Politiques de Lyon

RESUME

Cette thèse étudie la médiatisation des troubles liés à l'adolescence dans la presse quotidienne nationale (*La Croix*, *Le Monde*, *Le Figaro*, *Libération* et *L'Humanité*), entre 1995 et 2009. Elle vise à comprendre quel sens donnent les journaux à des conduites qui constituent à la fois des transgressions sociales, médicales voire juridiques mais qui témoignent de la souffrance psychique des adolescents. L'analyse quantitative et qualitative d'un corpus de 989 articles nous permet de répondre à ce questionnement. La méthodologie est fondée sur la sémiotique narrative greimassienne, l'analyse lexicale et énonciative.

Des références théoriques issues de l'histoire, de la sociologie et des sciences de l'information et de la communication sont mobilisées pour comprendre comment ces différentes conduites ont été problématisées au cours des siècles, quelles représentations les quotidiens réactivent dans les discours contemporains et quel rôle joue la presse dans la co-construction d'un problème de santé publique.

L'analyse quantitative, menée sur l'ensemble du corpus, permet de montrer que certains troubles de l'adolescence sont peu médiatisés parce qu'ils ne sont pas encore médicalisés et ne font pas l'objet d'une politique de santé publique. L'analyse qualitative des articles consacrés à l'anorexie, au suicide, à l'usage de drogues, à la consommation d'alcool et aux troubles de l'adolescence en général permet de conclure sur la non-construction des troubles liés à l'adolescence comme problème de santé publique dans la presse quotidienne nationale.

Mots clés : discours, représentations, presse quotidienne, santé, adolescence, troubles, déviance, anorexie, suicide, drogue, alcool.

REMERCIEMENTS

Mes premiers remerciements vont à ma directrice de thèse, Isabelle Garcin-Marrou, qui m’a accompagnée dans mon parcours intellectuel depuis mes premiers travaux de recherche, à l’Institut d’Etudes Politiques puis en DEA et dans ce doctorat. Je la remercie pour ses conseils et réflexions théoriques qui ont nourri ma thèse, mais aussi pour sa gentillesse et son soutien sans faille dans les moments parfois difficiles.

Je tiens à remercier Nikos Kalampalikis, Joëlle Le Marec, Jacques Noyer et Jean-François Tétu d’avoir accepté de faire partie de mon jury et d’avoir pris le temps de lire mon manuscrit.

Mes remerciements vont également au personnel du service de documentation de l’Institut d’Etudes Politiques de Lyon pour leur aide précieuse au moment de la constitution d’une partie de mon corpus. Je salue aussi la disponibilité des journalistes qui ont accepté de répondre à mes questions, m’apportant un certain nombre d’informations nécessaires aux analyses présentes dans ce travail.

A titre plus personnel, ma reconnaissance va à toutes les amies qui m’ont soutenue, dès le début, dans le choix d’écrire cette thèse et sans qui elle n’existerait pas : Blandine, Pauline, Marion, Catherine, Céline et Florence. Mes pensées vont aussi à Emilie et Adeline qui m’ont, par la suite et à leur façon, soutenue.

Je n’oublie pas non plus mes « collègues-doctorants » qui m’accompagnent depuis le début, ou ceux rencontrés plus tardivement, mais avec qui les échanges n’en ont pas moins été fructueux : Valentyna, Jérôme, Céline, Lise, Frédéric et Amandine. Merci pour les nombreuses (et parfois longues !) discussions qui m’ont beaucoup apporté mais aussi pour leur soutien.

Ma gratitude va également à mes « collègues des Doctoriales », d’un autre champ disciplinaire, qui ont été présents et avec lesquels j’ai découvert une autre facette du métier d’enseignant-chercheur : Marion, Nicolas, Bertrand et Karima.

La version finale de ce travail doit beaucoup à Christine, pour ses nombreuses, minutieuses et précieuses relectures de l’intégralité de ma thèse. Merci pour son investissement.

Et enfin, merci à ma grand-mère de m’avoir toujours soutenue, encouragée et comprise...

SOMMAIRE

RESUME.....	3
REMERCIEMENTS.....	5
INTRODUCTION.....	11
I. Origine du sujet, problématique et hypothèses	11
II. Le choix de la presse quotidienne nationale	19
III. Les troubles liés à l'adolescence : de l'objet concret à l'objet de recherche	22
IV. La constitution du corpus.....	29
V. L'enquête quantitative : explicitation des principes qui ont guidé notre utilisation du logiciel Modalisa.....	35
VI. L'analyse qualitative : la démarche méthodologique	44
VII. Plan de la thèse	50
VIII. Précisions sur la bibliographie.....	51
 PARTIE 1 : GENEALOGIE DE L'« ADOLESCENCE »	53
Chapitre 1 : L'adolescence comme « <i>âge de classe</i> ».....	55
I. Quelle(s) définition(s) de l'adolescence ?	55
II. Les débuts d'une conceptualisation de l'adolescence	60
Chapitre 2 : Vers l'adolescence comme « <i>classe d'âge</i> »	77
I. Les exclus de l'adolescence.....	77
II. L'élargissement du concept d'adolescence	85
 PARTIE 2 : DE LA MEDICALISATION A LA MEDIATISATION DES TROUBLES LIES A L'ADOLESCENCE.....	109
Chapitre 1 : La médicalisation des troubles liés à l'adolescence.....	111
I. Les concepts de norme et déviance.....	112
II. Les troubles liés à l'adolescence : quel(s) processus de médicalisation ?	131
Chapitre 2 : De la « carrière » en sociologie de la déviance à une « carrière » des troubles liés à l'adolescence	201
I. Des carrières de la drogue.....	203
II. La carrière anorexique selon Darmon.....	220
III. Des carrières de la consommation d'alcool et du suicide à l'adolescence ?	235
Chapitre 3 : Médias et santé	253
I. La santé dans la société contemporaine	254
II. Les journalistes, des acteurs sociaux parmi d'autres	264
III. Quelques exemples du rôle des journalistes de presse dans la construction d'un problème de santé publique	271

PARTIE 3 : ANALYSE QUANTITATIVE DES DISCOURS SUR LES TROUBLES LIÉS A L'ADOLESCENCE 301

Chapitre 1 : Analyse de la mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans *La Croix*, *Le Monde*, *Le Figaro*, *Libération* et *L'Humanité* 302

- I. Quelle médiatisation des différents troubles liés à l'adolescence ? 303
- II. L'évolution de la couverture médiatique des troubles les plus médiatisés dans chaque quotidien ... 318
- III. L'évolution de la couverture médiatique des conduites les moins médiatisées dans notre corpus.... 372

Chapitre 2 : Analyse du rubriquage des articles sur l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général..... 404

- I. Le rubriquage et la signature des articles portant sur l'anorexie mentale 408
- II. Le rubriquage et la signature des articles portant sur le suicide 422
- III. Le rubriquage et la signature des articles portant sur la consommation de drogues..... 437
- IV. Le rubriquage et la signature des articles portant sur la consommation d'alcool..... 453
- V. Le rubriquage et la signature des articles portant sur les troubles de l'adolescence en général 467

PARTIE 4 : ANALYSE QUALITATIVE DES DISCOURS SUR LES TROUBLES LIÉS A L'ADOLESCENCE..... 485

- I. Méthode de constitution du corpus pour l'analyse qualitative 485
- II. Hypothèses de travail et axes de l'analyse 492
- III. Organisation des analyses et précisions méthodologiques 497

Chapitre 1 : L'anorexie mentale dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009..... 499

- I. Le sujet de la maladie : adolescente, mannequin ou pro-anorexique ? 501
- II. Les facteurs déclencheurs de l'anorexie mentale 510
- III. Les pratiques anorexiques ou la construction des phases de la carrière anorexique..... 524
- IV. Le(s) rôle(s) des parents et du corps médical..... 530
- V. Des exemples de régulation des conduites anorexiques dans les discours de presse..... 540

Chapitre 2 : Le suicide dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009..... 556

- I. La désignation du geste suicidaire et de son auteur 558
- II. Le suicide, un geste « mystérieux » que les quotidiens tentent de décrypter 572
- III. La carrière du suicide, une performance souvent réduite à l'acte ultime 587
- IV. Le(s) rôle(s) des parents et du corps médical dans la prévention du geste suicidaire..... 596
- V. La figure des pouvoirs publics et des associations 610
- VI. La prévention du geste suicidaire, une phase de manipulation questionnée..... 615

Chapitre 3 : La consommation de drogues dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009 622

- I. Analyse de la désignation du phénomène de la consommation de drogues et de l'actant sujet 624
- II. La consommation de drogues, entre usages diversifiés et théorie de l'escalade 632
- III. Les conséquences de la consommation de cannabis : entre effets individuels et effets sociaux .. 638
- IV. La figure des parents, du corps médical et du milieu associatif..... 646
- V. La figure des pouvoirs publics : un anti-sujet critiqué et un anti-destinateur peu présent..... 656

Chapitre 4 : La consommation d'alcool dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009	670
I. Analyse de la désignation de l'actant sujet et du phénomène de l'alcoolisation à l'adolescence	672
II. La carrière des adolescents buveurs et les effets de leur consommation	683
III. La figure des parents, du corps médical et des associations	701
IV. La réforme de la législation relative à la vente d'alcool chez les jeunes	705
Chapitre 5 : Les troubles de l'adolescence en général dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009	715
I. La souffrance psychique à l'adolescence dans les quotidiens : entre crise et troubles psychiatriques	716
II. L'adolescence, l'« <i>âge de tous les possibles</i> ».....	719
III. La mise en place d'une politique de santé en faveur de l'adolescence	724
CONCLUSION.....	739
INDEX DES AUTEURS	745
BIBLIOGRAPHIE	751
TABLE DES MATIERES	769

INTRODUCTION

I. Origine du sujet, problématique et hypothèses

A. Un travail sur la santé

Ce travail de thèse trouve son origine dans un mémoire de master 1 qui portait sur une comparaison des représentations médiatiques de l'anorexie mentale dans la presse quotidienne nationale et dans la presse magazine de santé. L'analyse des discours médiatiques nous avait permis de repérer un décalage fort entre, d'un côté, le milieu médical qui insistait sur la gravité de cette maladie et la nécessité d'en faire la prévention et, de l'autre, la faiblesse quantitative de la production médiatique consacrée à ce sujet et la confusion des discours. Analysés dans une perspective greimassienne, les discours présentaient les caractéristiques suivantes : les origines de l'anorexie mentale étaient peu évoquées et la question d'un éventuel facteur déclencheur socioculturel divisait les journaux. Les pratiques anorexiques (nous entendons par ce terme la performance de l'anorexique, autrement dit ce qu'elle fait pour maigrir) étaient quasiment absentes des discours tout comme la question de la prise en charge. Parallèlement aux discours de la presse quotidienne nationale, nous avons analysé les discours d'un magazine, en l'occurrence *Santé Magazine*. Ils se caractérisaient par leur précision et une terminologie proche du discours médical et appréhendaient tous les aspects de la maladie. Ce traitement médiatique s'expliquait finalement par la logique de prévention qui caractérise ce type de presse. C'est surtout le traitement proposé par les quotidiens nationaux qui avaient particulièrement retenu notre attention et suscité plusieurs questions : la faiblesse quantitative des discours¹ était-elle liée à l'origine mystérieuse de l'anorexie (la presse ayant plutôt tendance à privilégier les faits établis aux incertitudes²) ou caractérisait-elle d'autres discours sur des pathologies différentes ? La spécificité du traitement médiatique de cette maladie était-elle liée aux caractéristiques de celle-ci (l'anorexie mentale est une maladie psychique polyfactorielle aux conséquences somatiques graves), aux personnes touchées (principalement les adolescentes), ou encore au type de déviance (médicale et sociale) que cette pathologie constitue ? L'absence de la figure des pouvoirs publics et, donc,

¹ Pour une période d'analyse de 15 ans, nous avons un corpus de 45 articles tous quotidiens nationaux confondus (*Le Monde, La Croix, Le Figaro, Libération, L'Humanité*).

² SICARD, Marie-Noëlle, « Pratiques journalistiques et enjeux de la communication scientifique et technique », *Hermès*, n°21, 1997, p. 150 et MARCHETTI, Dominique, « Une rubrique "à part". L'information médicale de l'après-guerre au début des années 80 », *Questions de communication*, n°11, 2007, p. 73.

de leur performance pouvait-elle se retrouver dans des discours relatifs à des troubles qui transgressent la loi (la toxicomanie par exemple) ? Enfin, les discours de presse quotidienne nationale se caractérisaient par l'absence d'injonction à la prévention, une absence qui ne pouvait qu'interpeller le chercheur : comment les médias pouvaient-ils rester silencieux face à un problème jugé de santé publique dans d'autres sphères sociales ?

Nous avons donc décidé de reprendre ces questionnements dans un travail de thèse, en nous centrant sur la presse quotidienne nationale et en élargissant notre objet de recherche aux troubles liés à l'adolescence. Notre travail de thèse porte donc sur la médiatisation des troubles liés à l'adolescence, et ce dans la presse quotidienne nationale. Il vise à comprendre quelles représentations les médias proposent d'un sujet dont les enjeux sont à la fois médicaux, sociaux et politiques. Les troubles liés à l'adolescence sont considérés comme un problème de santé publique par le corps médical. Ils ont fait l'objet de différentes mesures politiques au cours des années 2000, voire dans les années 90 pour certaines conduites spécifiques. Pour Philippe Jeammet³, les troubles de l'adolescence sont pathologiques « *quand il[s] [sont] devenu[s] un mode habituel de réponse qui se répète et s'impose à l'adolescent, tout en limitant ses potentialités* »⁴. L'anorexie mentale, le suicide ou encore la toxicomanie relèvent de cette catégorie. Marie Choquet, épidémiologiste, qualifie également les troubles liés à l'adolescence de transgression légale (la consommation de drogues est juridiquement interdite), médicale (ces comportements ont des conséquences néfastes sur la santé) et sociale (comme l'alcoolisation des jeunes filles et l'ivresse)⁵. Cette définition souligne bien le caractère protéiforme de ces conduites : pathologiques ou pathogènes, juridiquement interdites et/ou socialement désapprouvées. Les questions que nous posons sont les suivantes : comment proposer un discours sur des conduites qui constituent une violation du droit et qui peuvent mettre en danger la société et l'adolescent mais qui sont aussi l'expression d'une souffrance ? Comment caractériser des conduites qui ne sont ni des transgressions juridiques ni des transgressions sociales mais qui peuvent conduire à la mort ? Analyser les discours de presse sur les troubles liés à l'adolescence, c'est interroger la façon dont les médias appréhendent la frontière entre normes et déviances en étudiant comment la presse catégorise les adolescents et leur conduite ; comment donne-t-elle sens à ces réponses négatives qui sont celles de sujets en souffrance et quel mode de gestion de la déviance

³ Ancien chef de service de psychiatrie des adolescents et des jeunes adultes à l'Institut mutualiste Montsouris (Paris) et professeur de psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence à Paris VI.

⁴ JEAMMET, Philippe (dir.), *Adolescences : repères pour les parents et les professionnels*, Paris, Editions La Découverte et Syros, 1997, p. 144.

⁵ CHOQUET, Marie, « Repères épidémiologiques », *Actualité et dossier en santé publique*, n°10, mars 1995, p. VII.

suggère-t-elle ? En effet, la problématique des troubles liés à l'adolescence s'insère dans une question plus large qui est celle de la réponse qu'une société apporte à la maladie ou la façon dont elle gère les comportements déviants (puisque les troubles liés à l'adolescence ne se réduisent pas à la pathologie et donc à une transgression médicale).

Nous rappelons que toute société est régulée par des normes, qu'elles soient juridiques ou sociales, contraignantes ou non. Ces normes orientent nos actions et prescrivent des comportements sociaux. « *Elles servent à s'adapter à la vie sociale, au temps et aux lieux auxquels l'individu appartient. Elles ne sont pas aliénantes : elles participent à la construction du lien social, elles relient des hommes libres de les suivre ou de s'y soustraire* »⁶. Les comportements considérés comme déviants sont donc en partie définis par des « *discours institués* »⁷ (notamment juridiques), lesquels se caractérisent par leur variabilité historique et géographique. Si la déviance semble donc être admise et définie, quel peut alors être l'intérêt d'étudier les discours de presse relatifs à « des » déviances ? Bernard Delforce et Jacques Noyer nous fournissent des éléments de réponse dans un article consacré à l'approche interdisciplinaire des phénomènes de médiatisation. Ils expliquent que le crime devrait *a priori* donner lieu à un discours unique « *puisque le discours judiciaire institué définit ce qui est crime et ce qui est délit [...] et identifie des éléments qui peuvent légitimement venir renforcer la responsabilité de leurs auteurs ou la gravité de leurs actes comme, au contraire, l'atténuer* »⁸. Or, ils notent que la lecture des faits divers et des comptes-rendus d'audience fait apparaître des discours divergents : les auteurs attestés des crimes ne sont pas forcément présentés comme des criminels et les violences commises peuvent apparaître comme excusables, voire légitimes. Sur un même sujet peuvent donc apparaître au moins deux discours : l'un considérant le geste comme un cas de légitime défense, l'autre le dénonçant. Ils en concluent que les discours sociaux ne sont donc pas entièrement contraints par le « *discours judiciaire institué* » et que le conflit d'interprétation dont le crime fait l'objet révèle un enjeu social : le maintien ou la réforme de ce « *discours judiciaire institué* ». Cela signifie que « *l'existence d'un discours institué et socialement légitime n'empêche [...] pas l'émergence d'un discours social, global et diffus, relatif à ces mêmes occurrences-événements et dont le fonctionnement s'articule en décalages, en infléchissements voire en contradictions avec lui* »⁹. Cette réflexion relative à la transgression juridique peut, selon nous, être élargie aux comportements déviants en général et donc aux

⁶ PILLON, Véronique, *Normes et déviances*, Paris, Editions Bréal, 2003, p. 13.

⁷ DELFORCE, Bernard et NOYER, Jacques, « Pour une approche interdisciplinaire des phénomènes de médiatisation : constructivisme et discursivité sociale », *Etudes de communication*, n°22, 1999, p. 22.

⁸ *Idem*.

⁹ DELFORCE et NOYER, 1999, *op. cit.*, p. 23.

troubles liés à l'adolescence. Dans ce cas, l'idée d'un discours institué qui prescrirait des comportements correspondrait aux discours médicaux puisque depuis le XIX^{ème} siècle, c'est le corps médical qui a autorité pour dire ce qui est ou non pathologique et, par là, influencer sur les réponses politiques et sociales à apporter à la maladie. Toutefois, les troubles liés à l'adolescence ne sont pas uniquement définis par le corps médical puisque certains, comme la consommation de drogues, font également l'objet d'une législation. L'étude des discours de presse pourra nous permettre de saisir et de questionner la confrontation entre ces différents discours sociaux. Elle nous permettra également de comprendre « *la façon dont l'évolution socio-culturelle résonne dans les discours de presse* »¹⁰ ce qui, dans notre travail, renvoie à la variabilité des normes et donc de la définition de la déviance. Ces questions posées, il nous faut présenter en quelques mots la posture théorique qui détermine notre méthodologie.

B. Postulats théoriques et méthodologiques

Nous nous plaçons dans la continuité des auteurs qui appréhendent le discours médiatique selon « *un système conceptuel constructiviste* »¹¹ : l'information résulte d'une construction sociale et n'est pas une simple donnée brute. Les médias sont des acteurs sociaux qui ont pour responsabilité de « *mettre en lisibilité le monde social* »¹² et c'est, entre autres, par les discours journalistiques que le sens de nos sociétés s'élabore. Les discours que proposent les quotidiens sur les troubles liés à l'adolescence sont sous-tendus par des conceptions, des grilles d'intelligibilité qui doivent être questionnées car elles ne sont pas neutres. Notre recherche vise donc à étudier les troubles liés à l'adolescence sous l'angle des représentations médiatiques et interroge les normes symboliques qui structurent les discours de presse.

La notion de représentation a fait l'objet d'un grand nombre de travaux notamment depuis les années 1960. Denise Jodelet, Serge Moscovici ou encore Claudine Herzlich¹³ ont travaillé à l'étude de cette notion complexe. Jodelet en propose la définition suivante : « *c'est une forme de connaissance socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et*

¹⁰ VERON, Eliséo, « Presse écrite et théories des discours sociaux : production, réception, régulation », dans CHARAUDEAU, Patrick (dir.), *La presse – production, produit, réception*, Paris, Didier Erudition, 1988, p. 25.

¹¹ DELFORCE, Bernard, « La responsabilité sociale du journaliste : donner du sens », *Les Cahiers du journalisme*, n°2, décembre 1996, p. 18 ; DELFORCE et NOYER 1999, *op. cit.*, p. 17 ; MOUCHON, Jean, « Pratiques du journalisme et parole instituée », *Les Cahiers du journalisme*, n°1, juin 1996, p. 37.

¹² DELFORCE, 1996, *op. cit.*, p. 28.

¹³ HERZLICH, Claudine, « Médecine moderne et quête de sens : la maladie comme signifiant social », dans AUGÉ, Marc et HERZLICH, Claudine, *Le sens du mal : anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, Paris, Editions des Archives contemporaines, 1984, p. 189-215.

concourant à la construction d'une réalité commune à un ensemble social »¹⁴. Elle précise cette visée pratique : les représentations « nous guident dans la façon de nommer et définir ensemble les différents aspects de notre réalité de tous les jours, dans la façon de les interpréter, statuer sur eux et, le cas échéant, prendre position à leur égard et la défendre »¹⁵. Ces représentations, qui sont nécessairement sociales, circulent dans l'espace public et sont, entre autres, portées par les discours médiatiques. Les médias participent donc, en tant qu'acteurs sociaux, à l'élaboration de ces représentations : autrement dit, ils proposent une façon de voir la réalité qui peut entrer en conflit avec d'autres visions du monde, élaborées par d'autres groupes. Ces représentations servent de « guide pour les actions ou les échanges quotidiens »¹⁶. La notion de guide nous semble importante à souligner : les représentations ont une fonction pragmatique. Les discours médiatiques sont porteurs de stratégies d'où la nécessité d'étudier ces représentations. L'idée de « statuer » sur les différents aspects de la réalité, autrement dit de porter un jugement, se retrouve chez Patrick Charaudeau pour qui les représentations produisent des normes et révèlent des systèmes de valeur. Plus précisément, il assigne trois fonctions aux représentations, dont celle « d'organisation collective des systèmes de valeurs qui constituent des schèmes de pensée normés propres à un groupe »¹⁷. Quand elles portent sur des conduites déviantes, les représentations qui circulent dans une société contribuent à définir ce qui est acceptable ou non, ce qui est bien ou mal, autrement dit à définir la norme. Les médias, en tant qu'acteurs sociaux, porteurs de représentations qui sont lisibles dans les discours produits, participent donc à la définition de la norme. Ces discours se composent de mots qui sont des lieux d'affrontement. « L'enjeu de la production médiatique réside essentiellement dans le choix des mises en scène langagières. Celles-ci n'ont rien d'une simple juxtaposition de mots ordonnés en fonction d'une intention de dire "claire et précise" »¹⁸. C'est par le langage que la signification se construit et par l'analyse des représentations médiatiques que nous pouvons y accéder. Notre travail s'inscrit donc dans une démarche d'analyse du discours telle que la définit Simone Bonnaïfous : « l'analyse du discours s'intéresse à la forme du message médiatique [...] en rapport avec son lieu social de production (le contexte historique et sociologique, le média, le parti politique [...]). C'est

¹⁴ JODELET, Denise (dir.), *Les représentations sociales*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1989, p. 36.

¹⁵ *Ibid.*, p. 31.

¹⁶ *Ibid.*, p. 35.

¹⁷ CHARAUDEAU, Patrick, *Les médias et l'information : l'impossible transparence du discours*, Bruxelles, Editions de Boeck, 2005, p. 96.

¹⁸ CHARAUDEAU, 1988, *op. cit.*, p. 5.

donc une démarche fondée sur la linguistique mais qui fait le lien entre le discours et le social »¹⁹.

En nous focalisant sur cette dimension des discours médiatiques, nous excluons de notre propos d'autres approches possibles. Notre recherche ne porte pas sur l'aspect de la réception et ne vise donc pas à comprendre comment les lecteurs interprètent ces discours. Certes, ils en sont les destinataires et les représentations médiatiques viennent modifier ou conforter leurs propres représentations d'un événement ou d'un sujet, mais ce type de travail ne peut nous permettre de répondre aux questions posées précédemment et de comprendre comment la presse quotidienne construit (ou non) les troubles liés à l'adolescence comme un problème de santé publique. Nous excluons également la question des conditions de production telle que la définit Charaudeau. Le lieu des conditions de production est composé d'un espace externe-externe et d'un autre externe-interne. Le premier correspond « *aux conditions socio-économiques de la machine médiatique* »²⁰ et le second aux conditions sémiologiques de la production, « *celles qui président à la réalisation même du produit médiatique* »²¹. Les contraintes économiques et d'ordre temporel qui caractérisent la production des discours journalistiques ainsi que la question des relations aux sources ne seront pas abordées. Nous sommes conscients de l'importance de cette dernière en particulier dans le traitement médiatique des événements sanitaires et plusieurs travaux ont été consacrés à ce sujet²². Néanmoins, nous laisserons de côté cet aspect qui relève plutôt d'un travail en sociologie des médias. Nous nous contenterons de mentionner le statut des auteurs des articles de notre corpus, car tous les quotidiens ne font pas appel au même type de personnes (médecins, journalistes scientifiques ou journalistes non spécialisés). Cette différence de statut peut permettre de comprendre et d'expliquer certaines divergences entre les discours portés sur les troubles liés à l'adolescence. Nous laisserons également de côté tout ce qui a trait à la mise en page des discours, car comme nous avons recueilli notre corpus sur des bases de données, nous ne disposons que du texte brut, sans illustration. Toutefois, nous prenons en compte dans l'analyse les rubriques dans lesquelles sont publiés les articles que nous étudions. En effet, le rubriquage est un choix déjà signifiant dans le cadrage que les

¹⁹ BONNAFOUS, Simone, « L'analyse du discours », dans OLIVESI, Stéphane (dir.), *Sciences de l'information et de la communication : objets, savoirs, disciplines*, Grenoble, Editions des Presses Universitaires de Grenoble, 2004, p. 213.

²⁰ CHARAUDEAU, 2005, *op. cit.*, p. 16.

²¹ *Ibid.*, p. 17.

²² Nous pensons notamment aux travaux de Dominique Marchetti et de Emmanuel (MARCHETTI, Dominique, *Contribution à une sociologie des transformations du champ journalistique dans les années 80 et 90. A propos d'événements sida et du "scandale du sang contaminé"*, thèse en Sociologie, soutenue à l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 15 décembre 1997 ; HENRY, Emmanuel, *Un scandale improbable – Amiante : d'une maladie professionnelle à une crise de "santé publique"*, thèse en Sciences de l'Information et de la Communication, soutenue à l'Université de technologie de Compiègne, 26 octobre 2000).

quotidiens proposent d'un sujet. Nous avons précisé que les troubles liés à l'adolescence constituaient un sujet protéiforme, l'analyse du rubriquage sera une première approche pour comprendre comment la presse nationale aborde ce sujet. Nous focalisons donc notre recherche sur l'analyse des représentations laquelle passe par l'étude des discours médiatiques et constitue un travail sur l'aspect langagier du discours. En cela, elle s'inscrit dans le domaine des Sciences de l'Information et de la Communication. Nous précisons maintenant les hypothèses qui vont guider notre travail.

C. Nos hypothèses de travail

« Définir une hypothèse et donc un corpus d'analyse du discours, c'est se donner pour objectif de répondre à un questionnement qu'une autre approche du discours [...] ne permettrait pas de formuler »²³. Notre travail se focalise sur la question du sens que les journaux donnent à certaines conduites induites par la souffrance et cherche à montrer comment ils définissent, délimitent ce qui renvoie à la déviance ou à la normalité. Cette recherche sera guidée par les trois hypothèses suivantes :

1/ La première hypothèse concerne les différents troubles qui constituent l'objet de notre analyse. Nous supposons que, dans une société régulée par des normes et notamment par des lois, les conduites qui sont identifiées comme une déviance juridique et/ou sociale donneraient lieu à une certaine stigmatisation de leurs auteurs (donc ici les adolescents) et de leurs actes. A l'inverse, celles qui ne constituent pas une transgression sociale et/ou juridique induiraient une catégorisation de l'adolescent comme victime. De cette hypothèse découle une « sous hypothèse » : les troubles qui ne constituent ni une transgression juridique et/ou sociale feraient l'objet d'une médiatisation moindre. Autrement dit, nous postulons que la nature de la déviance aurait une incidence sur la couverture médiatique qui lui est consacrée.

2/ La seconde hypothèse concerne les figures mobilisées dans les discours médiatiques. La connaissance progressive de ces différents troubles dans le champ médical s'est traduite par l'apparition de nouveaux rôles notamment celui des parents (qui sont présentés comme partie prenante du traitement thérapeutique) et des pouvoirs publics (qui sont interpellés par le corps médical pour mettre en place des politiques de prévention). Nous faisons l'hypothèse que

²³ BONNAFOUS, 2004, *op. cit.*, p. 225.

cette apparition laisse des traces dans les discours médiatiques et se traduit par un ancrage progressif de certaines figures auxquelles seraient attribués des rôles actantiels bien précis. Nous pouvons préciser cette hypothèse en la renvoyant à la première : la figure des pouvoirs publics aurait plutôt tendance à apparaître dans les discours relatifs aux troubles qui sont des transgressions juridiques et/ou sociales tandis que celle des parents serait plutôt liée aux autres types de conduites. Nous postulons donc là aussi un lien entre la nature de la déviance et les acteurs qui sont désignés, dans les discours de presse, pour la prendre en charge.

3/ Notre dernière hypothèse concerne le rôle public ou socio-politique de la presse quand elle traite de thématiques sanitaires. L'analyse du traitement médiatique de différents scandales ou problèmes de santé²⁴ a démontré la tendance des médias à mettre en avant les risques d'épidémie et de contagion, la couverture de ces sujets étant d'autant plus importante qu'ils renvoient à risque. Les troubles liés à l'adolescence sont avant tout d'ordre psychique (et donc individuels) mais nous postulons que les conduites, catégorisables comme épidémiques, seraient plus médiatisées que les autres. La peur que suscitaient les épidémies médiévales était liée aux conséquences sociales et sanitaires qu'elles entraînaient. Nous faisons l'hypothèse que la presse aurait plutôt tendance à présenter les troubles liés à l'adolescence (catégorisables comme épidémiques) comme une menace pour la jeunesse, voire la société et donc mettrait davantage en avant leurs conséquences sociales qu'individuelles.

Ces trois hypothèses guideront notre travail pour comprendre quelles significations sont données aux troubles liés à l'adolescence selon la nature de la transgression. Nous montrerons comment, en fonction de la catégorisation des acteurs et de leurs actes se dessinent des modalités de prise en charge (sanitaire et/ou politique). Cela nous permettra de saisir les normes symboliques qui structurent les discours de presse et les enjeux sociaux, médicaux et politiques qui sous-tendent chacune de ces conduites. Nous pourrions également montrer dans quelle mesure les médias, et plus précisément la presse quotidienne, participent à la définition d'un problème de santé publique et selon quelles modalités ils inscrivent cette problématique dans les représentations.

²⁴ Nous pensons notamment au travail de Emmanuel Henry qui a montré, dans le cadre de sa thèse en Sciences de l'Information et de la Communication, *Un scandale improbable – Amiante : d'une maladie professionnelle à une crise de "santé publique"* (dont nous avons donné les références précédemment), comment le problème de l'amiante a été l'objet d'une médiatisation importante à partir du moment où il a été redéfini comme étant susceptible de toucher toute la société. Le travail de Olivier Laügt sur le Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (SRAS) a également mis en évidence l'importance donnée par les médias à cette maladie pensée comme contagieuse (LAÜGT, Olivier, « Le SRAS dans *Le Monde* : un agent double ? », *Les Cahiers du Journalisme*, n°15, 2006, p. 86-101).

Pour valider ou infirmer ces trois hypothèses, nous avons choisi de travailler sur les discours de la presse quotidienne nationale. Nous en explicitons les raisons.

II. Le choix de la presse quotidienne nationale

Les troubles liés à l'adolescence sont depuis plusieurs années un sujet relativement présent dans l'espace public et dont les différents supports médiatiques se sont saisis. Ce constat implique de justifier le choix de notre travail sur la presse quotidienne nationale en exposant d'abord les différentes sources d'information et leurs spécificités pour ensuite envisager la pertinence d'une analyse comparative de différents titres de presse quotidienne nationale.

A. Les différentes sources d'information

L'intérêt de notre recherche peut résider dans l'analyse diachronique des représentations médiatiques des troubles liés à l'adolescence. Pour saisir ces représentations qui circulent dans la société et qui sont susceptibles d'influencer les représentations, les opinions des citoyens, il nous fallait travailler sur un média à large diffusion en terme géographique mais aussi susceptible de toucher un large public. Les troubles liés à l'adolescence font l'objet depuis quelques années d'une médiatisation importante, celle-ci étant souvent soulignée par le corps médical en des termes plutôt critiques²⁵. Considérés dans leur globalité ou appréhendés de façon plus spécifique, ils constituent un sujet récurrent des émissions télévisées : émissions scientifiques vulgarisatrices, émission-débat (*Ça se discute*) ou encore reportages plus sociétaux (*Capital* ou *Zone interdite*) ; de la presse spécialisée ou non. Internet est également un média important dans la diffusion d'informations sur les troubles liés à l'adolescence, on ne compte plus les blogs d'adolescents en souffrance, les forums, etc. Au vu de ce bref état des lieux, il semble incontestable que les troubles liés à l'adolescence constituent depuis quelques années un sujet de société majeur dont se sont

²⁵ Par exemple, Michèle Emmanuelli pointe le très fort intérêt qui existe actuellement pour l'adolescence à tel point que « les discours sur ce sujet [sont] aussi contradictoires : enquêtes, articles, analyses sociologiques, études de marché contribuent à en donner des représentations fragmentaires, confuses, peu propices à la compréhension d'une réalité elle-même fort complexe ». Plus loin, elle souligne que « les médias contribuent également à transmettre un regard négatif, dénoncé, par exemple, par les rapporteurs de la Commission "Jeunes et politiques publiques" » (EMMANUELLI, Michèle, *L'adolescence*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2005, p. 17).

saisis tous les médias ; pourquoi, alors, avoir fait le choix de travailler sur la presse quotidienne nationale ? A cela plusieurs raisons :

1/ Si Internet constitue bien un vivier de discours sur la santé des adolescents, ce sont surtout des blogs d'adolescents souffrants qui émergent sur la toile ou des discussions sur des forums généralement hébergés par des sites en lien avec l'adolescence. Or, ces discours émanent des adolescents eux-mêmes, autrement dit, ils nous livrent les représentations qu'ils se font de leur souffrance, de leur état et analyser ces blogs se situerait le travail plutôt du côté de la psychologie. Il s'agit d'une publicisation de leur vie privée. A cela s'ajoute la difficulté de sélectionner un corpus *via* Internet quand il ne s'agit pas de sites précis.

2/ A l'origine, notre travail visait à comparer les discours de la presse quotidienne nationale avec les discours télévisés consacrés aux troubles liés à l'adolescence. Nous sommes revenus sur cette idée pour deux raisons : étant donné l'ampleur de notre corpus, il n'était pas possible de mener cette recherche dans le délai imparti. Par ailleurs, les émissions télévisées sur le sujet sont nombreuses et relèvent de genres différents : nous pouvons distinguer les émissions à caractère scientifique, des émissions construites sur le témoignage dans lesquelles le malade est au centre du dispositif, autrement dit les « *émissions médicales* » et les « *émissions de société* » pour reprendre la distinction proposée par Hélène Romeyer²⁶. Deux types d'émission auxquels est venu s'ajouter un troisième genre, hybride, les « *émissions de santé* ». Ces trois registres d'émissions renvoient à des logiques médiatiques distinctes : l'une vise à transmettre des informations sur la maladie en s'appuyant sur une expertise médicale, la seconde à susciter l'émotion du téléspectateur en donnant la parole aux malades et la dernière reste dans une visée didactique tout en illustrant ses propos par un recours au témoignage. Le travail sur ces supports susciterait des questions qui ne sont pas exactement celles que nous posons dans le présent travail.

3/ La presse se caractérise par une forte segmentation et le thème des troubles liés à l'adolescence est traité par différents types de presse avec donc, des logiques et des contenus différents. Nous avons d'emblée exclu la presse magazine spécialisée : notre recherche entend interroger les représentations qui sont véhiculées vers un large public, ce qui n'est pas le cas de la presse spécialisée dont la caractéristique est d'être hypersegmentée. Nous avons également écarté la presse quotidienne régionale car le thème de la santé y est peu développé. En effet, dans une étude portant sur l'information scientifique, technique et médicale dans la

²⁶ ROMEYER, Hélène, « La santé à la télévision : émergence d'une question sociale », *Questions de communication*, n°11, 2007, p. 51-90.

presse quotidienne régionale, le Centre de Formation de Perfectionnement des Journalistes a mis en évidence le fait que très peu de quotidiens régionaux disposaient d'une rubrique régulière et encore moins d'un journaliste spécialisé²⁷ ; l'information scientifique et médicale recouvrant environ 2 % de la surface rédactionnelle de ces journaux.

B. Une approche comparative des discours de la presse quotidienne nationale entre 1995 et 2009

C'est donc la presse quotidienne nationale que nous avons choisie comme support de ce travail. Outre les raisons exposées précédemment, ce type de presse s'offre bien à l'analyse que nous souhaitons mener. La diffusion à caractère national nous permet de travailler sur des quotidiens dont les discours, et donc les représentations, circulent dans l'espace public : ils sont lus et discutés par un lectorat relativement large même si la lecture d'un quotidien reste restreinte à certaines catégories sociales. Nous avons choisi, parmi la presse quotidienne nationale, les cinq quotidiens nationaux de référence : *Le Monde*, *La Croix*, *Le Figaro*, *Libération* et *L'Humanité*.

Le choix de plusieurs quotidiens repose sur l'approche comparative que nous voulons mener : l'analyse des représentations n'est pertinente que si elle repose sur une comparaison entre plusieurs supports puisque le sens n'existe que dans la différence. Pour reprendre les termes d'Eliséo Véron, une analyse de discours ne peut être que comparative²⁸. Il était donc nécessaire de choisir des quotidiens aux positionnements politiques différents pour voir comment chacun définit ce qu'est la norme et donc la déviance. En outre, certains de ces journaux ont un rapport particulier aux thématiques sanitaires. En effet, l'information médicale ne constitue que depuis peu une « spécialité » journalistique²⁹. *Le Monde* est le premier quotidien à introduire une rubrique *Médecine* dans ses pages dès les années 1950. *Le Figaro* intègre lui les sujets scientifiques en 1985 dans une page quotidienne. Serge July crée le cahier *Sciences* à *Libération*, une initiative qui a « joué un rôle d'entraînement dans le

²⁷ CENTRE DE FORMATION ET DE PERFECTIONNEMENT DES JOURNALISTES, *L'information scientifique, technique et médicale dans la presse quotidienne régionale et départementale*, Paris, Editions du Centre d'Information de Formation et de Perfectionnement des Journalistes, 1895, p. 10.

²⁸ VERON, Eliséo, *La sémiotique sociale : fragments d'une théorie de la discursivité*, Saint-Denis, Editions des Presses Universitaires de Vincennes, 1978, p. 135.

²⁹ Dominique Marchetti a consacré le chapitre 3 de sa thèse à l'autonomisation de l'information médicale dans les médias grand public et montre que c'est à partir des années 50 qu'un journalisme spécialisé dans les sciences et les techniques (médecine incluse) commence à se constituer sous une nouvelle rubrique (MARCHETTI, 1997, *op. cit.*).

paysage scientifico-médiatique français »³⁰. L'apparition du sida dans les années 80 a légitimé le rôle de la presse comme acteur de la communication sur la santé qui, depuis, fait partie intégrante de l'actualité quotidienne notamment quand il y a un risque pour la société.

Une fois le choix des quotidiens effectué, il nous a fallu délimiter une période pertinente pour l'analyse. Pour certains sujets, il est assez facile de repérer un moment clé correspondant à un événement, une mesure politique, etc. susceptibles d'avoir donné lieu à des discours médiatiques et donc de justifier rationnellement les bornes chronologiques du corpus. Les troubles liés à l'adolescence constituent une notion complexe qui recouvre diverses conduites ; il est donc vain de chercher une date qui pourrait constituer une borne pertinente pour tous ces troubles à la fois. Certaines thématiques sanitaires ont donné lieu à des scandales (sang contaminé, amiante, etc.) qui peuvent constituer un point de départ mais ce n'est pas le cas de notre sujet³¹. Nous aurions pu partir d'un fait lié aux troubles de l'adolescence en général mais les quelques événements ayant eu des répercussions dans l'espace public sont relativement récents³². Notre travail visant à analyser l'évolution des représentations de ces troubles, cette option n'était donc pas non plus envisageable. Nous avons donc choisi de faire coïncider le début de notre corpus avec les limites « techniques » qui sont celles de l'archivage³³. Notre corpus débute donc en 1995 (date arbitraire) et se termine en mars 2009, avec un événement précis : le vote de la loi interdisant la vente d'alcool aux mineurs par l'Assemblée nationale³⁴.

Nous avons mentionné l'aspect protéiforme des troubles liés à l'adolescence et spécifié que cette notion recouvrait différentes conduites. Il nous faut donc maintenant préciser les contours de notre objet de recherche.

III. Les troubles liés à l'adolescence : de l'objet concret à l'objet de recherche

Tout travail de recherche a pour support un objet qu'il s'agit non seulement d'étudier mais aussi de constituer. Comme le rappelle Jean-Baptiste Perret, « *une discipline est une*

³⁰ TRISTANI-POTTEAUX, Françoise, *Les journalistes scientifiques – Médiateurs de savoir*, Paris, Editions Economica, 1997, p. 56.

³¹ Nous verrons que la reconnaissance de ces troubles comme problèmes de santé publique est très variable.

³² Nous pensons notamment à la Conférence de la famille en juin 2004 qui était consacrée à l'adolescence. Nous aurons l'occasion de revenir dans la suite de la thèse sur cet événement.

³³ Nous utilisons principalement la base de données Lexis Nexis pour la sélection de nos articles.

³⁴ L'interdiction de la vente d'alcool aux mineurs et des open bars s'est concrétisée le 21 juillet 2009 avec la promulgation de la loi « *portant réforme de l'hôpital, relative aux patients, à la santé et aux territoires* ». Cette loi relève l'âge légal de l'interdiction de la vente d'alcool à des mineurs de moins de 16 ans à 18 ans.

manière spécifique d'interroger un certain domaine d'objets concrets. [...] l'intention théorique choisit l'objet concret, le découpe dans le réel, découpage par lequel elle le constitue en objet scientifique »³⁵. Jean Davallon distingue, lui, l'objet de recherche, l'objet scientifique et l'objet concret. L'objet concret relève de la réalité empirique comme pour Jean-Baptiste Perret, tandis que l'objet scientifique constitue une représentation déjà construite du réel qui « se situe du côté du résultat de la recherche et de la connaissance produite »³⁶. Enfin, l'objet de recherche constitue *in fine* « le phénomène, ou le fait tel que le chercheur le construit pour pouvoir l'étudier »³⁷. La constitution de l'objet de recherche nécessite donc une démarche réflexive qui, pour nous, impliquait l'étude de l'objet scientifique : quelle(s) définition(s) proposent les champs scientifique et médical de l'expression « troubles de l'adolescence » ? Pour répondre à cette question, nous avons eu recours à des encyclopédies, des ouvrages médicaux ainsi qu'aux classifications nationale et internationales existantes dans le champ psychiatrique. Après un important travail de lecture, il s'est avéré qu'il n'existe pas de définition stable de ce terme qui peut recouvrir des réalités variables. Ce travail préalable de définition nous a, cependant, permis de délimiter les contours de notre objet de recherche.

A. « Une » définition encyclopédique des troubles liés à l'adolescence

Les troubles liés à l'adolescence sont bien un objet scientifique, au sens entendu par Davallon, comme l'attestent les différentes encyclopédies ou ouvrages médicaux consultés. Ils font l'objet d'études épidémiologiques même si leur définition est variable. Par exemple, dans *Le dictionnaire de l'adolescence*³⁸, les auteurs proposent l'entrée thématique « adolescent souffrant ». Sous cette expression sont regroupées un grand nombre de conduites comme l'alcool, l'anxiété, l'anorexie, la boulimie, les conduites addictives, la dépression ou encore la peur et la tristesse. Un article consacré au *normal-pathologique* le qualifie de « ligne difficile à tracer ». Les auteurs estiment qu'il faut « étudier la fréquence, l'expression et l'âge auquel apparaît le symptôme »³⁹ pour trancher. En effet, la liste des souffrances proposées est assez éclectique : certaines peuvent être considérées comme des troubles au sens de pathologie, d'autres comme la tristesse ou la mélancolie relèvent plutôt du malaise lié à l'adolescence.

³⁵ PERRET, Jean-Baptiste, « Y a-t-il des objets plus communicationnels que d'autres ? », *Hermès*, n°38, 2004, p. 124.

³⁶ DAVALLON, Jean, « Objet concret, objet scientifique, objet de recherche », *Hermès*, n°38, 2004, p. 32.

³⁷ *Idem*.

³⁸ NAOURI, Joseph et DELAROCHE, Philippe, *Le dictionnaire de l'adolescence*, Paris, Editions des Presses de la Renaissance, 2005, 267 p.

³⁹ *Ibid.*, p. 158.

Dans le *Dictionnaire de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*, c'est la crise d'adolescence qui est définie comme pouvant donner lieu à « *l'entrée en pathologie [...] c'est à dire l'installation dans des modalités de fonctionnement de moins bonne qualité en comparaison de ce qui prévalait avant la crise, avec son cortège d'expressions symptomatiques* ». Pour les auteurs, la limite entre normal et pathologique est liée à la question de la destructivité et de la violence des comportements que les adolescents peuvent avoir envers eux-mêmes ou autrui. « *La psychopathologie s'exprime avant tout par des manifestations corporelles et la mise en jeu (mise en cause) du corps* »⁴⁰. Les auteurs donnent comme exemple les conduites de restriction alimentaire, les prises de risques dans le domaine de l'alcool, la toxicomanie, la délinquance, la conduite sur route et le sport.

Nous avons également consulté des ouvrages de spécialistes du corps médical et de chercheurs qui proposent eux aussi une définition de ce que sont les troubles liés à l'adolescence. Jeammet définit un comportement comme pathologique « *quand il est devenu un mode habituel de réponse qui se répète et s'impose à l'adolescent tout en limitant ses potentialités* »⁴¹. Il distingue les troubles du comportement extériorisés (vers soi-même ou les autres) et les troubles qui constituent plutôt une forme passive d'inhibition ; ces derniers étant plus difficilement repérables car silencieux⁴². Dans la première catégorie de troubles, l'auteur inclut les fugues, les vols, les tentatives de suicide, les troubles du comportement alimentaire, l'alcoolisme et la toxicomanie. Les conduites d'inhibition se caractérisent elles par un repli sur soi et une attitude dépressive. Jeammet évoque ces comportements dans la rubrique *Maladies*, distincte de la rubrique *Conduites de risque*, lesquelles comportent « *des risques objectifs pour le bien-être physique ou mental de l'individu* »⁴³. Il examine la consommation de drogues, les conduites violentes mineures (au sens de non délictueuses), la déscolarisation et les conduites délictueuses autrement dit passibles de condamnation. Les limites entre troubles liés à l'adolescence, conduites à risques, et maladie sont donc floues, les trois expressions recouvrant des réalités qui se recoupent.

Dans son ouvrage *L'adolescence à risque : corps à corps avec le monde*, David Le Breton⁴⁴ définit les conduites à risques comme « *un chemin de contrebande pour se construire une identité en se confrontant aux limites, qu'elles soient sociales ou*

⁴⁰ HOUZEL, Didier, EMMANUELLI, Michèle et MOGGIO, Françoise (dir.), *Dictionnaire de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2000, p. 24.

⁴¹ JEAMMET, 1997, *op. cit.*, p. 144.

⁴² *Ibid.*, p. 155.

⁴³ *Ibid.*, p. 60.

⁴⁴ Anthropologue et sociologue, il travaille notamment sur le corps et les conduites à risques.

individuelles »⁴⁵. Elles sont une manière « *ambivalente* » de témoigner d'une souffrance et peuvent prendre des formes variées. Il cite les accidents de la route, les tentatives de suicide, les fugues, l'errance, la toxicomanie, l'alcoolisme, les troubles alimentaires⁴⁶. Il ne propose pas de classification précise et inclut plus loin dans le terme de conduites à risques, les violences⁴⁷.

Enfin, Xavier Pommereau⁴⁸ propose également une énumération de ce que peut recouvrir cette notion. Dans son ouvrage *Quand l'adolescent va mal : l'écouter, l'aimer, le comprendre*⁴⁹, il aborde successivement l'angoisse, les phobies, la dépression, les plaintes corporelles, la rupture ou retrait relationnel, les troubles des conduites alimentaires (anorexie et boulimie), la consommation de drogues, les conduites de risques⁵⁰, les violences, les conduites suicidaires et les fugues. Le terme de violences est employé au sens large et désigne à la fois les violences envers le corps social (vandalisme, agressions...) et envers soi-même (automutilation, scarification...)⁵¹.

Cette approche encyclopédique, si elle atteste de l'existence des troubles liés à l'adolescence, révèle aussi que les frontières sont minces entre ce qui peut être considéré comme pathologique (au sens donné par Jeammet), ce qui a trait aux risques et à la volonté de l'adolescent d'expérimenter les limites (quitte à mettre sa vie en danger) ou encore au malaise lié à la difficulté d'être à cette période de la vie. Nous avons choisi de ne pas inclure dans notre travail ce qui concerne la crise d'adolescence⁵², un sujet qui à lui seul fait débat dans le champ scientifique. Pour certains, il s'agit d'un processus normal au cours de cette période et son absence doit susciter l'inquiétude⁵³. A l'inverse, pour d'autres, la notion de crise est dépassée puisque beaucoup de jeunes traversent l'adolescence sans encombre⁵⁴. Sans rentrer dans ce débat, nous admettons que ce qui peut être considéré comme la crise d'adolescence renvoie aux difficultés, aux questionnements que rencontre le jeune à ce moment mais n'est en rien pathologique.

⁴⁵ LE BRETON, David, *L'adolescence à risque : corps à corps avec le monde*, Paris, Editions Autrement, 2002, p. 5.

⁴⁶ *Idem.*

⁴⁷ *Ibid.*, p. 7.

⁴⁸ Psychiatre et directeur de la Maison de l'adolescent à Bordeaux.

⁴⁹ POMMEREAU, Xavier, *Quand l'adolescent va mal : l'écouter, le comprendre, l'aimer*, Paris, Editions Jean-Claude Lattès, 1997, 238 p.

⁵⁰ Il distingue plusieurs types de conduites à risques : les prises de risques motorisées, les prises de risques dans le domaine de la sexualité ou encore les vols.

⁵¹ POMMEREAU, 1997, *op. cit.*, p. 162.

⁵² Nous n'utiliserons donc pas le terme « crise » pour constituer notre corpus.

⁵³ FREUD, Anna, « L'adolescence », dans PERRET-CATIPOVIC, Maja et LADAME, François (dir.), *Adolescence et psychanalyse : une histoire*, Lausanne, Editions Delachaux et Niestlé, 1997, p. 83.

⁵⁴ FIZE, Michel, *Ne m'appellez plus jamais crise ! : parler autrement de l'adolescence*, Toulouse, Editions Erès, 2003, 180 p.

B. Les troubles liés à l'adolescence dans les classifications nationale et internationales

Enfin, les troubles liés à l'adolescence en tant qu'objet scientifique existent aussi dans les classifications médicales nationale et internationales qui s'attachent à définir ces troubles et à en présenter les symptômes. Ces classifications ont évolué avec le temps et ont principalement une visée thérapeutique, d'où l'insistance sur la description des symptômes de ces troubles. Elles sont au nombre de trois :

Le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) est une classification créée par l'Association américaine de psychiatrie en 1952 et régulièrement réactualisée. La dernière version, le DSM IV TR, a été publiée en juillet 2000. Cette classification a été élaborée dans l'objectif de fournir une aide aux spécialistes mondiaux pour diagnostiquer les troubles psychiatriques. Les critères qui président au diagnostic des troubles sont les suivants : les caractéristiques du symptôme visé, sa fréquence ou sa durée et l'âge auquel il est apparu. La classification comporte plusieurs sections, l'une étant consacrée spécifiquement aux « *Troubles habituellement diagnostiqués pour la première fois pendant l'enfance ou l'adolescence* »⁵⁵. Cette catégorie comporte en réalité un ensemble de symptômes plus précisément liés au développement de l'enfant tels que le retard mental, le trouble des apprentissages, le trouble du déficit de l'attention et du comportement perturbateur, etc. Cette section se focalise sur des troubles qui n'ont pas de lien avec ceux que nous avons identifiés dans les ouvrages médicaux. En réalité, les pathologies telles que l'anorexie, la boulimie ou encore la toxicomanie sont bien mentionnées mais font l'objet de sections particulières. On trouve effectivement un chapitre intitulé « *Troubles liés aux substances* » parmi lesquelles figurent l'alcool et le cannabis, un chapitre « *Troubles des conduites alimentaires* » et « *Troubles dépressifs* ». Cette démarche est expliquée par les auteurs : « *pour la plupart des troubles du DSM IV tr [...] un seul ensemble de critères est proposé et s'applique aux enfants, aux adolescents et aux adultes (par exemple si un enfant ou un adolescent a des symptômes correspondant aux critères du trouble dépressif majeur, ce diagnostic doit être porté indépendamment de l'âge du sujet)* »⁵⁶. Il n'y a donc pas de comportements susceptibles de se manifester plus à l'adolescence qu'à l'âge adulte ou au cours de l'enfance.

A côté de cette classification américaine existe une classification internationale élaborée par l'Organisation mondiale de la santé : la Classification Internationale des

⁵⁵ GUELF, Julien-Daniel et CROCQ, Marc-Antoine (trad.), *DSM-IV-TR : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Paris, Editions Masson, 2003, 1065 p.

⁵⁶ *Ibid.*, p. 45.

Maladies (CIM) à sa dixième révision (1992). Les troubles mentaux sont introduits en 1948. Une catégorie spécifique « *Troubles du comportement de l'enfance* » est créée en 1965 (CIM 8) et les troubles du comportement font l'objet de plusieurs catégories dans la CIM 9 (1977-1978). En 1992, la classification est réorganisée et une nouvelle catégorie introduite : « *Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance ou à l'adolescence* ». Dans cette section figurent les troubles des conduites qui sont définis comme étant « *un ensemble de conduites répétitives et persistantes dans lesquelles sont bafouées soit les droits fondamentaux des autres, soit les normes ou règles sociales correspondant à l'âge de l'enfant* »⁵⁷. Ils doivent durer plus de six mois. La socialisation est un critère important sur lequel se base la CIM 10 notamment pour définir les différents types de troubles. Cette définition est intéressante car nous retrouvons l'idée de la répétitivité du comportement mentionnée par Jeammet et celle de la transgression qui est ici essentiellement une transgression sociale. Seulement, c'est en dehors de cette catégorie qu'il faut chercher les « *troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives* », les « *troubles de l'humeur (affectifs)* » qui incluent la dépression et les « *syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques* » parmi lesquels figurent les troubles du comportement alimentaire.

Enfin, il existe une dernière classification, de type national : la Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent⁵⁸ (CFTMEA) créée en 1988, réactualisée la dernière fois en 2000. Instrument pour la formation et l'enseignement en psychiatrie, elle constitue également un outil employé par les praticiens. Dans la dernière version, un chapitre spécifique a été consacré aux « *Troubles des conduites et des comportements* » car, selon les auteurs, « *certaines de ces manifestations constituent des symptômes d'individualité récente, décrits en particulier à des âges extrêmes, chez le très jeune enfant et chez l'adolescent* »⁵⁹. Parmi ces comportements figurent, entre autres, les troubles des conduites alimentaires, les comportements suicidaires, les troubles liés à l'usage de la drogue et de l'alcool, les fugues, les violences contre personnes, les conduites à risques⁶⁰ et les phobies scolaires. La dépression, l'anxiété et les conduites d'isolement sont incluses dans le chapitre « *Variations de la normale* » car certains de ces comportements « *se retrouvent souvent dans l'évolution normale de l'enfant ou de l'adolescent [...]. Ils sont*

⁵⁷ Cité dans INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE ET DE LA RECHERCHE MEDICALE, *Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent*, Paris, Editions INSERM, 2005, p. 4.

⁵⁸ MISES, Roger et QUEMADA, Nicole, *Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent – R2000*, Paris, Editions du Centre Technique National d'Etudes et de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations, 2002, 191 p.

⁵⁹ *Ibid.*, p. 22.

⁶⁰ Le paragraphe consacré aux conduites à risques ne précise pas ce qui est inclus sous ce terme.

transitoires et peuvent correspondre à des moments féconds du développement, sans que leur intensité ou la gêne qu'ils apportent éventuellement à la vie relationnelle leur donnent pour autant une valeur pathologique »⁶¹.

Outre les divergences que ces classifications peuvent susciter au sein du corps médical⁶² nous pouvons noter que toutes les trois ont progressivement consacré une catégorie spécifique aux troubles de l'enfance et de l'adolescence. Cela confirme à la fois le caractère parfois pathologique de ces conduites et leur récente apparition. Les définitions qui en sont proposées se rejoignent sur leur caractère transgressif et répétitif, lequel permet l'identification du trouble en termes de pathologie. Enfin, certains troubles rejoignent ceux identifiés dans les ouvrages et dictionnaires médicaux et nous pouvons noter que les troubles extériorisés comme les troubles intériorisés ou troubles d'inhibition sont pris en compte. Les troubles liés à l'adolescence, ici regroupés avec ceux de l'enfance, ont donc bien une existence, une reconnaissance médicale et constituent donc un objet scientifique. Ils sont définis comme des troubles de nature psychiatrique qui peuvent avoir des conséquences graves et se traduisent par un certain nombre de symptômes.

C. De l'objet scientifique à l'objet de recherche

Cette étude de l'objet scientifique était nécessaire à la construction de notre objet de recherche. Nous avons constaté qu'il n'y a pas une définition unique des troubles liés à l'adolescence. Si certains comportements sont facilement considérés comme pathologiques et donc à inclure dans notre corpus (anorexie, suicide...), d'autres posent problème. Par exemple, la phobie et l'angoisse ne sont pas en soi pathologiques et sont à considérer comme une « *variation de la normale* » pour reprendre l'expression de la CFTMEA. Cependant, elles peuvent, à un certain degré, devenir handicapantes pour l'adolescent et nécessiter une prise en charge. Nous sommes ici confrontés à un objet scientifique aux contours flous qui sert de point de départ à la construction de notre objet de recherche.

Partant de ce constat, nous avons opéré des choix pour sélectionner les conduites à retenir. Notre première exigence était de construire notre objet sans imposer une définition *a priori* de ce que sont ces troubles, autrement dit ne pas reprendre *stricto sensu* tous les troubles cités précédemment. En effet, il nous semblait nécessaire de ne pas partir d'une

⁶¹ MISES et QUEMADA, 2002, *op. cit.*, p. 77.

⁶² Notamment concernant la difficulté à utiliser ce type de classification pour le diagnostic d'un trouble.

catégorisation médicale (autrement dit de l'objet scientifique) pour pouvoir saisir les différentes conceptions journalistiques de ce « problème ». Nous avons supposé qu'un trouble considéré comme pathologique par le corps médical pouvait être présenté de façon différente dans la presse. Les quotidiens sont également susceptibles de mettre en avant des troubles qui ne sont pas définis comme pathologiques par le corps médical. C'est pourquoi nous avons choisi de prendre en compte les conduites socialement considérées comme pathologiques ou potentiellement pathologiques (pathogènes). En effet, notre recherche visant à comprendre la façon dont les médias donnent sens à des conduites pathologiques ou pathogènes mais aussi juridiquement interdites et/ou socialement désapprouvées, il nous semblait important d'inclure dans notre objet de recherche les conduites qui se situent à la frontière entre normalité et déviance. Cette définition « extensive » des troubles liés à l'adolescence nous permet de ne pas privilégier une définition médicale qui risquait de réduire le corpus et d'orienter nos résultats nous empêchant de comprendre comment la presse quotidienne co-construit un sujet comme un problème de santé publique. Enfin, nous avons noté que certains auteurs considèrent la violence, la délinquance ou encore le vandalisme comme la manifestation d'une souffrance chez l'adolescent. En incluant les articles qui comportaient ces mots clés nous prenions le risque d'étendre voire de dépasser notre sujet et d'être confrontés à des problématiques autres⁶³. Nous avons donc pris le parti d'exclure ces conduites. Ce sont donc à la fois des éléments de définition, l'étude de l'objet scientifique et notre problématique qui nous ont permis de définir notre objet de recherche pour ensuite sélectionner notre corpus.

IV. La constitution du corpus

Notre corpus est un corpus clos puisqu'il comprend des unités relatives au même type de discours, celui de la presse quotidienne nationale. Cette clôture s'appuie sur des éléments de définition présentés précédemment qui nous ont permis de délimiter les troubles à analyser et une réflexion par rapport à notre problématique. Pour constituer notre corpus, nous avons été confrontés aux choix des mots clés pertinents pour recueillir les articles liés à notre objet de recherche et au recours à différentes bases de données afin d'obtenir un corpus qui soit le plus homogène et cohérent possible.

⁶³ Par exemple, les articles recueillis à partir des mots clés « violence » et « adolescence » portaient entre autres sur des meurtres commis par des adolescents. Il était soit question du procès, du meurtre en lui-même ou des causes qui avaient poussé le jeune à cet acte. La folie était parfois invoquée ce qui nous renvoyait vers des problématiques différentes.

A. La délimitation des troubles et le choix des mots clés

La construction du corpus implique une délimitation des thèmes à étudier. Suite à une réflexion sur l'objet scientifique, nous avons décidé de travailler sur les troubles suivants : anorexie, boulimie, toxicomanie, alcool, drogue, suicide, scarification, automutilation, fugue, dépression, mutisme, repli sur soi, angoisse, phobie, conduite à risques et prise de risques. C'est à partir de ces mots clés que nous avons constitué notre corpus. Nous avons également utilisé des termes synonymes de « troubles liés à l'adolescence » employés dans la littérature : « mal-être », « malaise », « pathologie », « trouble » et « souffrance ». Cette technique nous a permis de récolter les articles qui ne traitent pas d'une conduite en particulier mais de la problématique dans son ensemble et d'appréhender les « *flottements désignatifs* »⁶⁴. En effet, suite à la lecture de quelques articles, nous nous sommes rendu compte que les termes « malaise », « mal-être », « pathologie » et « souffrance » pouvaient être employés de façon indistincte pour désigner les troubles liés à l'adolescence.

La sélection du corpus à partir de ces mots clés nous a conduits à une seconde étape : l'exclusion de certains thèmes qui n'étaient pas recherchés en tant que tels mais qui sont apparus dans les discours. Nous avons choisi de ne pas inclure les articles portant sur des troubles psychiatriques (psychose, schizophrénie...) qui, s'ils apparaissent le plus souvent à l'adolescence, ne relèvent pas de la même problématique. Nous avons également écarté les articles traitant du tabagisme chez les jeunes. Ce problème de santé publique est en partie lié à la période de l'adolescence mais ne renvoie pas aux mêmes causes, notamment psychiques, qui caractérisent les conduites que nous voulons étudier. Cependant, cela n'exclut pas le fait que ce trouble puisse se retrouver dans le corpus, lié à d'autres comportements.

Pour reprendre, l'objet de recherche constitue « *le phénomène, ou le fait, tel que le chercheur le construit pour pouvoir l'étudier* »⁶⁵. Pour nous, il s'agit de l'ensemble des discours de presse quotidienne nationale portant sur l'anorexie, la boulimie, la drogue, l'alcool, la toxicomanie, le suicide, les scarifications, les automutilations, la fugue, la dépression, le mutisme, le repli sur soi, l'angoisse, la phobie, les conduites à risques, les prises de risques, le malaise, le mal-être, la pathologie et la souffrance à l'adolescence. Une fois l'objet de recherche défini, il nous faut le construire, c'est-à-dire nous confronter aux techniques de recueil de données.

⁶⁴ BONNAFOUS, Simone, *L'immigration prise aux mots : les immigrés dans la presse au tournant des années 80*, Paris, Editions Kimé, 1991, p. 19.

⁶⁵ DAVALLON, 2004, *op. cit.*, p. 32.

B. Les différentes bases de données utilisées pour le recueil des données

La sélection des articles s'est opérée essentiellement à partir de la base de données Lexis Nexis, qui regroupe tous les articles de presse française à partir des années 90⁶⁶. Il est vite apparu que les résultats étaient trop nombreux en utilisant juste comme mot clé le trouble choisi et pas forcément relatif à l'adolescence. Nous avons donc procédé de deux façons pour restreindre les résultats :

- Pour certains troubles tels que l'anorexie et la boulimie, nous avons sélectionné les articles dans lesquels le terme « anorexie » apparaissait dans le texte entier, dans le titre⁶⁷ et ceux qui combinaient les mots « adolescence » et « anorexie » ou « boulimie ».
- Pour les autres conduites, les résultats étaient trop nombreux⁶⁸ pour que nous puissions les exploiter, nous avons donc été contraints d'ajouter, de façon systématique, le terme « adolescence » pour obtenir des résultats plus pertinents. Les mots clés ont été cherchés dans le texte entier. En procédant de cette façon, nous avons pu réduire le nombre d'articles recueillis, les résultats étant tout de même élevés. Par exemple, des mots clés comme « drogue », « suicide », « alcool » et « trouble » ont donné lieu à plus de 800 articles. Nous proposons un tableau récapitulatif du nombre d'articles obtenus sur la base de données Lexis Nexis en annexe n°1, p. 6-7.

Etant donné les décalages entre les périodes disponibles pour chaque quotidien sur Lexis Nexis, il nous a semblé nécessaire de compléter notre corpus avec d'autres bases de données :

- Pour les articles du *Monde*, nous avons utilisé la base de données Factiva pour la période allant de février 2008 à mars 2009.
- Pour *Libération*, nous avons eu recours aux archives sur Cédérom mises à disposition par le Centre de Documentation de l'Institut d'Etudes Politiques de Lyon, pour la période 1995-2000.

⁶⁶ Les dates du début de l'archivage varient selon les quotidiens : 1991 pour *Le Monde*, 1995 pour *La Croix*, 1997 pour *Le Figaro*, 2000 pour *Libération* et 2002 pour *L'Humanité*.

⁶⁷ Les différents critères de recherche proposés par Lexis Nexis sont les suivants : possibilité de rentrer un, deux ou trois mots clés dans les champs suivants : titre/en-tête/en-tête ou indexation/cité au moins trois fois/dans l'indexation et la société.

⁶⁸ Nous avons parfois obtenu plus de 3 000 réponses. Dans ce cas, Lexis Nexis n'affiche pas les résultats et il faut recourir à un autre critère pour affiner la recherche ce que nous avons fait avec le terme « adolescence ».

- Pour *L'Humanité*, nous avons consulté les archives du site Internet du journal entre 1995 et 2002.

Conscients du biais introduit par le recours à différentes bases de données (notamment parce qu'il est fort probable que le système d'indexation des articles ne soit pas identique), nous avons essayé d'utiliser les critères les plus similaires possible pour que le recueil de nos données soit relativement homogène⁶⁹. Voici le tableau récapitulatif de l'ensemble des bases de données utilisées pour constituer notre corpus, en fonction des périodes :

Tableau récapitulatif des différentes bases de données utilisées pour le recueil du corpus

	<i>Le Monde</i>	<i>La Croix</i>	<i>Le Figaro</i>	<i>Libération</i>	<i>L'Humanité</i>
Lexis Nexis	1995-2008	1995-2009	1997-2009	2000-2009	2002-2009
Autres	Factiva : à partir de février 2008			Archives des cédéroms de <i>Libération</i> : 1995-2000	Archives du site Internet de <i>L'Humanité</i> : 1995-2002

Une fois l'ensemble des articles réunis, nous avons élaboré plusieurs critères pour sélectionner les discours correspondant à notre objet de recherche.

C. Les critères de sélection du corpus

Les articles réunis à partir de ces différentes bases de données nous ont permis d'obtenir un premier ensemble de résultats, soit plusieurs milliers d'articles. Leur lecture intégrale nous a permis d'effectuer un premier tri et d'éliminer le bruit inhérent à ce type de recueil. Plusieurs critères ont été utilisés pour écarter ou conserver les discours :

- Nous avons éliminé tous les articles sans aucun lien avec le thème de la recherche, lesquels étaient relativement nombreux du fait de la polysémie de certains mots. Par exemple, beaucoup d'articles obtenus comportant le terme « suicide » relataient des attentats-suicide.

⁶⁹ Pour les archives de *L'Humanité*, la recherche se fait avec un seul mot clé. Nous avons donc utilisé le mot clé du trouble recherché (suicide, anorexie....) et chercher « manuellement » les articles qui contenaient le terme « adolescence ». Pour les Cédéroms de *Libération*, les critères sont les suivants : titre/texte intégral/auteur/date/rubrique/type article/taille/sujet. Nous avons utilisé le critère « texte intégral » en combinant deux mots clés.

- Nous avons écarté les discours qui employaient les mots de façon métaphorique. Par exemple, le terme « boulimie » est parfois utilisé pour désigner autre chose que la maladie à laquelle nous nous intéressons.
- Nous avons également exclu les articles qui mentionnaient un trouble précis, au détour d'une phrase ou d'un commentaire, sans donner d'information particulière sur le sujet. A l'inverse, nous avons inclus tous les articles qui traitaient d'un trouble, dans le cadre de l'adolescence, que celui-ci soit le thème principal ou non de l'article.
- Nous n'avons pas pris en compte les critères de genre ou de rubrique : tous les articles ont été conservés, qu'ils soient publiés dans la rubrique Médecine, France, Politique, Culture (au sens large), qu'il s'agisse d'une interview, d'un reportage ou encore d'une brève.
- Nous avons exclu les articles qui portaient sur un événement à l'étranger sauf si le traitement de cet événement donnait lieu à un commentaire sur la situation française. Par exemple, un article sur la dépénalisation de la drogue en Belgique est l'occasion pour certains journaux de questionner la légitimité de la législation française sur la consommation de drogues, il a donc été intégré au corpus. A l'inverse, un article qui relaie une étude scientifique sur l'évolution de la consommation de drogues chez les jeunes Espagnols, sans aucune comparaison avec la situation française, a été exclu.

En dépit des précautions prises et de la définition d'un ensemble de critères pour constituer notre corpus, il nous faut mentionner ses limites.

D. Les limites du corpus et les difficultés méthodologiques

Malgré les principes auxquels nous nous sommes tenus pour clôturer notre corpus, il faut mentionner deux limites : celle du mot clé « adolescence » et l'impossibilité à saisir certains troubles par la logique de mots clés. En effet, utiliser comme mot clé le terme « adolescence » est le choix qui nous a paru le plus judicieux, bien qu'il ne prenne pas en compte les articles dans lesquels l'adolescence ou l'adolescent pourrait être désigné par un autre terme (jeunesse, jeunes...). Néanmoins, au cours de la lecture du corpus nous avons repéré les termes « jeunes » et « jeunesse » dans un certain nombre d'articles. La constitution du corpus par ce mot clé aurait donc en grande partie recoupé celle que nous avons opérée. En outre, la notion de « jeunes » ou « jeunesse » peut être employée pour désigner une tranche

d'âge différente de celle de l'adolescence, qui la recouvre, mais seulement en partie⁷⁰. L'utilisation du mot clé « jeunes » ou « jeunesse » risquait de nous confronter à des problématiques quelque peu différentes. Cependant, pour le recueil des articles de *L'Humanité* nous avons utilisé à la fois les mots « jeune » et « adolescence ». En effet, en complétant le corpus avec les archives Internet du journal, nous nous sommes rendu compte que le terme « jeune » figurait souvent dans les discours pour désigner un adolescent, le mot « jeune » étant assez typique du lexique employé par *L'Humanité*.

Enfin, certains troubles considérés par le corps médical comme des conduites à risques ne sont pas repérables dans les médias à partir de mots clés notamment parce que leur désignation est fluctuante. C'est le cas de ce que Pommereau appelle « *les prises de risques motorisées* » et « *les prises de risques dans le domaine de la sexualité* »⁷¹. Nous avons utilisé le terme « *prise de risques* » et « *conduite à risques* » pour essayer de recueillir les articles sur ces sujets sans être sûrs que le mot soit employé pour désigner ces conduites.

Après un premier travail sur le corpus, nous avons été confrontés à deux problèmes : celui du manque de rigueur dans l'indexation des articles sur Lexis Nexis et celui d'un autre mot clé pertinent pour la sélection de nos données.

La question de l'indexation des articles sur Lexis Nexis renvoie aux contraintes induites par l'outil de recherche que le chercheur ne peut maîtriser. Au cours du premier recueil de données, il s'est avéré que les articles recueillis avec les mots clés « adolescence » et « drogue » (par exemple) pouvaient contenir les termes « adolescence » ou « adolescent(e) ». Nous avons donc supposé que l'indexation n'était pas strictement lexicale. Au cours d'une première analyse quantitative, il est apparu que certains événements importants n'étaient pas traités par tous les journaux, ce qui a retenu notre attention. En effet, ils avaient bien donné lieu à des discours mais les articles comportaient le terme « adolescent(e) ». Nous nous sommes rendu compte que l'indexation proposée par Lexis Nexis n'était donc ni vraiment lexicale ni vraiment thématique. Ce biais dans la constitution de notre corpus est lié aux contraintes induites par l'outil utilisé : il n'est pas possible de savoir comment sont indexés les articles et donc d'en tenir compte au moment du recueil des données. Pour pallier cette difficulté, nous avons opéré un second recueil de données avec le terme « adolescent » qui a donné lieu à un nouveau tri d'articles, les résultats obtenus étant quantitativement aussi importants que ceux exposés précédemment. Nous avons, là aussi, eu

⁷⁰ Michel Fize explique que la jeunesse est un âge entre l'adolescence et l'âge adulte et que l'âge de l'entrée dans la jeunesse est flou (Emission *La tête au carré*, « L'adolescence », France Inter, 9 septembre 2009).

⁷¹ POMMEREAU, 1997, *op. cit.*, p. 135.

recours à plusieurs bases de données (mentionnées précédemment) à une différence près. Au moment de cette nouvelle sélection, les articles du *Monde* n'étaient plus indexés dans Lexis Nexis. Nous avons donc utilisé les Cédéroms mis à disposition par le centre de documentation de l'Institut d'Etudes Politiques de Lyon.

L'autre problème auquel nous avons été confrontés concerne le choix du mot clé. Là aussi, un événement important absent des discours de certains journaux nous a alertés. Les quotidiens en question avaient bien relayé cet événement, mais le terme employé n'était pas « adolescence » mais « ado(s) ». Cela ne remet pas en cause le terme initialement choisi puisque le mot « ado(s) » ne permet de recueillir qu'une part infime des discours obtenus avec le terme « adolescence ». Cependant, cela illustre la pluralité de catégorisations utilisée par la presse pour parler des adolescents et la difficulté de constituer un corpus relatif à une population dont les dénominations sont variées. Nous avons là aussi opéré un second recueil des données à partir du mot clé « ado » sur les différentes bases précédemment citées.

Devant l'ampleur de ce corpus, nous avons eu recours au logiciel Modalisa pour réaliser une analyse quantitative et éliminer les discours qui n'étaient pas pertinents pour notre recherche.

V. L'enquête quantitative : explicitation des principes qui ont guidé notre utilisation du logiciel Modalisa

Pour dépouiller les articles de notre corpus, nous avons eu recours au logiciel d'analyse Modalisa. Nous justifions l'utilité d'un tel logiciel pour traiter un corpus volumineux et explicitons la grille d'enquête que nous avons élaborée pour coder nos articles.

A. La nécessité d'une analyse quantitative

Au vu de l'ampleur de notre corpus, nous ne pouvions le traiter entièrement de façon qualitative. Nous avons donc eu recours au logiciel Modalisa pour procéder à une analyse de type quantitative et de contenu de notre corpus. Ce logiciel est utilisé pour traiter des articles ou des entretiens à partir d'une enquête créée par l'analyste. Cette démarche n'est pas une analyse lexicométrique mais relève de l'analyse de contenu qui permet d'accéder à la signification des textes retenus, laquelle n'est pas immédiatement perceptible. Une grille de

catégories doit être définie pour « *enregistrer tous les éléments du corpus pertinents afin de les classer par thèmes ou catégories thématiques, souvent en vue d'établir des pourcentages et de procéder à des comparaisons significatives entre les différents documents supports* »⁷². Les catégories de l'enquête résultent d'un choix et ne peuvent prétendre à l'objectivité, néanmoins, nous les avons définies en fonction de nos hypothèses, de notre méthodologie et après une lecture intégrale de tous les articles de façon à ce que chacun soit pris en compte. Comme le rappellent Robert et Bouillaguet, définir ces catégories c'est expliciter la compréhension que l'on a du contenu sémantique global du corpus⁷³ en respectant quatre critères : la pertinence (conserver un équilibre entre le reflet du corpus et la problématique), l'exhaustivité (tout le corpus doit pouvoir être pris en compte dans la grille), l'exclusivité (un même élément ne peut appartenir à plusieurs catégories) puis l'objectivité (celle-ci n'est bien sûr que relative mais la même enquête doit pouvoir être effectuée par d'autres chercheurs et aboutir aux mêmes résultats). Ces quatre principes ont guidé notre démarche. Chaque article a été lu puis codé selon le questionnaire composé de 19 catégories, numériques ou textuelles. Les unités de sens qui correspondent aux différentes catégories sont soit des paragraphes de l'article, des phrases ou des expressions. Cette enquête nous a permis d'éliminer une partie des articles notamment ceux dans lesquels les troubles liés à l'adolescence étaient juste cités et n'apportaient aucun élément pour la recherche. La réalisation de cette enquête nous permettra d'analyser la répartition quantitative des articles sur la période 1995-2009, entre les journaux et également de façon thématique (de quel trouble parle-t-on ?). Nous précisons que la grille de l'enquête a été constituée progressivement après une première lecture intégrale du corpus pour être sûrs de sa pertinence. Elle a également été ajustée au cours de l'étape de codage quand cela s'est révélé nécessaire. Au terme de l'étape de codage, nous disposons donc de notre corpus définitif et construit soit 989 articles, publiés entre le 1^{er} janvier 1995 et le 11 mars 2009, répartis comme suit : 280 dans *La Croix*, 234 dans *Le Figaro*, 200 dans *Libération*, 143 dans *Le Monde* et 132 dans *L'Humanité*.

B. La construction de l'enquête

Notre enquête se constitue de trois parties. La première partie est relative aux caractéristiques de l'article autrement dit à son dispositif (catégories n°1 à 7) :

⁷² ROBERT, André et BOUILLAGUET, Annick, *L'analyse de contenu*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2002, p. 28.

⁷³ *Ibid.*, p. 29.

Numéros	Catégories
1	Journal
2	Rubrique
3	Date
4	Page
5	Titre de l'article
6	Type d'article
7	Auteur

Pour la catégorie « Rubrique » nous avons entré uniquement celles qui étaient communes aux différents quotidiens (qui peuvent donc donner lieu à une comparaison statistique) et dans lesquelles les articles étaient susceptibles de figurer : France, Politique, Société, Médecine. La catégorie « Autres » regroupe les articles qui figurent dans toutes les autres rubriques.

La catégorie « Type d'article » renvoie au genre que nous avons limité aux possibilités suivantes : article, brève, éditorial, tribune, interview et autres. Sans vouloir mener une analyse en termes de genre, il nous paraissait important de pouvoir déceler dès le début de l'analyse quel type de discours était porté sur les troubles liés à l'adolescence et si ce sujet donnait lieu à des paroles extérieures au journal. Le terme « Tribune » est employé de façon générique pour classer les articles publiés dans les rubriques Opinions, Forum, Débat, Dernière Page, etc.

La seconde partie de l'enquête est relative au contenu des articles. Elle est élaborée en adéquation avec notre méthodologie et vise à faire mettre en évidence les éléments du schéma narratif des conduites étudiées (nous justifions cette démarche dans la suite de l'introduction) : sujet, performance et destinataire. Suite à la lecture intégrale du corpus, nous nous sommes rendu compte que le schéma narratif des différents troubles liés à l'adolescence n'était pas le seul qui structurait les discours : les journalistes parlent également de leur prise en charge, des politiques publiques qui sont mises en place pour les prévenir, etc. Ce constat nous a conduits à envisager les discours sur les troubles liés à l'adolescence comme des récits mêlant un ou plusieurs schémas narratifs et donc l'existence de plusieurs sujets et performances. Ainsi, le schéma narratif des troubles liés à l'adolescence, celui du corps médical, des pouvoirs publics et du secteur associatif sont les quatre schémas principaux autour desquels peuvent s'organiser les discours. Nous avons donc créé dans l'enquête des catégories relatives à ces différents schémas narratifs (catégories n°8 à 16) :

Numéros	Catégories
8	Troubles
9	Sujet
10	<u>Nom du sujet</u>
11	Action
12	<u>Type d'action</u>
13	Facteurs déclencheurs
14	<u>Type de facteurs déclencheurs</u>
15	Effets (de la performance)
16	<u>Nature des effets</u>

Les catégories soulignées ne sont remplies que s'il y a lieu.

La catégorie « Troubles » est centrale dans notre analyse puisqu'elle doit nous permettre de repérer dans quelles proportions chaque conduite est traitée dans les quotidiens. Néanmoins, la classification s'est parfois révélée délicate. Nous avons procédé de la façon suivante :

- Quand un article traitait de plusieurs troubles de façon distincte, ils ont tous été pris en compte.
- Si plusieurs conduites étaient énumérées à titre d'exemple, l'article était codé « Troubles » dans la catégorie « Troubles » car il concerne la problématique de façon générale.
- Si les quotidiens traitaient d'une conduite qui ne figure pas dans la liste de mots clés, l'article était codé dans « Autres ».
- Nous avons évoqué précédemment les « *flottements désignatifs* » repérables dans les journaux autrement dit, un trouble comme l'anorexie peut être qualifié de conduite à risques mais aussi de mal-être, selon les journaux. Autre exemple : un article peut comporter dans son titre le terme « conduites à risques » et parler de la toxicomanie alors que pour un autre quotidien ce terme désignera le jeu du foulard. Ces « *flottements désignatifs* » posent un problème au moment de la catégorisation du trouble. Nous avons repris la distinction établie par Bonnafoous entre mot opérant (le métalangage choisi) et mot opéré (celui de l'article)⁷⁴ en particulier pour le trouble « conduites à risques » et « prises de risques ». Les articles qui contenaient comme « mot opéré » le terme « conduites à risques » n'ont pas forcément été classés dans cette catégorie. Le « mot opérant » correspondant pour nous à des comportements bien

⁷⁴ BONNAFOOUS, 1991, *op. cit.*, p. 19.

précis, définis par Pommereau : les conduites sexuelles à risques et les conduites motorisées.

Nous avons laissé plusieurs options dans les catégories Sujet et Action pour pouvoir prendre en compte les articles qui mettaient en récit le programme narratif des pouvoirs publics, du corps médical et des associations. Nous avons volontairement limité les catégories relatives à ces actions au sujet et à leur action pour ne pas alourdir l'enquête puisque tous les éléments doivent être saisis dans une même fiche. Les sujets peuvent donc être l'adolescent, les pouvoirs publics, le corps médical, les associations ou un sujet « Autre ». Dans cette catégorie « Autre », nous avons entré des sujets présents de façon minoritaire dans le corpus (par exemple, les parents ou la police).

Les actions qui leur sont liées sont les suivantes : législation, prévention, prise en charge, politiques publiques, performance de l'adolescent, programme narratif annoncé, autres. Plusieurs possibilités peuvent être cochées pour un même article. Nous avons privilégié le terme d'action à celui de performance car l'action est définie comme subsumant la performance et la compétence⁷⁵. Cela nous permettait ainsi d'inclure la possibilité d'un programme narratif annoncé. Joseph Courtès parle d'une « *virtualisation du programme narratif qui sera effectivement réalisé par la suite et que le sujet garde, pour ainsi dire, à sa disposition : elle est dite sémantique du fait qu'elle a un contenu précis, toujours déterminé, qui est fonction du contexte ; elle est un peu la marche à suivre qu'implique l'exécution d'un tel programme narratif : pour un cuisinier par exemple la compétence sémantique prendra la forme le cas échéant d'un livre de recettes* »⁷⁶. Ce type de compétence ne doit pas être confondu avec la compétence modale (nécessaire à la réalisation de la performance) que nous n'avons pas incluse dans la grille de l'enquête. Les quelques articles (en nombre relativement faible) qui portaient uniquement sur les compétences d'un sujet ont été codés dans la catégorie « Autre ». Ce sont ces deux formes de compétence qui constituent la compétence du sujet⁷⁷. L'introduction de cette nuance et de la catégorie « programme narratif annoncé » nous a permis d'inclure un certain nombre d'articles relatant, par exemple, la présentation en conseil des ministres d'un plan « Santé des jeunes » ou l'annonce de mesures constituant un programme de prévention.

⁷⁵ COURTÈS, Joseph, *Analyse sémiotique du discours : de l'énoncé à l'énonciation*, Paris, Editions Hachette Supérieur, 1991, p. 104.

⁷⁶ *Idem.*

⁷⁷ GREIMAS, Algirdas Julien et COURTÈS, Joseph, *Sémiotique : dictionnaire raisonné de la théorie du langage*, Paris, Editions Hachette, 1993, p. 54.

La catégorie « Facteurs déclencheurs » concerne uniquement le trouble traité dans l'article. Elle renvoie aux différents facteurs explicatifs mis en avant par les journalistes : le facteur génétique, le facteur familial, le facteur socioculturel, le facteur psychique, l'adolescence (qui est parfois présentée comme la cause du trouble), le facteur socioéconomique, ou un facteur « Autre ».

Les effets sont directement liés à la performance et à la présence de victimes. Ils peuvent porter sur l'adolescent lui-même, sa famille ou encore la société. Ils se manifestent notamment par la description des conséquences (physiques, psychologiques....) de la performance adolescente.

La troisième et dernière partie de l'enquête comprend les catégories n°17 à 19 :

Numéros	Catégories
17	Statistiques
18	Culture
19	Conséquences

La catégorie « Statistiques » sert à identifier les articles qui rendent compte d'un rapport ou d'une étude épidémiologique sur les troubles liés à l'adolescence. Bien souvent ces discours ne proposent que des éléments chiffrés sur la conduite et devaient donc être entrés dans l'enquête de façon spécifique.

La catégorie « Culture » permet de repérer les articles qui portent sur la parution d'un livre, l'annonce d'une émission ou d'un film lié à un trouble de l'adolescence. Comme le souligne Noyer dans son travail sur le sida, l'information sur la maladie ne se limite pas aux rubriques médicale et scientifique. La diversité des rubriques investies indique que les retombées de la maladie concernent la société dans son ensemble. L'information sur le sida se retrouve donc également dans les rubriques culturelles⁷⁸. Ces articles nous donnent donc non seulement une indication de l'importance accordée à cette thématique dans l'espace public mais aussi des éléments relatifs aux schémas narratifs explicités précédemment. Néanmoins, ils doivent être considérés comme des métadiscours sur un événement et sont donc codés de façon spécifique. Nous avons également inclus les articles qui annonçaient la parution d'un livre ou d'une conférence sur un trouble spécifique même si aucune autre information n'est donnée sur la maladie même. Avec ce type d'information, le journal se place dans une logique

⁷⁸ NOYER, Jacques, *La couverture du sida dans la presse française de 1982 à 1989 à travers trois quotidiens nationaux (Le Figaro, Libération, Le Monde) : approches de la notion d'événement*, thèse en Sciences de l'Information et de la Communication, soutenue à l'Université Lille 3, Janvier 1994, p. 117-118.

de prévention qu'il nous semble important de souligner. En revanche, les articles portant sur des films ou des romans ne sont conservés que si des informations explicites sont données sur la conduite considérée.

La dernière catégorie, intitulée « Conséquences », concerne les articles qui rendent compte d'un schéma narratif second, conséquence de celui de l'adolescent. En effet, nous avons remarqué lors de la lecture préalable du corpus que certains articles relataient une enquête policière ou un jugement suite au suicide d'un adolescent. Nous distinguons l'enquête policière en tant que conséquence de la performance de l'adolescent de l'enquête policière menée pour empêcher l'adolescent de réaliser son programme narratif (dans le cas de la fugue notamment). La police constitue alors un anti-sujet, codée dans la catégorie Autres de la catégorie Sujets.

Dans plusieurs catégories nous avons introduit la possibilité « Autres » autrement dit « *une catégorie de secours* »⁷⁹ qui permet de recueillir les « inclassables ». Utilisée de façon exceptionnelle, elle se justifie pleinement et évite de « forcer » l'article à entrer dans la grille définie.

Cette enquête nous permettra de mener une analyse quantitative sur l'ensemble de notre corpus pour avoir un premier aperçu de la couverture médiatique des troubles liés à l'adolescence dans la presse quotidienne nationale : quelles conduites sont les plus médiatisées ? Peut-on repérer une évolution de cette médiatisation ? Y a-t-il des conduites qui apparaissent à un moment spécifique dans les discours médiatiques ? Les résultats nous serviront à constituer ensuite un second corpus qui sera analysé de façon qualitative.

C. La formalisation de l'enquête

Le tableau ci-dessous présente le questionnaire que nous avons rempli pour chaque article du corpus et récapitule les catégories que nous venons d'expliciter. La première colonne renvoie à la question de l'enquête, la seconde à la catégorie, la troisième aux types de données (numérique ou textuelle) et la dernière aux différentes possibilités proposées dans ces catégories puisque plusieurs sont à réponses multiples.

⁷⁹ ROBERT et BOUILLAGUET, 2002, *op. cit.*, p. 29.

Question de l'enquête	Catégories	Type de données	Possibilités
1	Nom du journal	Numérique et à réponse unique	Le Monde, La Croix, Le Figaro, L'Humanité, Libération
2	Rubrique	Numérique et à réponse unique	France, Politique, Société, Médecine, Culture, Autres
3	Date	Textuelle	
4	Page	Numérique	
5	Titre de l'article	Textuelle	
6	Type de l'article	Numérique et à réponse unique	Brève, Article, Courrier, Interview, Editorial, Tribune, Autres
7	Auteur	Texte	
8	Troubles	Numérique et à réponses multiples	Anorexie, Boulimie, Alcool, Drogue, Toxicomanie, Suicide, Dépression, Fugue, Angoisse, Mutisme, Scarification/Automutilation, Repli sur soi, Prise de risques, Mal-être-Trouble-Souffrance, Phobie, Autres
9	Sujet	Numérique et à réponses multiples	Pouvoirs publics, Corps médical, Association, Adolescent, Autres
10	Nom du sujet	Textuelle	
11	Action	Numérique et à réponse unique	Oui/non
12	<u>Type d'action</u>	Numérique et à réponses multiples	<u>Législation, Prévention, Prise en charge, Politiques publiques, Performance de l'adolescent, Programme narratif annoncé, Autres</u>
13	Facteurs déclencheurs	Numérique et à réponse unique	Oui/non
14	<u>Type de facteurs déclencheurs</u>	Numérique et à réponses multiples	<u>Facteur génétique, Facteur familial, Facteur socioculturel, Facteur psychique, L'adolescence, Facteur socioéconomique, Autres</u>
15	Effets	Numérique et à réponse unique	Oui/non
16	<u>Nature des effets</u>	Numérique et à	<u>Sur l'adolescent, Sur la</u>

Question de l'enquête	Catégories	Type de données	Possibilités
	<u>(victime)</u>	réponses multiples	<u>famille, Sur la société, Autres</u>
17	Statistiques	Numérique et à réponse unique	Oui/non
18	Culture	Numérique et à réponse unique	Film, Parution d'un ouvrage scientifique, Parution d'un roman, Emission télé ou radio, Conférence, Autres
19	Conséquences	Numérique et à réponses multiples	Justice/police

Les possibilités soulignées ne sont utilisées que s'il y a lieu. Par exemple, si la réponse à la question n°11 « Action » est oui, la question 12 précise cette réponse.

La seconde question de l'enquête concerne la rubrique des articles. Nous étudierons le rubriquage des articles après avoir procédé à une analyse quantitative et de contenu de la couverture médiatique des troubles liés à l'adolescence dans la presse quotidienne nationale et avant de passer à une analyse qualitative des discours. En effet, le rubriquage d'un article constitue une première mise en sens d'un événement ou d'un sujet. Nous avons expliqué que les troubles liés à l'adolescence étaient considérés comme des problèmes de santé publique mais que certaines conduites constituaient également des transgressions juridiques et/ou sociales. L'analyse du rubriquage nous permettra de voir quel cadrage informatif proposent les quotidiens et s'il reflète la nature hybride de ces conduites. Nous avons expliqué que nous ne prenions pas en compte les conditions de productions des discours analysés mais que nous prêterions attention aux journalistes qui signent les articles. Ce repérage sera mené de façon conjointe à l'analyse des rubriques et nous sera utile pour caractériser les contours de la médiatisation des troubles liés à l'adolescence.

Après avoir exposé les grandes lignes de l'enquête qui servira de base à une analyse quantitative de notre corpus, nous détaillons la démarche méthodologique qui guide notre analyse qualitative.

VI. L'analyse qualitative : la démarche méthodologique

La plupart des travaux en Sciences de l'Information et de la Communication font appel à des méthodologies variées souvent qualifiées de « *bricolage* »⁸⁰ et qui empruntent à différentes disciplines. La méthodologie que nous avons élaborée ne fait pas exception. Notre méthodologie relève à la fois de la sémiotique narrative, de l'analyse lexicale et, dans une moindre mesure, de l'énonciation.

A. Troubles liés à l'adolescence et schéma narratif

S'il était assez évident qu'une partie de l'analyse serait quantitative et thématique (de quel trouble parle-t-on et comment), il nous fallait trouver un moyen de saisir ces conduites dans les discours de presse. C'est la sémiotique narrative qui va nous le permettre. L'analyse narrative des discours sur les troubles liés à l'adolescence est possible parce que ces conduites sont par définition des troubles de l'agir : l'adolescent passe à l'acte que celui-ci soit tourné vers lui-même ou les autres⁸¹. Cet agir permet de considérer les discours sur ces conduites comme le récit d'une transformation appelant un sujet, des causes, des actes et une sanction. Nous prenons appui plus spécifiquement sur l'analyse narrative que propose Algirdas Julien Greimas dans différents travaux⁸². Elle consiste à repérer les différents états et transformations qui structurent un récit et plus largement le schéma narratif. Celui-ci se décompose en plusieurs phases que nous définissons pour ensuite expliquer à quoi chacune d'elle peut renvoyer dans le cadre des troubles liés à l'adolescence. Nous précisons d'emblée que nous n'appliquons pas les concepts greimassiens de façon « dogmatique » mais avec « *souplesse* » comme le suggère Courtès, qui rappelle que Greimas « *lui-même admettait que les structures (narratives, sémantiques, énonciatives, etc.) ne sont pas fermées sur elles-mêmes, mais qu'il y a entre elles un "jeu", dans le sens d'une certaine liberté, d'une absence au moins relative de contrainte : l'organisation du sens n'est pas seulement de l'ordre du "devoir-être" (comme s'il s'agissait de la seule nécessité) mais aussi du "pouvoir-être" (de*

⁸⁰ Nous empruntons cette expression à Courtès (COURTES, Joseph, *Du lisible au visible : initiation à la sémiotique du texte et de l'image*, Bruxelles, Editions de Bœck, 1995, p. 11).

⁸¹ La définition des troubles de l'adolescence comme troubles de l'agir se retrouve dans la plupart des ouvrages traitant du sujet. A titre d'exemple : EMMANUELLI, Michèle, *L'adolescence*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2005, p. 75. ; POMMEREAU, Xavier, BRUN, Michaël et MOUTTE, Jean-Philippe, *L'adolescence scarifiée*, Paris, Editions L'Harmattan, 2009, p. 23. ; LE BRETON, David, *Conduites à risque : des jeux de mort au jeu de vivre*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2002, p. 61 et 65. et MARCELLI, Daniel et BRACONNIER, Alain, *Adolescence et psychopathologie*, Paris, Editions Masson, 1999, p. 87.

⁸² GREIMAS, Algirdas Julien, *Du sens II : essais sémiotiques*, Paris, Editions du Seuil, 1983, 293 p. ; GREIMAS et COURTÈS, 1993, *op. cit.*, 454 p.

l'ordre de l'indépendance) ou du "pouvoir ne pas-être" (à savoir le possible) »⁸³. Nous précisons également que nous avons déjà « éprouvé » cette méthodologie dans notre analyse des discours de presse sur l'anorexie mentale et que celle-ci s'était révélée pertinente pour appréhender à la fois les actes de l'adolescente anorexique mais également ses causes et les réponses politiques et médicales qui devaient ou qui lui étaient apportées. En outre, nous avons lu intégralement notre corpus avant de coder les articles dans le logiciel Modalisa, ce qui nous a permis de repérer ces schémas narratifs. Enfin, nous sommes conscients que l'approche narrative des troubles liés à l'adolescence que nous détaillons ci-dessous n'est pas immuable et que les positions actantielles que nous suggérons peuvent être différentes.

1/ La phase de manipulation est la phase au cours de laquelle le destinataire fait faire le destinataire-sujet autrement dit ce qui fait agir l'actant sujet. Greimas définit cet actant comme « *celui qui fait faire, c'est-à-dire qu'il exerce un faire visant à provoquer le faire du sujet* »⁸⁴. Le destinataire peut être un personnage mais aussi un objet, une émotion, etc. Concernant les troubles liés à l'adolescence, le destinataire peut correspondre au facteur déclencheur de la maladie que nous avons identifié (après lecture du corpus) comme étant le facteur socioculturel, le facteur familial, le facteur psychique, le facteur génétique, le facteur socioéconomique ou l'adolescence. Ce sont effectivement ces facteurs déclencheurs qui sont mobilisés par les journalistes pour expliquer ce qui est à l'origine de la conduite de l'adolescent (quand cette phase du schéma figure dans les discours), ce qui le fait vouloir-faire ou vouloir-être. L'adolescent peut alors être institué comme un sujet qui va chercher à réaliser un programme narratif⁸⁵.

2/ La phase de compétences est présumée par la phase de performance et consiste en l'acquisition des compétences, ou modalités, nécessaires à la réalisation de la performance⁸⁶. Elles sont au nombre de quatre : le vouloir-faire, le devoir-faire, le savoir-faire et le pouvoir-faire. Le vouloir-faire et le devoir-faire sont considérés comme des modalités virtualisantes ; le savoir-faire et le pouvoir-faire, des modalités actualisantes.

⁸³ COURTES, 1995, *op. cit.*, p. 10-11.

⁸⁴ GREIMAS, Algirdas Julien, « Préface », dans COURTES, Joseph, *Introduction à la sémiotique narrative et discursive : méthodologie et application*, Paris, Editions Hachette, 1976, p. 23.

⁸⁵ « *On appelle programme narratif, la suite d'états et de transformations qui s'enchaînent sur la base d'une relation sujet-objet et de sa transformation. Le programme narratif comporte donc plusieurs transformations articulées et hiérarchisées* » (GROUPE D'ENTREVERNES, *Analyse sémiotique des textes – Introduction, théorie, pratique*, Lyon, Editions des Presses universitaires de Lyon, 1979, p. 16).

⁸⁶ GREIMAS, 1983, *op. cit.*, p. 53.

3/ La phase de performance se définit comme la phase de transformation qui permet à l'actant sujet de réaliser sa quête, de passer d'un état de disjonction à un état de conjonction avec l'objet visé (ou inversement). Il s'agit de « faire-être », de produire un nouvel état des choses. Cette phase se situe sur la dimension pragmatique du récit et suppose un faire transformateur qui implique un sujet opérateur. Greimas distingue deux cas de figure : soit le sujet d'état est distinct du sujet opérateur et il s'agit d'une action transitive ; soit le sujet d'état et le sujet du faire sont identiques, on parle alors de synchrétisme actantiel⁸⁷. La spécificité des troubles liés à l'adolescence réside dans ce synchrétisme actantiel : l'adolescent est à la fois sujet d'état et sujet opérateur parce que les différents types de passage à l'acte qui caractérisent ces troubles ont tous pour objet le corps. Une définition de la scarification donnée par Pommereau illustre ce synchrétisme actantiel :

« Se scarifier, c'est au sens clinique se couper intentionnellement, c'est-à-dire étymologiquement "se porter un (mauvais) coup" – en l'occurrence se blesser en s'entamant la peau. Mais à l'instar de ces déclinaisons ethnographiques, la scarification est aussi une évacuation, un soulagement recherché en même temps qu'une inscription sur soi où l'incision marque une interruption, une césure, une séparation dont le sujet veut garder la trace, et parfois même exposer le stigmate d'une torture mêlant en une même peau le bourreau et sa victime »⁸⁸.

Le terme de « bourreau » renvoie à l'actant sujet, au sujet opérateur et celui de victime au sujet d'état. Plus loin, il écrit que « ce type de passage à l'acte place le corps en position d'effecteur et de cible »⁸⁹. La notion de rupture, également mobilisée par Pommereau, est intéressante car elle rend bien compte de ce passage à un état autre. Il en propose des synonymes qui sont assez significatifs : excès, cassure, déchirure⁹⁰. Quel que soit le trouble considéré, l'adolescent passe à l'acte, un acte qui le transforme et qui vise un objet spécifique. En effet, l'objet de la quête diffère selon la conduite : la maigreur pour l'adolescente anorexique, l'ivresse pour le jeune qui consomme de l'alcool, etc. Cet objet, propre à chaque adolescent, s'inscrit dans une quête plus générale qui est celle de l'identité. Enfin, nous devons préciser comment nous envisageons les troubles d'inhibition (dépression, repli sur soi, angoisse, mutisme, phobie) en terme de performance. Celle-ci « fait-être » alors que ces conduites sont des troubles du « non-agir ». La phobie est une « conduite d'évitement »⁹¹ qui renvoie au fait de ne pas vouloir-faire, le mutisme est un refus de communiquer et le repli sur soi est un signe de rupture. Un adolescent âgé de 13 ans parle de sa dépression en ces termes : « pour moi, la dépression, c'est vouloir ne rien faire – rien ne vaut que j'y consacre du temps.

⁸⁷ GREIMAS, 1983, *op. cit.*, p. 26.

⁸⁸ POMMEREAU, BRUN, MOUTTE, 2009, *op. cit.*, p. 7-8.

⁸⁹ *Ibid.*, p. 55.

⁹⁰ *Ibid.*, p. 14.

⁹¹ *Ibid.*, p. 10.

*C'est un peu comme se sentir vraiment triste, ou presque paresseux aux yeux des autres, mais vous, vous avez le sentiment de rien pouvoir faire. C'est presque comme si on ne pouvait pas bouger »*⁹². La transformation n'est pas induite par un vouloir-faire mais un ne pas vouloir-faire, lequel met bien en jeu un actant sujet. A titre d'exemple, Pommereau parle du repli sur soi comme d'une « *opposition active* »⁹³.

4/ La phase de sanction constitue la phase finale, de nature cognitive, qui « clôture » le récit. Le destinataire juge la réalisation de la performance du sujet au vu du contrat établi, du système de valeurs implicite ou explicite. Cette sanction porte sur l'être de l'être. Dans les discours médiatiques c'est le journaliste qui prend en charge cette étape : son jugement peut être positif ou négatif et porter sur n'importe quelle phase du schéma. Nous pouvons donc avancer que le journaliste porte cette sanction en fonction du système de valeurs de l'axiologie, qui est celui du journal.

L'approche comparative que nous menons permet de repérer les phases du schéma mises en avant dans les discours. Sur quels éléments les quotidiens se focalisent-ils ? Peut-on déceler des divergences selon les troubles ? Enfin, précisons que pour Greimas, tout récit se caractérise par sa polémique laquelle entraîne un dédoublement du programme narratif. L'actant sujet est toujours confronté à un anti-sujet et cette confrontation constitue le pivot narratif du récit. L'anti-sujet fait obstacle à la quête du sujet en convoitant le même objet que lui ou en ayant un programme narratif contraire. Dans notre analyse des discours sur les troubles liés à l'adolescence, il s'agira de voir quelles figures de l'anti-sujet construisent les journaux. Les parents, le corps médical, les pouvoirs publics ou encore le milieu associatif sont-ils présentés comme s'opposant à la quête de l'adolescent ? Nous avons inclus ces sujets dans l'enquête Modalisa puisque nous nous sommes rendu compte, à la lecture du corpus, qu'un ou plusieurs schémas narratifs structuraient les discours de presse ; les journalistes explicitant une ou plusieurs phases. Le schéma narratif, proposé par Greimas, est donc un concept opératoire car il est possible de « *lire tout discours narratif comme une quête du sens, de la signification à attribuer à l'action humaine : le schéma narratif apparaît alors comme l'articulation organisatrice de l'activité humaine qui l'érige en signification* »⁹⁴.

⁹² LABERGE, Claire, *Le mal de vivre chez les adolescents*, Montréal, Edition La Courte Echelle, 2008, p. 68.

⁹³ POMMEREAU, 1997, *op. cit.*, p. 71.

⁹⁴ GREIMAS dans COURTES, 1976, *op. cit.*, p. 10.

L'analyse narrative se situe au niveau syntaxique du discours et doit donc être menée conjointement à d'autres types d'analyse.

B. Une analyse lexicale et énonciative

Cette analyse narrative n'est pas suffisante et doit être menée conjointement à une analyse lexicale. En effet, l'analyse narrative telle que Greimas la présente concerne la syntaxe du discours et vise à repérer la succession d'états et de transformations indépendamment de tout investissement sémantique : « *la manifestation discursive de la narrativité n'est donc [...] que l'intégration dans les objets narratifs générés par la grammaire narrative, de sa composante sémantique [...]. La conjonction des deux instances – narrative et discursive – a donc pour effet l'investissement des contenus dans les formes grammaticalement canoniques de la narration et permet la délivrance des messages narratifs sensés* »⁹⁵. C'est un « squelette » susceptible de recevoir des contenus sémantiques diversifiés. Autrement dit, l'analyse narrative ne prend pas en compte le vocabulaire utilisé par le narrateur, ici le journaliste. Or, les termes utilisés dans les discours de presse ne sont pas neutres mais résultent d'un choix. Nous avons expliqué que les mots étaient des lieux d'affrontements. Le journaliste sélectionne un mot parmi d'autres pour désigner un fait, terme qui catégorise le sujet, ses actes et les causes de son trouble. L'étude de la représentation médiatique de ces déviations ne peut donc faire l'impasse sur une analyse de ce type qui consiste à étudier principalement les dénominations du sujet (le présente-t-on comme une victime ou comme responsable de son trouble ?), de ses actes (l'agir de l'adolescent peut être présenté comme dangereux pour la société et/ou pour lui-même) et des facteurs déclencheurs. Par exemple, dans notre travail sur le traitement médiatique de l'anorexie mentale, nous avons montré que les articles soulignaient principalement l'importance du facteur socioculturel dans le déclenchement de la maladie occultant de façon quasi systématique le facteur psychique pourtant largement mis en avant par le corps médical. Sans une analyse de ce que Greimas nomme la « *composante sémantique* », nous aurions seulement pu constater la présence de la phase de manipulation dans tous les discours de presse sans saisir la spécificité du destinataire. Or, un tel discours sur l'anorexie n'est pas sans conséquence dans l'espace public. En effet, comme le rappellent Delforce et Noyer, « *tout discours est intervention et doit donc être traité comme une action sociale véritable, d'un certain type, qui vise des effets*

⁹⁵ GREIMAS, 1983, *op. cit.*, p. 62.

sociaux et qui est en tout cas susceptible d'en produire »⁹⁶. Les médias légitiment des actes, des discours et, ce faisant, se prononcent sur les normes sociales. Ainsi, incriminer les normes esthétiques revient à questionner les valeurs de notre société, inciter les acteurs sociaux à prendre des mesures alors que souligner l'origine psychique de la maladie contribue plutôt à mettre l'accent sur la nécessité d'une prise en charge médicale. Nous voyons dans cet exemple comment la représentation des troubles liés à l'adolescence est liée aux enjeux qui les sous-tendent, enjeux qui peuvent être mis en avant ou complètement occultés et que nous souhaitons appréhender par une analyse narrative et lexicale des discours.

La sémiotique narrative ne prétend pas rendre compte de tous les aspects d'un texte c'est pourquoi nous articulons cette démarche à une analyse lexicale et, dans une moindre mesure, énonciative. Nous avons mentionné au début de cette introduction la notion de discours sociaux que nous avons développée à partir d'un exemple emprunté à Delforce et Noyer. L'idée était qu'un discours social institué peut être infléchi, contredit par d'autres discours sociaux. Les troubles liés à l'adolescence sont des conduites définies par le corps médical mais pas seulement. A la lecture du corpus, nous avons repéré un certain nombre de paroles rapportées émanant d'hommes politiques, de parents voire même d'adolescents. Il s'agira de prendre en compte dans l'analyse « qui » parle. Cette dimension de l'analyse ne sera pas systématique mais quand cela est nécessaire, elle nous renseignera sur les personnes autorisées à parler des conduites que nous étudions.

Pour résumer, notre méthodologie mêle à la fois le quantitatif et le qualitatif. L'analyse quantitative sera menée sur l'ensemble du corpus et nous permettra de dégager les grandes tendances de la couverture médiatique des troubles liés à l'adolescence. Nous procéderons ensuite à une analyse du rubriquage et de la signature des articles qui nous permettra de préciser les premiers résultats de l'analyse quantitative. Partant de ces résultats, nous constituerons un second corpus qui fera l'objet de l'analyse qualitative. La sémiotique narrative, l'analyse lexicale et l'étude de l'énonciation se feront dans un même temps. Cette deuxième étape de l'analyse nous permettra de valider ou d'invalidier les hypothèses de travail présentées au début de cette introduction.

⁹⁶ DELFORCE et NOYER, 1999, *op. cit.*, p. 19-20.

VII. Plan de la thèse

Notre travail comporte quatre parties. La première partie est consacrée à une généalogie de l'adolescence. Cette notion n'a pas toujours existé au sens où nous l'entendons aujourd'hui, il est donc nécessaire dans un travail portant sur les troubles liés à l'adolescence de retracer les deux temps de cette généalogie : l'adolescence comme « *âge de classe* » (chapitre 1) et l'adolescence comme « *classe d'âge* »⁹⁷ (chapitre 2). Cette première étape de la recherche nous permettra de comprendre comment s'est forgée cette notion et comment elle est devenue à la fois une réalité sociale et un objet scientifique. La seconde partie de la thèse consiste en une réflexion sur la médicalisation des troubles liés à l'adolescence, un préalable indispensable à l'analyse des discours de presse. Nous nous interrogeons sur les concepts de norme et de déviance ainsi que sur les différents modes de gestion de la déviance dans une société. Ce cadrage théorique nous conduit à l'analyse des diverses problématisations dont ont fait l'objet les troubles liés à l'adolescence avant de devenir des problèmes de santé publique (chapitre 1). Nous réfléchissons ensuite à l'usage de la notion sociologique de carrière pour penser ces conduites (chapitre 2). Nous terminons par une mise au point théorique sur les différents rôles des médias dans la construction d'un problème de santé publique (chapitre 3).

Les deux dernières parties de la thèse sont consacrées à l'analyse des discours. La troisième partie consiste en une analyse quantitative. Nous étudions la « *mise en visibilité* »⁹⁸ des troubles liés à l'adolescence dans la presse quotidienne nationale (chapitre 1) puis le rubriquage et la signature des articles pour caractériser la médiatisation de ces conduites (chapitre 2). Cette analyse de la « *mise en visibilité* » est menée sur l'ensemble du corpus tandis que l'étude du rubriquage ne porte que sur les conduites les plus médiatisées (anorexie, suicide, consommation de drogues, usage d'alcool et troubles de l'adolescence en général). Les conclusions de ces analyses nous servent de point de départ à la constitution d'un second corpus qui fait l'objet d'une analyse qualitative et dont les résultats sont restitués dans la partie 4. Celle-ci compte 5 chapitres, chacun étant consacré à un trouble de l'adolescence parmi les conduites les plus médiatisées de notre corpus : l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général.

⁹⁷ Nous empruntons ces deux expressions à Agnès Thiercé, nous les définissons dans la première partie de la thèse.

⁹⁸ DELFORCE, 1996, *op. cit.*, p. 28

VIII. Précisions sur la bibliographie

Nous avons choisi de présenter notre bibliographie par thèmes, à l'intérieur desquels nous avons distingué les différents types de ressources (ouvrages/chapitres d'ouvrages collectifs/articles/thèses et mémoires/dictionnaire). En effet, notre sujet a nécessité la mobilisation d'un nombre important de références sur des thématiques variées et relevant de différentes disciplines. La diversité des ressources utilisée témoigne des enjeux à la fois médicaux, sociaux et politiques de notre objet de recherche et de l'aspect pluridimensionnel caractéristique des problèmes de santé publique. Comme le rappelle Bonnafoous, « *interpréter en analyse du discours c'est forcément interpréter dans l'interdisciplinarité c'est-à-dire contribuer par une approche de type discursif, à la meilleure compréhension d'un réel qui dépasse le discours. Cela suppose donc de la part de l'analyste une très bonne connaissance des enjeux historiques, qui, lui permette à la fois de formuler des hypothèses, de constituer un corpus cohérent et d'interpréter les résultats en dépassant les analyses discursives* »⁹⁹. Notre bibliographie et la présentation thématique que nous proposons reflètent à la fois cette exigence et le cheminement intellectuel qui a été le nôtre. Nous avons opté pour le classement suivant :

- 1/ Analyse sémiotique et analyse de contenu
- 2/ Discours et médias
- 3/ Généalogie de l'adolescence
- 4/ Norme et déviance
- 5/ Médias et santé
- 6/ Troubles de l'adolescence
- 7/ Conférences, émissions et entretiens
- 8/ Rapports et enquêtes
- 9/ Témoignages d'adolescent(e)s et de parents
- 10/ Sites Internet

⁹⁹ BONNAFOOUS, 2004, *op. cit.*, p. 225.

PARTIE 1 : GENEALOGIE DE L'« ADOLESCENCE »

Introduction de la partie 1

Cette première partie de la thèse vise à retracer la généalogie de l'« adolescence »¹⁰⁰. L'« adolescence » est aujourd'hui au cœur de nombreux discours mais elle n'a pas toujours existé, du moins dans son acception moderne. Michelle Perrot met en garde : « *sans doute faut-il se méfier des "émergences" et des "inventions" de phénomènes nouveaux qui ne sont, bien souvent, que la projection sur le passé de nos propres fantasmes [...]. Bien plutôt faudrait-il se demander comment les époques et les sociétés successives ont formulé leur définition de la jeunesse, et plus précisément de l'adolescence* »¹⁰¹. Il s'agit donc, ici, de revenir sur une notion de sens commun, qui recouvre une réalité complexe et changeante. Nous adoptons une démarche généalogique telle que l'a proposée et mise en œuvre Michel Foucault à la fin des années 60¹⁰². L'objectif n'est pas de chercher l'origine d'une notion, de lire rétrospectivement le passé à la lumière de la situation actuelle, mais à l'inverse, de mettre en avant le disparate, la dispersion et la singularité des événements « *hors de toute finalité monotone* »¹⁰³. La recherche de l'origine consiste à « *essayer de retrouver "ce qui était déjà là", le "cela même" d'une image exactement adéquate à soi* » pour dévoiler une identité qui serait première alors que « *derrière les choses il y a "toute autre chose" : non point leur secret essentiel et sans date, mais le secret qu'elles sont sans essence, ou que leur essence fut construite pièce à pièce à partir de figures qui lui étaient étrangères* »¹⁰⁴. La généalogie est une enquête historique sur le présent au sens où elle interroge les conditions de possibilité, les accidents et les erreurs, qui font que nous sommes ce que nous sommes. Autrement dit, cette première partie étudie les formulations de la notion « adolescence », à des époques et dans des sociétés différentes, pour en reconstituer les déplacements et les retournements. Nous supposons que ces différentes formulations laissent des traces dans les représentations que nous associons aujourd'hui au terme « adolescence » et dans les conceptualisations auxquelles cette notion a donné lieu. Nous prêtons donc attention aux mots mais aussi aux pratiques car si l'« adolescence » renvoie à des discours, elle est également une réalité sociale dont les

¹⁰⁰ Nous mettons ce terme entre guillemets car il renvoie à des réalités différentes selon les époques.

¹⁰¹ Citée dans THIERCE, Agnès, *Histoire de l'adolescence (1850-1914)*, Paris, Editions Belin, 1999, p. 6.

¹⁰² Foucault publie des *Mots et des choses – Une archéologie des sciences humaines* en 1966. Il qualifie son projet de généalogie en référence à la généalogie nietzschéenne.

¹⁰³ FOUCAULT, Michel, « Nietzsche, la généalogie, l'histoire », *Dits et écrits 1954-1988 – Tome 2 (1970-1975)*, Paris, Editions Gallimard, 1994, p. 136.

¹⁰⁴ *Ibid.*, p. 138.

contours sont progressivement fixés par un ensemble de décisions, de lois et de politiques. L'étude de cette dimension pragmatique permet de rendre compte de l'évolution de la conscience sociale de l'« adolescence ».

Les recherches historiques sur l'« adolescence » sont relativement récentes et s'inscrivent dans une histoire des âges, inaugurée par l'ouvrage de Philippe Ariès sur l'enfance : *L'enfance et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, publié en 1960¹⁰⁵. Pour Agnès Thiercé, ce retard s'explique à la fois par une distinction des âges relativement récente (elle la date de la fin du XIX^{ème} siècle) et par la difficulté à appréhender, pour un historien, l'objet « adolescence » dont les contours sont relativement flous. Son ouvrage *Histoire de l'adolescence (1850-1914)*, paru en 1999, est donc particulièrement novateur. Nous nous appuyons sur les thèses qu'elle développe dans ce travail et sur des ouvrages d'historiens ou de chercheurs qui se sont intéressés à l'« adolescence » dans une perspective historique.

L'évolution conceptuelle de la notion « adolescence » s'est faite en deux temps que nous étudions dans deux chapitres distincts. A partir des années 1850, l'« adolescence » prend corps. C'est un « *âge de classe* »¹⁰⁶ qui renvoie principalement aux jeunes garçons bourgeois ayant accès à l'enseignement secondaire. Puis, à la fin du XIX^{ème} siècle, elle s'élargit à l'ensemble des catégories sociales, filles et garçons confondus. L'isolement d'un temps de latence entre l'enfance et l'âge adulte, indissociable de l'institution scolaire, s'accompagne d'un ensemble de discours, plus ou moins moralisateurs, qui définissent les caractéristiques de l'« adolescence », dont nous héritons, en partie, aujourd'hui.

¹⁰⁵ Il a été suivi de quelques travaux : CRUBELLIER, Maurice, *L'enfance et la jeunesse dans la société française : 1800-1950*, Paris, Editions Armand Colin, 1979, 389 p. ; PIERRARD, Pierre, *Enfants et jeunes ouvriers en France (XIX^{ème}-XX^{ème} siècle)*, Paris, Editions Ouvrières, 1987, 221 p. ; LEVI, Giovanni et SCHMITT, Jean-Claude (dir.), *Histoire des jeunes en occident. De l'Antiquité à l'époque moderne – Tome 1*, Paris, Editions du Seuil, 1996, 376 p. et LEVI, Giovanni et SCHMITT, Jean-Claude (dir.), *Histoire des jeunes en occident. L'époque contemporaine – Tome 2*, Paris, Editions du Seuil, 1996, 408 p.

¹⁰⁶ Nous reprenons cette expression à Agnès Thiercé (*Histoire de l'adolescence (1850-1914)*, Paris, Editions Belin, 1999, p. 10).

Chapitre 1 : L'adolescence comme « âge de classe »

Le concept d'adolescence¹⁰⁷, dans son acception moderne, apparaît au XIX^{ème} siècle. Il est étroitement lié au développement de la scolarisation. L'adolescence est alors considérée comme un « *âge de classe* » puisqu'elle ne concerne que les garçons issus d'un milieu bourgeois. Les filles se préparent à leur rôle d'épouse et de mère au foyer tandis que les jeunes des classes populaires travaillent au sortir de l'enfance. Ce chapitre entend expliciter comment se forge cette notion d'adolescence. Gardant à l'esprit la mise en garde de Perrot, nous revenons sur quelques significations de ce terme avant son entrée dans le langage courant au XIX^{ème} siècle. Puis, nous analysons la conceptualisation de cette notion : comment s'est-elle construite et dans quel contexte s'inscrit-elle ?

I. Quelle(s) définition(s) de l'adolescence ?

Le terme adolescence n'a pas toujours eu la signification que nous lui donnons aujourd'hui. La précision terminologique dont il fait l'objet au fil des siècles témoigne de l'importance accordée à cette période de vie qui n'existe pas comme telle dans toutes les sociétés.

A. Evolution terminologique et signification du mot adolescence

Le terme adolescence vient du latin *adolescere* qui signifie en train de grandir, par opposition à l'adulte, du participe passé *adultus*, qui a fini de grandir. Ce terme existe depuis l'Antiquité mais recouvre des significations différentes selon les époques. Progressivement, il se précise et intègre le langage courant même si, dans les pratiques, un certain flou subsiste, notamment dans la distinction adolescence/jeunesse.

Chez les Grecs, Hippocrate (460 av. J.-C.-377 av. J.-C.) distingue trois âges : le petit enfant (de 0 à 7 ans), l'enfant – *pueritia* (de 7 ans à la puberté) et l'adolescent – *adolescentia* (de 14 à 21 ans). Les Romains procèdent, eux aussi, à un classement en trois catégories jusqu'à l'adolescence mais selon des temporalités différentes : *infans* (de 0 à 7 ans), *puer* pour les garçons ou *puella* pour les filles (de 7 à 17 ans) et *adulescens* (de 17 à 30 ans).

¹⁰⁷ Le terme « adolescence » étant employé de façon fréquente dans ce chapitre, nous supprimons les guillemets pour une meilleure lisibilité. Toutefois, il faut conserver à l'esprit que ce mot n'a pas toujours eu la même signification.

L'adolescence est une période de vie qui s'étale sur treize ans et parfois plus¹⁰⁸. Ce substantif peut être masculin ou féminin mais n'est utilisé que pour désigner les jeunes hommes puisque, dans le même intervalle d'âge, une jeune fille est une *uxor*, c'est-à-dire une épouse. Les rites du mariage la font passer sans transition du monde de l'enfance au statut d'adulte. Patrice Huerre précise qu'à l'âge de 17 ans, une cérémonie marque l'entrée des jeunes garçons parmi les citoyens. Ils ont également le droit de se marier¹⁰⁹. Si le terme « adolescent » existe déjà dans la Rome antique, il ne renvoie donc pas à l'adolescence que nous connaissons aujourd'hui.

En France, au Moyen Âge, les mots *infans*, *puer*, *adulescens* ou encore *juvenis* sont utilisés pour désigner ceux qui ne sont pas encore adultes¹¹⁰, celui d'*adulescens* étant rarement employé. Sous l'Ancien Régime, les classifications en catégories d'âge sont nombreuses et peu rigoureuses¹¹¹. Pour Michel Fize, « *cela tient au fait que la civilisation d'Ancien Régime ne perçoit guère les frontières entre les âges et ne connaît pas vraiment la notion de "rite de passage" – sauf rares exceptions : l'adoubement du chevalier, par exemple* »¹¹². Les limites entre les âges sont floues et l'usage des mots manque de rigueur. Ces quelques exemples de l'emploi du terme adolescence montrent que la notion n'a pas la même signification selon les époques. Au XVII^{ème} siècle, elle apparaît dans les dictionnaires de référence. Par exemple, en 1680, elle est définie comme le premier âge après l'enfance, dans le dictionnaire de Richelet. Dans celui de l'Académie, elle correspond à l'âge entre la puberté et la majorité. Le terme « adolescente » n'est pas mentionné et l'on précise que celui d'« adolescent » ne s'emploie que dans un style burlesque. Un jeune adolescent désigne un jeune homme étourdi ou sans expérience¹¹³.

Pour les historiens qui étudient l'usage du terme adolescence, c'est au XIX^{ème} qu'il entre réellement dans le langage courant, dans le sens que nous lui connaissons aujourd'hui. On rencontre le mot « adolescents » au pluriel en 1854 et celui d'« adolescente » apparaît en 1798. En 1872, *Le Littré* définit l'adolescence comme l'« *âge qui succède à l'enfance et qui commence avec les premiers signes de la puberté* »¹¹⁴ et Le Grand Dictionnaire Larousse, en 1866, la situe entre 14 et 20 ans ; elle est « *circonscrite entre deux limites précises, à savoir d'une part la puberté [...], d'autre part l'arrêt définitif de la croissance en hauteur qui*

¹⁰⁸ HUERRE, Patrice, PAGAN-REYMOND, Martine et REYMOND, Jean-Michel, *L'adolescence n'existe pas : une histoire de la jeunesse*, Paris, Editions Odile Jacob, 2003, p. 31.

¹⁰⁹ *Ibid.*, p. 12. Les auteurs décrivent les différents rites qui permettent aux filles de passer du statut de *puella* à *uxor* et, pour les garçons, de celui de *puer* à *adulescens*.

¹¹⁰ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 7.

¹¹¹ Michel Fize donne plusieurs exemples de ces classifications dans son ouvrage *Ne m'appellez plus jamais crise ! : parler de l'adolescence autrement*, Ramonville Saint-Agne, Editions Erès, 2003, p. 47-48.

¹¹² *Ibid.*, p. 49.

¹¹³ GALLAND, Olivier, *Sociologie de la jeunesse*, Paris, Editions Armand Colin, 2004, p. 11.

¹¹⁴ HUERRE, PAGAN-REYMOND et REYMOND, 2003, *op. cit.*, p. 37.

*continue après la manifestation des facultés génératrices »*¹¹⁵. Ces définitions montrent que la notion est fortement associée à un événement physiologique, la puberté, mais que la fin de cette période est moins précise. Dans la seconde moitié du XIX^{ème} siècle, le terme « adolescent » perd sa connotation railleuse et le substantif féminin est clairement attesté. Cette précision terminologique témoigne de la transformation sémantique du mot liée à la perception d'un âge nouveau.

Thiercé ne nie pas cette évolution mais observe, dans les pratiques, la difficulté à fixer les limites de cet âge intermédiaire défini dans les encyclopédies. Par exemple, dans le domaine pédagogique, l'adolescence n'est pas reconnue de façon précise. En 1899, le pédagogue Paul Lacombe distingue trois temps éducatifs : l'éducation maternelle (de la naissance jusqu'à 7 ans), « *l'éducation de l'adulte* » (de 7 à 18 ans) et celle du jeune homme (après 18 ans). De façon générale, le terme adolescence est souvent employé pour définir l'enfance ou la jeunesse ou les deux à la fois. La médecine n'échappe pas à cette confusion comme le note Gabriel Compayré, psychologue de l'enfance : « *de là un certain embarras pour distinguer l'enfance de l'adolescence et aussi l'adolescence de la jeunesse : par suite une véritable confusion, soit dans les définitions qu'on en donne, soit dans l'emploi que fait de ces mots le langage courant. Les deux mots d'adolescence et de jeunesse sont devenus presque synonymes* » mais il précise que c'est « *de la vingtième à la trentième année que s'épanouit la vraie jeunesse* » et que « *la jeunesse suit donc l'adolescence* »¹¹⁶. Thiercé multiplie les exemples montrant le flou qui entoure l'adolescence et la jeunesse. Une autre caractéristique de l'usage des termes « adolescence », « adolescent » et « adolescente » est la réticence à employer ces deux derniers mots. La notion d'adolescence s'impose dans son acception moderne dans la seconde moitié du XIX^{ème} siècle à mesure qu'elle prend corps dans un groupe social mais les auteurs parlent de jeunes gens, jeunes hommes ou enfants. La réticence est encore plus forte quand il s'agit des adolescentes. Pour Thiercé, l'emploi de ces mots progresse à la fin du XIX^{ème}-début XX^{ème} avec la multiplication des travaux de recherche sur cette période de vie et l'élargissement de la notion d'adolescence à toutes les classes sociales.

La précision terminologique qui caractérise la notion d'adolescence montre l'intérêt que suscite cette période de vie dans la société du XIX^{ème} siècle cependant, elle n'existe pas partout.

¹¹⁵ *Idem.*

¹¹⁶ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 11-12.

B. « L'adolescence n'existe pas »

Le titre de l'ouvrage de Huerre, Pagan-Reymond et Reymond, *L'adolescence n'existe pas*, résume à lui seul la construction sociale qu'est l'adolescence. Les auteurs s'appuient sur un ensemble de travaux d'anthropologues et d'ethnologues pour conclure que « *l'adolescence n'est pas une période naturelle du développement de l'homme* »¹¹⁷. Sans entrer dans le détail de ces travaux¹¹⁸, nous devons mentionner les conclusions auxquelles ils parviennent : dans les sociétés primitives, le passage de l'enfance à l'âge adulte se fait sans transition puisque ce sont des rites initiatiques qui l'officialisent. Variables selon les cultures, ils symbolisent la rupture entre un avant et un après. Ils octroient des privilèges et imposent des devoirs à l'enfant, devenu adulte. Maurice Claes en donne la description suivante : ils « *peuvent être de courte durée ou s'étaler sur plusieurs années, ils peuvent se dérouler au cours d'une cérémonie simple ou donner lieu à des manifestations importantes nécessitant des constructions particulières et de longs préparatifs, ils peuvent être célébrés au cours d'une fête joyeuse ou lors de cérémonies impressionnantes impliquant des épreuves dangereuses, des brimades physiques et toute une chirurgie rituelle* »¹¹⁹. La variété de ces rites témoigne du caractère social du passage à l'âge adulte que chaque société prend en charge de façon spécifique. L'autre apport de ces travaux est de montrer que l'accès à la maturité se fait sans problème et plus précisément sans « crise »¹²⁰. Ethnologue américaine, Margaret Mead se demande si « *les troubles dont souffre notre adolescence sont [...] dus à la nature même de l'adolescence ou à notre civilisation ? L'adolescence, dans des conditions totalement différentes, se présente-t-elle d'une façon également différente ?* »¹²¹. Elle souhaite vérifier les hypothèses avancées par Stanley Hall (1846-1924) qui pense que la crise d'adolescence est inéluctable¹²². Or, ses analyses du passage à l'âge adulte des jeunes filles dans les îles Samoa lui permettent de constater que celui-ci se fait sans heurt. Pour elle, il n'y a pas de trouble inhérent à l'adolescence. En effet, dans les îles Samoa, les filles accèdent à des responsabilités de façon progressive alors que les adolescents américains sont confrontés à une multitude de choix, au plan professionnel, moral ou social, qui sont source d'angoisse. Pour cette

¹¹⁷ HUERRE, PAGAN-REYMOND et REYMOND, 2003, *op. cit.*, p. 56.

¹¹⁸ Parmi les études les plus connues et citées par ces auteurs : Margaret Mead (1901-1978), *Coming of age in Samoa* en 1928 (traduit en français par *Mœurs et sexualité en Océanie*, publié en 1963) et Bronisław Malinowski (1884-1942), *La sexualité et sa répression dans les sociétés primitives* (1990).

¹¹⁹ CLAES, Michel, *L'expérience adolescente*, Bruxelles, Editions Mardaga, 1983, p. 38.

¹²⁰ Nous expliquons dans la suite de ce chapitre comment la notion de crise a été associée à l'adolescence au XIX^{ème} siècle.

¹²¹ Citée dans HUERRE, PAGAN-REYMOND et REYMOND, 2003, *op. cit.*, p. 43.

¹²² Il est considéré comme le premier psychologue américain à avoir étudié l'adolescence. Nous revenons plus loin sur ses travaux qui ont influencé les premières recherches françaises en psychologie de l'adolescence.

ethnologue, ce ne sont pas les transformations physiques liées à l'adolescence qui créent des tensions mais le milieu culturel et social dans lequel vivent les jeunes.

Dans un ouvrage consacré aux conduites à risques, David Le Breton, sociologue, définit les caractéristiques des rites de passage¹²³ dans les sociétés traditionnelles. Ils sont nécessaires et déterminés par la tradition ; ils sont vécus de façon communautaire et se déroulent sous la surveillance des aînés (et non entre membres d'une même classe d'âge). Le rite fait entrer l'initié dans le groupe des adultes dont il devient le partenaire à part entière, c'est-à-dire que « *plus jamais il ne se pose la question du sens ou de la valeur de sa vie, il se sait définitivement étayé sur le lien social* ». Devenu adulte, son rôle est établi. Enfin, le rite est sexualisé et consacre l'appartenance de l'initié à un sexe. Le Breton précise qu'il « *s'accompagne du bonheur du novice de bientôt changer de statut et d'entrer dans l'âge d'homme* »¹²⁴. Nous pouvons ajouter que le rite entretient un rapport étroit avec le corps qu'il marque, symbolisant l'agrégation pour reprendre le terme de Van Gennep. Le rite recouvre une fonction sociologique (il fixe les statuts sociaux), psychologique (il sécurise les individus) et symbolique (il donne un sens à la vie). Les caractéristiques du rite de passage sont importantes à mentionner pour comprendre les modalités du passage de l'enfance à l'âge adulte dans les sociétés traditionnelles. Elles permettront aussi d'interroger le qualificatif de « rite(s) », parfois employé dans les journaux de notre corpus, pour désigner les troubles liés à l'adolescence. Certains passages à l'acte constitueraient une sorte de rite initiatique qui permet aux jeunes de donner un sens à leur existence dans une société contemporaine dénuée de repères.

Nous nous intéressons à présent à la conception moderne de l'adolescence qui se forge à partir du XIX^{ème} siècle.

¹²³ La notion de rite de passage a été définie pour la première fois par l'ethnologue A. Van Gennep en 1909 dans son ouvrage *Les rites de passage*. Pour lui, le rite de passage est une constante anthropologique. Il consiste en une séquence cérémonielle qui accompagne le passage d'une situation à une autre et qui scande tous les âges de la vie. Le rite n'est pas propre à l'adolescence. Il comporte trois moments : la séparation, la marge (moment de mise à l'épreuve) et l'agrégation. Pour lui, les rites d'adolescence ont une fonction avant tout sociale.

¹²⁴ LE BRETON, David, *Conduites à risque : des jeux de mort au jeu de vivre*, Paris, Editions Quadrige/Presses Universitaires de France, 2002, p. 114.

II. Les débuts d'une conceptualisation de l'adolescence

Le XIX^{ème} siècle n'invente pas l'adolescence mais il crée ce que Thiercé appelle le « *modèle adolescent* »¹²⁵ ou « *la formule de l'adolescence* »¹²⁶. Le concept prend corps et désigne, dans la seconde moitié du XIX^{ème} siècle, un « *âge de classe* ». Plusieurs historiens datent cette émergence des années 1850. Pour Huerre, c'est à partir de 1850 que le terme « adolescent » perd sa connotation péjorative et que celui d'adolescence entre dans le langage courant. « *Cet emploi, à la fois rendu "neutre" et collectif, atteste qu'il y a bien dans l'appréhension sociale non seulement des individus dénommés particulièrement à un stade de leur devenir, mais aussi à un groupe qui se constitue et commence d'être isolé* »¹²⁷. Pour Claes, l'adolescence telle que nous la connaissons aujourd'hui est née avec la révolution industrielle et l'avènement de la famille moderne¹²⁸.

Cette conceptualisation s'inscrit dans certaines conditions de possibilité que nous rappelons brièvement dans un premier temps. Ensuite, nous montrons ce qu'elle emprunte à la conception rousseauiste de l'adolescence et aux représentations littéraires de l'adolescent romantique. Ces interprétations, plutôt alarmistes, ouvrent sur l'idée d'un encadrement de cette période de vie qui prend forme avec l'enseignement secondaire.

A. Les conditions de possibilité de cette conceptualisation

La conceptualisation de l'adolescence s'inscrit dans une certaine configuration sociale et politique : la division de la population en classes d'âge (qui entraîne la découverte du sentiment de l'enfance) et les lois scolaires du XIX^{ème} siècle contribuent à isoler un intervalle entre l'enfance et l'âge adulte. Il importe de revenir sur ces éléments pour comprendre comment est né le « *modèle adolescent* ».

La notion de classe d'âge n'existe pas sous l'Ancien Régime. La division de la vie en âges est relativement récente : Ariès (1914-1984) date l'émergence du « *sentiment de l'enfance* » de la fin du XVII^{ème} siècle. Il consacre son ouvrage, *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, à la découverte de ce sentiment¹²⁹. L'intérêt pour l'enfance est une construction sociale qui s'est développée dans les familles bourgeoises au XVIII^{ème} siècle. Avant, les familles étaient nombreuses et leur rôle consistait à assurer la continuité du patrimoine. Avec la découverte du « *sentiment de l'enfance* », il s'agit de favoriser l'ascension

¹²⁵ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 9.

¹²⁶ *Idem.*

¹²⁷ HUERRE, PAGAN-REYMOND et REYMOND, 2003, *op. cit.*, p. 171.

¹²⁸ CLAES, 1983, *op. cit.* p. 17.

¹²⁹ ARIÈS, Philippe, *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Paris, Editions du Seuil, 1973, 316 p.

sociale des enfants en privilégiant leur qualité de vie. Cette distinction croissante des âges n'est pas propre à la cellule familiale : la médecine s'intéresse à la petite enfance et invente la gériatrie. Avec la Révolution française, la jeunesse devient un enjeu politique ; il s'agit d'éduquer et de former les futurs citoyens. C'est dans « *la lignée [...] de la sollicitude pour l'enfance, que la seconde moitié du XIX^{ème} siècle se penche sur l'entre-deux et pointe l'adolescence* »¹³⁰.

Thiercé qualifie l'institution scolaire de « *premier espace-vie et de conceptualisation* »¹³¹ de l'adolescence. L'encadrement scolaire n'est pas inexistant avant le XIX^{ème} siècle mais la scolarisation (qui concerne dans un premier temps les garçons bourgeois) se développe à cette époque¹³². Nous donnons quelques repères législatifs et statistiques pour comprendre le contexte dans lequel se situent le collège et le lycée en tant qu'« *espace-temps de l'adolescence* » :

- Avant la Révolution française, l'enseignement est principalement religieux et disparate. Après 1789, plusieurs réformes relatives à l'instruction sont discutées mais aucune ne voit le jour. 96 % des plus de 12 ans sont exclus du milieu scolaire, environ 50 000 garçons entre 13 et 18 ans sont scolarisés et 10 000 jeunes filles sont prises en charge dans des institutions religieuses¹³³.
- La loi du 1^{er} mai 1802 instaure quatre types d'établissements : les écoles primaires, les écoles secondaires, les lycées d'Etat et les écoles spéciales. L'enseignement secondaire et supérieur devient le monopole de l'Etat tandis que l'instruction primaire est laissée à l'initiative des municipalités et des congrégations religieuses. Les filles sont exclues des établissements gérés par l'Etat.
- La loi Guizot (28 juin 1833) prévoit que toute commune dispose d'une école primaire pour garçons, l'instruction étant privée ou publique. Crubellier, historien, précise que le succès de cette loi est indéniable mais limité : les statistiques ont tendance à être optimistes pour valoriser l'œuvre du régime mais, en réalité, selon les régions et les saisons, le taux de fréquentation des écoles est très variable. De plus, l'instruction n'est pas obligatoire.

¹³⁰ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 8.

¹³¹ *Ibid.*, p. 5.

¹³² Concernant l'encadrement scolaire avant le XIX^{ème} siècle, nous renvoyons aux chapitres 7 et 8 de l'ouvrage de HUERRE, PAGAN-REYMOND et REYMOND, 2003, *op. cit.*, p. 103-133 ; au travail de FIEVET, Michel, *L'invention de l'école des filles : des Amazones de Dieu aux XVII^{ème} et XVIII^{ème} siècles*, Paris, Editions Imago, 2006, 237 p. et à GAL, Roger, *Histoire de l'éducation*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1991, 123 p.

¹³³ HUERRE, PAGAN-REYMOND et REYMOND, 2003, *op. cit.*, p. 126.

- La loi Falloux (15 mars 1850) accroît l'emprise de l'Eglise sur l'instruction en instaurant la liberté de l'enseignement secondaire. Elle prolonge la loi Guizot en obligeant chaque commune de plus de 800 habitants à ouvrir une école pour filles.
- La loi Duruy (10 avril 1867) instaure l'obligation, pour les communes de plus de 500 habitants, d'ouvrir une école primaire publique pour filles. Elle crée les cours secondaires féminins publics qui sont, dans la pratique, peu fréquentés.

Ces différentes lois permettent d'étendre progressivement l'instruction à toutes les catégories sociales. Au début du XIX^{ème} siècle, l'enseignement concerne exclusivement les garçons, souvent issus d'une famille aisée. Après 1850, différentes lois tentent de mettre en place une scolarisation féminine. Leur succès n'est pas immédiat et il faut attendre plusieurs dizaines d'années pour qu'existe un enseignement secondaire féminin à l'image de celui qui est créé pour les garçons, dès 1802. Toutefois, le nombre de jeunes scolarisés dans l'enseignement secondaire augmente progressivement au cours du XIX^{ème} siècle. Nous reproduisons ici les chiffres donnés par Crubellier :

Tableau récapitulatif du nombre de jeunes scolarisés dans l'enseignement secondaire et supérieur au XIX^{ème} siècle

		1842		1865	
Lycées	Internes	8 030	43 %	18 135	55 %
	Total	18 697		32 630	
Collèges communaux	Internes	12 125	46 %	15 552	40 %
	Total	26 584		38 636	
Etablissements privés religieux	Internes			23 549	67 %
	Total			34 897	

Source : CRUBELLIER, Maurice, *L'enfance et la jeunesse dans la société française (1800-1950)*, Paris, Editions Armand Colin, 1979, p. 145.

L'enseignement secondaire commence à l'âge de 12 ans et s'achève vers 20 ans. Thiércé propose d'autres chiffres qui permettent de comparer le nombre d'adolescents scolarisés (dans l'enseignement public et privé) avec la population globale des 12-20 ans :

**Tableau récapitulatif du nombre d'adolescents scolarisés par rapport à la population globale des
12-20 ans**

	Elèves de 12 à 20 ans	Pourcentage des garçons de 12-20 ans scolarisés	Pourcentage des 12-20 ans des deux sexes scolarisés
1854	75 000 à 80 3000	2,9 % à 3,1 %	1,5 % à 1,6 %
1865	98 200 à 105 200	3,7 % à 4 %	1,9 % à 2 %
1876	108 300 à 11 6000	4,2 % à 4,5 %	2,1 % à 2,3 %
1887	110 800 à 118 700	4,2 % à 4,5 %	2,1 % à 2,3 %

Source : THIERCE, Agnès, *Histoire de l'adolescence (1850-1914)*, Paris, Editions Belin, 1999, p. 25.

Nous pouvons noter que les adolescents scolarisés entre 12 et 20 ans ne représentent qu'une minorité de l'ensemble de cette classe d'âge. Les autres entrent dans le monde du travail au sortir de l'enfance et forment ce que Thiercé appelle « *les exclus* »¹³⁴ de l'adolescence (nous y revenons dans le deuxième chapitre). C'est de cette part infime des 12-20 ans scolarisés dont il s'agit maintenant, ceux autour desquels s'est forgée la notion d'adolescence dans son acception moderne.

B. Les premières représentations de l'adolescence

L'adolescence est mentionnée dès l'Antiquité dans les écrits de Platon et Aristote, leurs descriptions témoignant déjà d'une certaine méfiance vis-à-vis de cette classe d'âge. Cependant, c'est un ouvrage de Rousseau, au XVIII^{ème} siècle, qui permet réellement de théoriser l'adolescence autour de l'idée de crise et de passions. L'adolescence comme âge tourmenté doit également aux œuvres littéraires romantiques et, en particulier, aux écrits de Chateaubriand.

1. *La notion de crise chez Rousseau : l'image d'un âge critique et dangereux*

Rousseau (1712-1778) invente la notion moderne de l'adolescence telle qu'elle est ensuite développée par les pédagogues et les psychologues aux XIX^{ème} et XX^{ème} siècles. Il installe l'idée d'une crise à l'adolescence, idée qui subsiste encore aujourd'hui. Celle-ci est développée dans *Emile ou de l'éducation*, paru en 1762. Ce traité sur l'éducation est publié dans une période de remise en cause des principes religieux de l'éducation. Il s'agit de former

¹³⁴ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 117.

des citoyens et pour Rousseau, de préserver la bonté naturelle de l'homme des perversions de la société. Le philosophe n'est pas pédagogue et construit son ouvrage à partir de ses quelques expériences de précepteur et de sa propre adolescence. Ce livre est bien plus une introspection qu'un réel traité dont les principes seraient applicables à l'ensemble des adolescents. Fize décrit Rousseau comme un adolescent en difficulté, orphelin, amoureux transi et timide¹³⁵ ; des traits qui sont ceux attribués à Emile. Publié en même temps que *Le contrat social*, l'ouvrage met en scène un élève idéal, Emile, que son précepteur accompagne de l'enfance jusqu'à son entrée dans le monde (puisque pour Rousseau, il s'agit de former un citoyen qui va vivre en société). Emile ne symbolise pas l'adolescence dangereuse car il en est préservé par son éducation. C'est donc plutôt entre les lignes qu'il faut lire les caractéristiques des adolescents qui seront reprises au XIX^{ème} siècle et généralisées à l'ensemble de cette classe d'âge.

Si Rousseau est considéré comme l'auteur ayant influencé les théories modernes de l'adolescence, force est de constater, à la lecture de l'ouvrage, que subsiste la confusion terminologique que nous avons mentionnée précédemment. Les termes « *adolescent* » et « *adolescente* » n'apparaissent pas ou très peu¹³⁶. Il utilise plutôt les expressions « *jeunes gens* », « *jeunes hommes* », voire « *jeunes* » ou « *élèves* ». Pourtant, c'est bien une définition de l'adolescence qu'il nous propose, en débutant le livre 3 ainsi : « *Voilà le troisième état de l'enfance, et celui dont j'ai maintenant à parler. Je continue à l'appeler enfance, faute de terme propre à l'exprimer ; car cet âge approche de l'adolescence, sans être encore celui de la puberté* »¹³⁷. L'adolescence est assimilée à la puberté et prend fin à l'âge de vingt ans quand Emile a terminé sa croissance¹³⁸. Elle recouvre donc des limites physiologiques.

C'est dans le livre 4, consacré à l'éducation d'Emile entre 15 et 20 ans, que Rousseau décrit l'adolescence comme un âge critique :

« Nous naissons pour ainsi dire deux fois : l'une pour exister, et l'autre pour vivre ; l'une pour l'espèce et l'autre pour le sexe [...]. L'homme en général n'est pas fait pour toujours rester dans l'enfance. Il en sort au temps prescrit par la nature, et ce moment de crise, bien qu'assez court, a de longues influences. »

Comme le mugissement de la mer précède de loin la tempête, cette orageuse révolution s'annonce par le murmure de passions naissantes : une fermentation sourde avertit de l'approche du danger. Un changement dans l'humeur, des emportements fréquents, une continuelle agitation d'esprit rendent l'enfant presque

¹³⁵ FIZE, 2003, *op. cit.*, p. 61.

¹³⁶ Ils sont absents des livres 1, 2, 3 et 5. Le terme « *adolescent* » apparaît dans le livre 4 et celui d'« *adolescente* » n'est jamais utilisé.

¹³⁷ ROUSSEAU, Jean-Jacques, *Emile ou de l'éducation*, Paris, Editions Gallimard, 1969, p. 262.

¹³⁸ *Ibid.*, p. 499.

indisciplinable. Il devient sourd à la voix qui le rendait docile : c'est un lion dans sa fièvre ; il méconnaît son guide, il ne veut plus être gouverné »¹³⁹.

C'est donc bien la puberté qui marque le début de l'adolescence et, avec elle, l'apparition des passions. En utilisant le terme de « crise », Rousseau forge l'idée d'une crise spécifique à cette période de la vie : la crise d'adolescence. La puberté entraîne des modifications physiques mais le philosophe s'attarde sur ce qui, pour lui, constitue le cœur du problème : les passions. Elles sont naturelles et ne doivent pas être supprimées mais guidées et contenues : « *nos passions naturelles sont très bornées, elles sont les instruments de notre liberté, elles tendent à nous conserver. Toutes celles qui nous subjuguent et nous détruisent nous viennent d'ailleurs ; la nature ne nous les donne pas, nous nous les approprions à son préjudice* »¹⁴⁰. Le précepteur doit développer chez son élève des passions altruistes : l'amitié, la compassion, la bienfaisance, etc., et empêcher que ne se développent l'envie ou la haine. Tel que le décrit Rousseau, ce processus est irréversible : si l'adolescent n'est pas pris en mains, il épouse le mauvais penchant¹⁴¹. Parmi ces passions, l'attrait pour le sexe est la plus dangereuse. Elle est synonyme de débauche et de perversion. C'est pourquoi Emile doit être maintenu dans l'innocence jusqu'à l'âge de vingt ans. Conscient de la difficulté d'une telle entreprise, le philosophe recommande aux parents de ne pas susciter la curiosité de leurs enfants, de ne pas leur mentir et de les détourner de ces pensées. Cette description de l'adolescence comme âge critique repose sur les notions de crise, de révolution et de seconde naissance.

L'enfant (puis l'adolescent) que dépeint Rousseau est à l'opposé de cette vision dramatique. Emile est élevé à la campagne, loin des tentations de la civilisation. En décrivant les différentes étapes de son éducation, Rousseau nous livre les clés pour échapper aux dangers de cet âge critique. Tout d'abord, pour retarder l'apparition des passions, il faut étirer cette période ce qui permet au jeune homme d'acquérir force et vigueur¹⁴². L'adolescence est un processus naturel qui peut être influencé par l'éducation. Il faut ensuite le préserver des spectacles qui peuvent alimenter son imagination et transformer ses passions en vices, autrement dit, le tenir éloigné de la société. Le précepteur ne doit pas utiliser de livres pour son éducation mais privilégier l'apprentissage par l'expérience, au contact de la nature. Pour Rousseau, l'ennemi le plus dangereux de l'adolescent c'est lui-même : « *On a beau faire, de*

¹³⁹ *Ibid.*, p. 325-326.

¹⁴⁰ *Ibid.*, p. 327.

¹⁴¹ *Ibid.*, p. 355. Il écrit plus loin : « *Vous êtes dans l'âge critique où l'esprit s'ouvre à la certitude, où le cœur reçoit sa forme et son caractère, et où l'on se détermine pour toute la vie, soit en bien, soit en mal. Plus tard, la substance est durcie, et les nouvelles empreintes ne marquent plus* » (p. 383).

¹⁴² *Ibid.*, p. 332.

tous les ennemis qui peuvent attaquer un jeune homme le plus dangereux et le seul qu'on ne peut écarter c'est lui-même. Cet ennemi, pourtant n'est dangereux que par notre faute : car comme je l'ai dit mille fois, c'est par la seule imagination que s'éveillent les sens »¹⁴³. C'est pourquoi il doit être sans cesse occupé. Enfin, comme nous l'avons dit, Emile doit être préservé de la conscience de son sexe jusqu'à vingt ans, âge auquel il est prêt à aimer. C'est au précepteur d'éloigner le jeune homme de ces « sentiers dangereux »¹⁴⁴ que sont la lecture, l'oisiveté, la solitude et le commerce des femmes. Cette fonction exige une attention constante comme le souligne la citation suivante : « ne quitte plus un moment le gouvernail ou tout est perdu »¹⁴⁵. Eduqué dans ces conditions, l'adolescent n'est pas un être dangereux :

« L'adolescence n'est l'âge ni de la vengeance ni de la haine ; elle est celui de la commisération, de la clémence, de la générosité. Oui, je le soutiens et je ne crains point d'être démenti par l'expérience, un enfant qui n'est pas mal né, et qui a conservé jusqu'à vingt ans son innocence, est à cet âge le plus généreux, le meilleur, le plus aimant et le plus aimable des hommes. On ne vous a jamais rien dit de semblable ; je le crois bien ; vos philosophes, élevés dans toute la corruption des collèges, n'ont garde de savoir cela »¹⁴⁶.

L'adolescence n'est donc pas nécessairement un âge critique et dramatique si les jeunes sont entourés et tenus à l'écart de la civilisation, s'ils « ont été préservés d'une corruption prématurée »¹⁴⁷. A cet égard, il est intéressant de souligner que pour Rousseau, le lycée constitue le lieu par excellence de la corruption : au contact les uns des autres, les passions adolescentes s'exacerbent, poussant les jeunes à la débauche et au vice¹⁴⁸. A plusieurs reprises, le philosophe compare « son Emile » à ces adolescents. Voici la description qu'il en fait :

« J'ai toujours vu que les jeunes gens corrompus de bonne heure, et livrés aux femmes et à la débauche étaient inhumains et cruels ; la fougue du tempérament les rendait impatients, vindicatifs, furieux : leur imagination pleine d'un seul objet se refusait à tout le reste, ils ne connaissaient ni pitié ni miséricorde [...]. Au contraire, un jeune homme élevé dans une heureuse simplicité est porté par les premiers mouvements de la nature vers les passions tendres et affectueuses ; son cœur compatissant s'émeut sur les peines de ses semblables ; il tressaillit d'aise quand il revoit un camarade, ses bras savent trouver des étreintes caressantes, ses yeux savent verser des larmes d'attendrissement ; il est sensible à la honte de déplaire, au regret d'avoir offensé »¹⁴⁹.

¹⁴³ Ibid., p. 498.

¹⁴⁴ Ibid., p. 379.

¹⁴⁵ Ibid., p. 327.

¹⁴⁶ Ibid., p. 339.

¹⁴⁷ Ibid., p. 355.

¹⁴⁸ Il se félicite d'ailleurs que les filles n'aient pas de collège et soient éduquées par leur famille.

¹⁴⁹ ROUSSEAU, 1969, op. cit., p. 338.

La vie en société entraîne la corruption : les jeunes hommes sont envahis par leur imagination et remplis de passions néfastes alors qu'un adolescent élevé loin de cette agitation se caractérise par son humanité. Pour les premiers, l'adolescence est l'âge de la licence ; pour Emile, il est celui de la raison. A la fin du livre 4, Rousseau insiste à nouveau sur la nécessité de ces précautions : les négliger, c'est perdre la jeunesse, c'est faire de ces jeunes gens des hommes vils, lâches, méchants, fripons et scélérats¹⁵⁰. A l'inverse, Emile, à vingt ans, est prêt à entrer dans le monde, bien constitué d'esprit et de corps, fort, sain, adroit, plein de bonté et de raison¹⁵¹. Le philosophe multiplie les qualificatifs pour décrire les effets positifs de son éducation.

En publiant *Emile*, Rousseau souhaitait combler un vide qu'il souligne à plusieurs reprises :

« On nous donne, dans les traités d'éducation, de grands verbiages inutiles et pédantesques sur les chimériques devoirs des enfants ; et l'on ne nous dit pas un mot de la partie la plus importante et la plus difficile de toute l'éducation, à savoir la crise qui sert de passage de l'enfance à l'état d'homme. Si j'ai pu rendre ces essais utiles par quelque endroit, ce sera surtout pour m'y être étendu fort au long sur cette partie essentielle, omise par tous les autres »¹⁵².

Le terme de crise, au cœur de cette représentation de l'adolescence comme âge critique, apparaît pour la première fois dans ce traité d'éducation. L'adolescence, qui commence avec la puberté, est un bouleversement physique, mental et moral. Rousseau ne fait pas de cet âge critique une généralité puisque l'ensemble de l'ouvrage consiste à montrer comment, en éduquant Emile selon certains principes, cette crise peut être retardée voire contournée. Pourtant, les notions de crise, de passions et de révolution vont être généralisées à tous les adolescents, par les pédagogues et les psychologues à la fin du XIX^{ème} siècle et au début du XX^{ème}. Avant ces écrits scientifiques, certains éléments de la conception rousseauiste de l'adolescence sont repris par Chateaubriand.

2. René : une représentation littéraire de l'adolescent romantique

Avant d'être définies par les médecins et les psychologues, les premières représentations de l'adolescence se trouvent dans les écrits littéraires. Les personnages adolescents ne sont pas nouveaux mais la production littéraire du XIX^{ème} siècle se caractérise

¹⁵⁰ *Ibid.*, p. 501.

¹⁵¹ *Ibid.*, p. 618.

¹⁵² *Ibid.*, p. 613.

par une multiplication des romans d'adolescence mettant en scène des héros touchés par le « *mal du siècle* ». Parmi les auteurs qui ont dépeint les traits caractéristiques de cet âge, les écrits de Chateaubriand (1768-1848) tiennent une place particulière. La description qu'il propose du « Passage de l'enfant à l'homme » dans ses *Mémoires d'Outre-Tombe* a été reprise dans les premières définitions scientifiques de l'adolescence à la fin du XIX^{ème} siècle-début XX^{ème}. En outre, le vague des passions auquel est sujet René, dans *Le génie du christianisme*, est devenu le « *mal du siècle* », caractéristique de l'adolescent romantique.

Dans le chapitre 3 du livre III des *Mémoires d'Outre-Tombe*, Chateaubriand décrit son « Passage de l'enfant à l'homme » :

« A peine étais-je revenu de Brest à Combourg, qu'il se fit dans mon existence une révolution ; l'enfant disparut et l'homme se montra avec ses joies qui passent et ses chagrins qui restent.

D'abord, tout devint passion chez moi, en attendant les passions mêmes. Lorsque, après un dîner silencieux où je n'avais ni osé parler ni manger, je parvenais à m'échapper, mes transports étaient incroyables ; je ne pouvais descendre le perron d'une seule traite ; je me serais précipité. J'étais obligé de m'asseoir sur une marche pour laisser calmer mon agitation ; mais aussitôt que j'avais atteint la cour verte et les bois, je me mettais à courir, à sauter, à bondir, à fringuer¹⁵³, à m'égayer¹⁵⁴ jusqu'à ce que je tombasse épuisé de forces, palpitant, enivré de folâtreries et de liberté.

Mon père me menait quant à lui à la chasse. Le goût de la chasse me saisit et je le portai jusqu'à la fureur [...]. Toutefois, dans ma première ardeur pour la chasse, il entraînait un fond d'indépendance ; franchir les fossés, arpenter les champs, le marais, les bruyères, me trouver avec un fusil dans un lieu désert, ayant puissance et solitude, c'était ma façon d'être naturelle [...].

Cependant, le plaisir de la chasse ne me suffisait plus ; j'étais agité par un désir de bonheur que je ne pouvais ni régler, ni comprendre ; mon désir et mon cœur s'achevaient de former comme deux temples vides, sans autels et sans sacrifices ; on ne savait pas encore quel Dieu y serait adoré. Je croissais auprès de ma sœur Lucile ; notre amitié était toute notre vie »¹⁵⁵.

Nous pouvons remarquer que cet extrait est assez proche de la description que fait Rousseau de l'adolescence : une « orageuse révolution [qui] s'annonce par le murmure des passions naissantes ». Ici, la révolution s'accompagne d'une forte agitation que l'adolescent ne peut contrôler, d'un désir d'indépendance et d'une difficulté à fixer son attention. C'est aussi l'époque où il s'intéresse à la poésie et s'invente un « fantôme d'amour »¹⁵⁶, une femme idéale avec laquelle il partage tout. En réalité, il n'entretient aucune relation amoureuse et la simple

¹⁵³ Il est précisé dans l'édition consultée que le terme signifie « sautiller en dansant ».

¹⁵⁴ De même, le terme signifie « se livrer à la joie ».

¹⁵⁵ CHATEAUBRIAND, François-René (de), *Mémoires d'Outre-Tombe – Tome 1*, Paris, Editions Gallimard, 1997, p. 190-191.

¹⁵⁶ *Ibid.*, p. 203-206.

vue d'une femme le trouble. Les passions qui l'envahissent transforment le moindre fait en un événement extraordinaire. Chateaubriand évoque également son imagination ardente, sa timidité et sa solitude qui le conduisent à se replier sur lui-même.

Ce « délire dura deux années entières, pendant lesquelles les facultés de mon âme arrivèrent au plus haut point d'exaltation. Je parlais peu, je ne parlais plus ; j'étudiais encore, je jetais là les livres ; mon goût pour la solitude redoubla. J'avais tous les symptômes d'une passion violente ; mes yeux se creusaient, je maigrissais, je ne dormais plus ; j'étais distrait, triste, ardent, farouche. Mes jours s'écoulaient d'une manière sauvage, bizarre, insensée, et pourtant pleine de délices »¹⁵⁷.

Pendant ces deux années, il prend conscience de son inconstance : il ne sait pas ce qu'il désire. Il éprouve un profond dégoût pour la vie et tente de se suicider. Il compare les passions qui l'envahissent à des « *passions vagues encore [qui] ressemblaient aux tempêtes de mer qui affluent de tous les points de l'horizon : pilote sans expérience, je ne savais de quel côté présenter la voile à des vents indécis* »¹⁵⁸. L'analogie avec la tempête rappelle là encore la description de Rousseau : l'arrivée soudaine des passions laisse l'adolescent désorienté. Chateaubriand conclut le livre III en expliquant que c'est dans les bois de Combours, donc durant son adolescence, qu'il a commencé à ressentir l'ennui et la tristesse qui l'ont ensuite accompagné toute sa vie. Le passage de l'enfance à l'âge adulte tel que le décrit l'auteur reprend certaines idées fortes de Rousseau (la révolution, les passions naissantes, le trouble ressenti devant une femme) en apportant des éléments nouveaux : l'adolescent romantique est agité, solitaire et rempli d'une surabondance de vie qu'il ne sait comment maîtriser. Sa recherche de l'idéal fait de lui un être inconstant et mélancolique. Ce mal, né à l'adolescence, est incurable. Les symptômes que Chateaubriand décrit sont repris par les médecins et les psychologues à la fin du XIX^{ème} siècle-début XX^{ème} siècle. En 1901, *Le journal de médecine de Paris* cite des extraits de l'œuvre, sans aucun commentaire, et l'intitule « Psychologie de la puberté ». La même année, un passage de l'ouvrage est publié dans *La revue de psychiatrie*¹⁵⁹. Le passage de l'enfant à l'homme décrit par Chateaubriand est considéré comme emblématique de l'adolescence par le corps médical alors que l'exaltation qu'il décrit est à resituer dans le contexte du romantisme qui explique, sûrement en partie, l'importance prise par les passions dans la vie du jeune homme.

¹⁵⁷ *Ibid.*, p. 207.

¹⁵⁸ *Ibid.*, p. 218.

¹⁵⁹ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 50.

Le mal-être que Chateaubriand raconte dans ses *Mémoires* est qualifié de « *vague des passions* » et décrit dans *René*¹⁶⁰. Ce roman fictif est fortement inspiré par les états d'âme de l'auteur à l'adolescence. René est le personnage romantique par excellence dont le vague des passions est devenu, ensuite, le « *mal du siècle* », caractéristique d'une partie de la génération adolescente au XIX^{ème} siècle. La mère de René meurt à sa naissance. Il grandit avec sa sœur Amélie et son père. A la mort de ce dernier, il décide de voyager pour apaiser l'inquiétude qui le « *suit partout* »¹⁶¹. Il songe au suicide mais sa sœur l'en empêche avant de se retirer dans un couvent. René part alors en Louisiane où il est accueilli dans une tribu d'Indiens. Il leur raconte sa vie, les passions qui l'ont envahi au moment de l'adolescence et qui ne le quittent plus. Il est rongé par un désir qu'il ne peut assouvir : « *je me mis à sonder mon cœur, à me demander ce que je désirais. Je ne le savais pas* »¹⁶². Solitaire, il éprouve un profond dégoût pour les hommes. Il est souvent accablé « *d'une surabondance de vie* » qu'il décrit ainsi : « *quelquefois je rougissais subitement, et je sentais couler dans mon cœur comme des ruisseaux d'une lave ardente ; quelquefois je poussais des cris involontaires, et la nuit était également troublée de mes songes et de mes veilles. Il me manquait quelque chose pour remplir l'abîme de mon existence* »¹⁶³. Il cherche à lutter contre son mal mais sans succès. En Louisiane, il apprend le décès de sa sœur qui le plonge dans un chagrin immense.

Cet ouvrage connaît un succès rapide et devient la référence de toute une génération. Le mal-être de René est érigé en « *mal du siècle* » alors que ses rêveries sont condamnées par le père Souël à la fin de l'ouvrage¹⁶⁴. Cet engouement pour ce mal mystérieux conduit Chateaubriand à désavouer son œuvre :

« Si René n'existait pas je ne l'écrirais plus ; s'il m'était possible de le détruire, je le détruirais : il a infecté l'esprit d'une partie de la jeunesse, effet que je n'avais pas pu prévoir, car j'avais au contraire voulu le corriger. Une famille de Renés poètes et de Renés prosateurs a pullulé ; on n'a plus entendu bourdonner que des phrases

¹⁶⁰ En 1802, Chateaubriand publie *Le génie du christianisme* dont un chapitre s'intitule « Le vague des passions ». En 1805, il le détache pour en faire *René*.

¹⁶¹ CHATEAUBRIAND, François-René (de), *Atala, René, les aventures du dernier Abencérage*, Paris, Editions Flammarion, 1996, p. 176.

¹⁶² *Ibid.*, p. 178.

¹⁶³ *Ibid.*, p. 179.

¹⁶⁴ « Rien, dit-il au frère d'Amélie, rien ne mérite, dans cette histoire, la pitié qu'on vous montre ici. Je vois un jeune homme entêté de chimères, à qui tout déplaît et qui s'est soustrait aux charges de la société pour se livrer à d'inutiles rêveries. On n'est point, monsieur, un homme supérieur parce qu'on aperçoit le monde sous un jour odieux. On ne hait les hommes et la vie, que faute de voir assez loin. Etendez un peu plus votre regard, et vous serez bientôt convaincu que tous ces maux dont vous vous plaignez sont de purs néants. Mais quelle honte de ne pouvoir songer au seul malheur réel de votre vie, sans être forcé de rougir ! Toute la pureté, toute la vertu, toute la religion, toutes les couronnes d'une sainte rendent à peine tolérable la seule idée de vos chagrins. [...] Que faites-vous seul au fond des forêts où vous consommez vos jours, négligeant tous vos devoirs ? [...] Jeune présomptueux qui avez cru que l'homme ne peut se suffire à lui-même ! La solitude est mauvaise à celui qui n'y vit pas avec Dieu ; elle redouble les puissances de l'âme en même temps qu'elle leur ôte tout sujet pour s'exercer. Quiconque a reçu des forces doit les consacrer au service de ses semblables ; s'il les laisse inutiles, il en est d'abord puni par une secrète misère, et tôt ou tard le ciel lui envoie un châtement effroyable » (CHATEAUBRIAND, 1996, op. cit., p. 195-196).

lamentables et décousues ; il n'a plus été question que de vents d'orage, de maux inconnus livrés aux nuages et à la nuit ; il n'y a pas de grimaud¹⁶⁵ sortant du collège qui n'ait rêvé d'être le plus malheureux des hommes, qui, à 16 ans, n'ait épuisé la vie, qui ne se soit cru tourmenté par son génie, qui, dans l'abîme de ses pensées, ne se soit livré aux vagues de ses passions, qui n'ait frappé son front pâle et échevelé, qui n'ait étonné les hommes stupéfaits d'un malheur dont il ne savait pas le nom, ni eux non plus »¹⁶⁶.

Ce désaveu ne suffit pas à arrêter l'élan littéraire créé par cet ouvrage¹⁶⁷. Thiercé en conclut que « Chateaubriand, par cette coïncidence historique, et par sa puissance d'expression et de création, donne ses lettres à l'adolescence et crée une figure, un "caractère", suffisamment fort pour imposer un siècle durant, le portrait passionné d'un âge devenant le portrait d'un âge passionné »¹⁶⁸. Toutefois, cette peinture de l'adolescence comme âge passionné doit être nuancée à double titre. Huerre, Pagan-Reymond et Reymond précisent que les adolescents ne sont souvent pas nommés comme tels par les écrivains mais ils sont atteints de symptômes identiques qui, dans les esprits, caractérisent ce groupe d'âge. L'objectif des auteurs n'est alors pas d'étudier l'adolescence comme une entité autonome mais leurs héros, porteurs de certains signes, « ont contribué à leur échelle, à un enracinement de cette notion nouvelle dans un fonds culturel et, par un jeu d'interactions, dans le quotidien des mentalités »¹⁶⁹. Seconde nuance : d'autres romans, publiés à la même époque, montrent que l'adolescence n'est pas encore une réalité pour tous ; certains enfants passant, sans transition, à l'âge adulte.

Rousseau et Chateaubriand ont décrit l'adolescence comme un âge passionné. Pour le premier, ces passions doivent être contenues tandis que pour le second, elles engendrent un mal-être incurable. Pour l'un, elles sont synonymes de désordre ; pour l'autre, de tourment intérieur. « En danger ou dangereuse, l'adolescence est donc sujette à surveillance »¹⁷⁰ et c'est l'« espace-temps » du collège et du lycée qui va permettre cet encadrement.

¹⁶⁵ La définition de ce terme est la suivante : « dans les anciens collèges, élève des petites classes », <http://www.larousse.fr>.

¹⁶⁶ HUERRE, PAGAN-REYMOND et REYMOND, 2003, *op. cit.*, p. 147.

¹⁶⁷ Comme précisé au début, les romans d'adolescence se multiplient au XIX^{ème} siècle : *La confession d'un enfant du siècle* de Musset (1836), les romans de Balzac, Stendhal ou encore Flaubert.

¹⁶⁸ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 50.

¹⁶⁹ HUERRE, PAGAN-REYMOND et REYMOND, 2003, *op. cit.*, p. 171.

¹⁷⁰ FIZE, 2003, *op. cit.* p. 64.

C. Le collège et le lycée : premier « espace-temps » de l'adolescence

Le collège et le lycée sont définis par Thiercé comme l'« *espace-temps* » de l'adolescence car ces institutions scolaires sont les premiers lieux qui isolent « physiquement » un temps entre l'enfance et l'âge adulte. L'adolescence est alors limitée à une certaine catégorie sociale de la population, les jeunes garçons bourgeois. Dans l'enseignement secondaire, les pédagogues vont mettre en œuvre les deux principes énoncés par Rousseau : détourner l'adolescent du spectacle du monde et le détourner de lui-même, contribuant à faire de ces institutions un lieu de discipline.

1. *Création de la « formule adolescente »*¹⁷¹

Ce qui caractérise la seconde moitié du XIX^{ème} siècle, ce n'est pas l'invention de l'adolescence qui, nous l'avons vu, existait auparavant, mais la création de la « *formule de l'adolescence* ». Celle-ci comporte trois éléments : la crise, la puberté et l'encadrement.

L'idée d'une crise liée à l'adolescence est formulée par Rousseau. Cette notion, au départ médicale, renvoie « *au cours d'une maladie, [au] moment caractérisé par un changement subit et généralement décisif* »¹⁷². Par analogie, elle désigne une phase grave dans l'évolution d'un événement. Au XIX^{ème} siècle, l'acception négative du terme est privilégiée : la crise d'adolescence est un péril. A cette représentation négative du passage de l'enfance à l'âge adulte s'ajoute l'idée qu'il ne peut y avoir d'adolescence sans crise, elle est constitutive et inhérente à cette transition. Cette crise est à la fois sexuelle, psychologique et sociale. Elle est considérée comme la plus dangereuse de l'existence : « *vers l'âge de 15 ans chez l'homme et vers l'âge de 14 ans chez la femme, apparaissent les premiers signes de la puberté [...]. C'est la plus forte crise de la vie, et bien plus redoutable que celle qu'amènent pour les deux sexes les années dites climatériques. C'est cette crise qui décide de toute l'existence ; c'est la puberté qui fait ou refait l'organisme, le tempérament, le caractère, selon qu'elle est préparée, favorisée ou contrariée, surveillée et dirigée* »¹⁷³. Nous retrouvons, dans ces propos, l'idée d'un tournant décisif dans l'existence.

La puberté constitue le deuxième élément de cette « *formule de l'adolescence* ». Nous avons noté que, pour Rousseau, cet événement physiologique marque le début de l'adolescence. Il en est de même pendant tout le XIX^{ème} siècle. Adolescence et puberté sont

¹⁷¹ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 9.

¹⁷² FIZE, 2003, *op. cit.*, p. 120.

¹⁷³ MORERE, Abbé, *L'éducation de l'enfant au XIX^{ème} siècle*, 1887, cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 34.

associées alors que ce sont deux notions distinctes, la puberté étant un événement universel qui ne s'accompagne pas forcément d'une période de transition. Elle est pensée comme un moment pathogène qui peut réactiver certaines tares ou maladies héréditaires. C'est également une période de transformation physique et morale : l'adolescent développe sa personnalité. Des médecins parlent de « *puberté morale* »¹⁷⁴ pour désigner le développement des facultés intellectuelles et affectives. Transformations physiques et morales sont liées dans les descriptions de l'adolescence comme l'illustre cette définition du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* :

*« L'homme touche, enfin, au complet développement de ses organes. Les proportions des diverses parties de son corps se sont régularisées ; son intelligence s'agrandit et s'élève : c'est le règne heureux de l'imagination et de ses prestiges ; aussi cette période exige-t-elle des soins d'un autre ordre que ceux qui étaient réclamés par les précédentes. Il ne faut pas seulement redouter alors les dangers d'une croissance trop rapide, mais encore surveiller avec la plus inquiète sollicitude l'explosion des sentiments et des passions que font naître les facultés qui viennent se réveiller. De la direction imprimée dès cette époque dépendent souvent, et la santé future et l'avenir moral »*¹⁷⁵.

Les transformations physiques s'accompagnent de changements intellectuels et moraux. Les passions naissantes sont à surveiller et, comme le soulignait déjà Rousseau, la manière dont on les dirige détermine l'avenir. Elles sont à l'origine du désir sexuel qui inquiète au XIX^{ème} siècle. L'abbé Goudé, pédagogue, tient les propos suivants : « *votre esprit, votre imagination, votre cœur et votre corps, tout conspire contre vous pour vous perdre. Ce sont là des adversaires qu'il ne faut pas laisser en repos. Tenez-les constamment occupés* »¹⁷⁶. Cette mise en garde est, là encore, très proche des conseils donnés par Rousseau qui considérait que le plus grand danger pour l'adolescent c'était lui-même. L'oisiveté est à proscrire, il faut occuper les jeunes pour éviter que leur imagination et leurs sentiments ne se développent trop.

L'encadrement est le troisième élément de la formule. L'idée d'une crise qui met en péril le devenir des adolescents, d'une puberté qui peut réactiver des maladies héréditaires et fait naître des passions dangereuses rendent nécessaire la surveillance de cet âge. Celle-ci va principalement s'effectuer au sein des collèges et des lycées.

¹⁷⁴ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 36.

¹⁷⁵ BEAUGRAND, Emile, *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, 1865, cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 36.

¹⁷⁶ Cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 38.

2. *Le collège et le lycée comme lieux de discipline de l'adolescence*

Le collège et le lycée constituent un « *espace-temps* » qui donne corps à la notion d'adolescence : les jeunes hommes bourgeois, éloignés de leur famille pour plusieurs années, ne sont plus des enfants et pas encore des adultes. Toute l'organisation de l'enseignement secondaire repose sur la nécessité de détourner l'adolescent de la société, de lui-même et « *d'étirer l'âge critique* » pour reprendre l'expression de Rousseau. Comme le souligne Thiercé, « *l'enjeu est fondamental puisque cet âge passe pour la phase ultime de formation de l'individu, la dernière au cours de laquelle l'éducateur peut exercer une influence* »¹⁷⁷. Celle-ci justifie une pédagogie interventionniste et autoritaire.

L'isolement des adolescents est d'abord externe : l'entrée au collège à 12 ans (et pour la plupart à l'internat¹⁷⁸), signifie un isolement sexuel (les garçons sont séparés des filles), familial (les pédagogues pensent que les adolescents doivent être préservés de l'influence néfaste du sexe opposé et des conflits père-fils) et social (au sens où tout est mis en œuvre pour éloigner les collégiens du monde extérieur mais aussi parce que l'entrée au collège est une prérogative de la classe bourgeoise).

La journée de ces élèves est organisée de façon à ce qu'il n'y ait jamais de temps mort. Fidèles à l'idée rousseauiste selon laquelle l'oisiveté laisse libre cours à l'imagination, et donc aux passions, les pédagogues font en sorte que l'esprit de leurs élèves soit toujours occupé. C'est ce que Thiercé appelle « *la peur du vide* »¹⁷⁹. Elle donne l'exemple d'une journée type : en 1887, 7 heures sont consacrées à l'étude et 4 heures aux classes¹⁸⁰. Les élèves sont isolés du monde et l'enseignement participe aussi de cet isolement. Les humanités¹⁸¹ occupent une place importante dans leur instruction : on leur enseigne des expériences d'un autre temps et d'un autre lieu. Ils apprennent le latin alors que la langue courante est le français. Cet apprentissage, déconnecté des réalités économiques et professionnelles, reflète « *la perception de l'adolescence comme âge de l'émergence de la sexualité et des passions dont il faut retarder l'éclosion en l'isolant des influences extérieures, toujours supposées néfastes* »¹⁸².

¹⁷⁷ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 55.

¹⁷⁸ Thiercé estime que l'internat est la norme même s'il ne concerne que la moitié des élèves en 1865 (THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 61).

¹⁷⁹ *Ibid.*, p. 63.

¹⁸⁰ Malgré les critiques, ce rythme scolaire est en vigueur pendant tout le XIX^{ème} siècle.

¹⁸¹ Ce terme désigne l'enseignement, dispensé dans les collèges et lycées. Il était principalement constitué de cours de latin, d'histoire et de rhétorique. Roger Gal pointe l'ambiguïté de cette notion : « *par une véritable anomalie historique le terme d'humanisme qui devait étymologiquement embrasser tout ce qui est de l'homme et tout ce qui peut révéler l'esprit de l'homme, s'en est tenu des siècles durant aux seules humanités classiques et à une conception purement littéraire de la formation* » (GAL, 1991, *op. cit.*, p. 69-70).

¹⁸² THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 67.

Thiercé reprend une phrase du philosophe et moraliste, Jean-Marie Guyau : « *la femme est la muse inspiratrice des littératures modernes, et il y a danger à introduire trop tôt dans l'esprit des enfants l'obsession de l'éternel féminin. Les amours grecques et romaines sont si loin, et si vagues, qu'elles n'ont généralement pas la même influence perturbatrice* »¹⁸³. Cette citation montre bien comment l'enseignement des humanités participe de l'éloignement des adolescents de la société tout en empêchant la naissance des passions. A partir des années 1870, médecins et pédagogues insistent sur l'importance du sport qui permet de canaliser l'exubérance adolescente. En 1888, Pierre de Coubertin lui assigne trois fonctions : développer la personnalité des élèves, rétablir un équilibre corps/esprit et lutter contre les dangers de l'adolescence, la pratique sportive permettant d'écarter les tentations et d'apaiser les sens.

A cet isolement externe s'ajoute l'isolement interne. On craint le regroupement des jeunes garçons et une surveillance constante vise à empêcher toute sociabilité. L'institution opère un découpage entre les élèves, selon les âges, pour éviter que les plus grands ne corrompent les plus jeunes, encore innocents. Ainsi, « *petits, moyens et grands sont l'objet d'une surveillance distincte et séparés dans les dortoirs, lors des promenades et des récréations* »¹⁸⁴. Au sein d'un même groupe, il faut empêcher que des amitiés trop fortes ne se nouent. Les règlements sont très stricts notamment ceux relatifs à la récréation car, « *c'est lors de la récréation que peuvent se dessécher les bonnes semences si péniblement jetées, que se forme l'esprit de la jeunesse, que se fait l'apprentissage de la vie sociale, que s'accumulent les épreuves et les dangers* »¹⁸⁵. Elle est un espace-temps favorable aux complots et exige une surveillance ininterrompue. Une amitié trop forte est également synonyme de danger, on craint l'homosexualité. Là aussi, Thiercé souligne la multiplication des conseils pour gérer les dortoirs des collèges. Entretenir une relation particulière avec un autre garçon, même amicale, suscite l'inquiétude. Enfin, les amitiés suspectes sont aussi « *celles qui conspirent contre le bon ordre et la règle d'un collège* »¹⁸⁶. On craint le regroupement de jeunes contestataires qui veulent se révolter contre la discipline à laquelle ils sont soumis. Le sentiment d'indépendance qui émerge à l'adolescence est confronté, pendant toutes les années de collège et de lycée, à une discipline autoritaire. Cela entraîne, assez régulièrement, des révoltes collectives contre les principes pédagogiques qui découlent de l'image critique de l'adolescence : refus d'obéissance, refus de garder le silence imposé, barricades dans les dortoirs, etc.

¹⁸³ GUYAU, Jean-Marie, *Education et hérédité, étude sociologique*, 1889, cité par THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 67.

¹⁸⁴ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 62.

¹⁸⁵ GRAS, Henri, *Famille et collège*, 1861 cité par THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 78.

¹⁸⁶ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 91.

Le collège et le lycée entendent retarder l'apparition de la crise ou au moins en minimiser les effets négatifs. L'organisation disciplinaire repose sur la perception de l'adolescence comme celle d'une altérité critique et dangereuse ; il faut détourner les élèves de la société et d'eux-mêmes. L'enseignement des humanités, l'internat et la surveillance constante des élèves sont les moyens pour y parvenir. Des critiques s'élèvent contre cette institution comparée à une « caserne » voire une « prison » qui est plus un temps d'attente qu'une réelle préparation à la vie d'adulte¹⁸⁷. A la fin du XIX^{ème} siècle, des améliorations sont apportées, en lien avec l'évolution de la perception de l'adolescence.

Dans ce premier chapitre, nous avons montré que la notion d'adolescence recouvre des significations différentes selon les époques et les sociétés. Elle s'installe dans le langage courant et acquiert son sens actuel au XIX^{ème} siècle. Les discours des pédagogues et des moralistes reprennent les idées développées par Rousseau et Chateaubriand : l'adolescence est une révolution, une crise dangereuse pour l'adolescent et ceux qui l'entourent. Il est donc nécessaire de surveiller et guider les passions naissantes. La notion d'adolescence, dans son acception contemporaine, est donc d'emblée associée à l'idée d'un déséquilibre, aux conséquences à la fois individuelles et sociales. Il ne s'agit pas des « troubles liés à l'adolescence » que nous étudions mais les éléments qui forgent cette idée de crise sont susceptibles d'être mobilisés dans les discours contemporains. Par exemple, Rousseau attribue un rôle aux parents dans la préservation de l'innocence de leur enfant ; il accorde également une place importante à l'éducation. En outre, les passions sont pour lui source de désordre tandis que, pour Chateaubriand, elles se traduisent par un fort tourment intérieur.

Dans la seconde moitié du XIX^{ème} siècle, cette vision de l'adolescence est étroitement liée à l'institution scolaire qui accueille principalement l'élite masculine bourgeoise, entre 12 et 20 ans. Il y a donc à la fois des discours sur l'adolescence et des lieux qui la systématisent. A partir des années 1880-1890, cette notion s'élargit pour englober progressivement toutes les classes sociales, filles et garçons confondus.

¹⁸⁷ Ces critiques émanent surtout d'hommes de lettres. Thiercé cite à titre d'exemple l'ouvrage de Victor de Laprade (1812-1883), *L'éducation homicide : plaidoyer pour l'enfance*, publié en 1867.

Chapitre 2 : Vers l'adolescence comme « classe d'âge »

Dans la seconde moitié du XIX^{ème} siècle, l'adolescence n'existe que pour une fraction socialement délimitée de la population. Les jeunes filles bourgeoises n'ont pas accès à une éducation collective qui les isolerait « physiquement » comme leurs homologues masculins. Les enfants des classes populaires travaillent très tôt et ne connaissent pas ce temps de latence entre l'enfance et l'âge adulte. A la fin du XIX^{ème} siècle, Thiercé considère que l'adolescence est devenue une « classe d'âge » qui intègre les garçons et les filles quelle que soit leur classe sociale. Des lois, des discours mais aussi des pratiques ont contribué à cet élargissement.

I. Les exclus de l'adolescence

Jusque dans les années 1880-1890, les jeunes filles bourgeoises et les jeunes des milieux populaires ne font pas l'objet d'un encadrement collectif particulier comme les collégiens et les lycéens bourgeois. La sortie de l'enfance n'est pas pensée en termes de crise mais donne lieu à d'autres types de discours.

A. Les jeunes filles bourgeoises

Les discours sur les jeunes filles bourgeoises s'éloignent d'une représentation de l'adolescence comme celle d'un âge critique à contenir. La puberté est « régulatrice »¹⁸⁸, synonyme d'équilibre. Par conséquent, nul besoin de discipliner ces jeunes filles dont l'éducation vise essentiellement à les préparer à leur rôle de mère et d'épouse.

1. Une puberté « régulatrice »

Nous avons montré que l'adolescence se confond avec la puberté, pensée comme une période pathogène. Des tares héréditaires peuvent ressurgir. L'adolescent est sujet à des transformations physiques et morales déterminantes pour son avenir. Cette lecture de la puberté comme période dangereuse est caractéristique de l'adolescence au masculin. La puberté féminine est elle aussi étudiée par les pédagogues et les médecins mais elle fait l'objet d'une tout autre interprétation. Le terme « adolescente » apparaît en 1798 mais reste peu employé dans la seconde moitié du XIX^{ème} siècle, les deux ne vont donc pas de pair. La

¹⁸⁸ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 118.

puberté féminine est synonyme d'entrée dans l'âge adulte : l'enfant devient une femme mature. Pour Thiercé, « *les discours dessinent [...] une puberté sexuée à plus d'un titre : c'est le temps de la différenciation sexuelle ; c'est celui de l'épanouissement et de la maturité pour les unes, de crise et d'ouverture sur un âge de transition pour les autres* »¹⁸⁹. Pour les garçons bourgeois, une définition sociale s'organise autour de la puberté comme événement physiologique tandis que, pour les filles, la puberté reste circonscrite au domaine biologique. Elle est synonyme d'équilibre car elle « *peut guérir toutes les maladies de l'enfance qui n'attendaient qu'une révolution organique, dont le résultat était l'équilibre des divers systèmes* »¹⁹⁰. La puberté féminine est parfois associée à des troubles nerveux qui sont pensés comme propres à la condition féminine et pas spécifiquement liés à cet âge. En outre, les « dangers » liés à la puberté féminine restent contenus dans le domaine privé alors que les désordres masculins sont considérés comme une menace pour l'ordre social. Enfin, les transformations physiques et morales sont plus rapides chez les filles que chez les garçons et souvent opposées dans les discours.

2. Une éducation utilitaire

De cette image d'une puberté régulatrice découlent d'autres prescriptions pédagogiques que la discipline imposée dans les lycées. L'éducation prodiguée aux jeunes filles bourgeoises ne vise pas à retarder les passions, à les discipliner, mais à leur apprendre leur futur « métier » : celui d'épouse et de mère. Généralement, cette éducation est dispensée à domicile par la mère ou au couvent¹⁹¹. Contrairement à celle de leurs homologues masculins, elle ne s'accompagne pas d'une organisation spécifique, déléguée à un corps professionnel. Par conséquent, les jeunes filles bourgeoises n'ont pas d'existence collective qui favoriserait leur observation et donc une production discursive. Les années qui s'écoulent entre la puberté et le mariage ne sont pas comparables à l'attente des garçons dans l'espace-vie que constitue le collège ou le lycée. Elles ne sont pas déconnectées de la société puisqu'on les prépare à leur vie future. Thiercé note que cette période de transition ne peut s'apparenter à l'adolescence parce que « *la jeune fille s'appartient peu à son âge et intègre très tôt son rôle et son espace,*

¹⁸⁹ *Ibid.*, p. 118.

¹⁹⁰ BASSET, Téophile, *Etude sur la puberté chez la femme*, Thèse de médecine, 1967, p. 89, cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 118.

¹⁹¹ Quand elles sont envoyées au couvent, elles y restent seulement un ou deux ans, au moment de leur première communion.

*privé, de femme. Comme son univers, son horizon est étroit, limité au mariage, qui ne nécessite ni la même formation ni le même investissement que pour les fils »*¹⁹².

Cette conception de l'éducation féminine s'explique par le rôle qui était celui de la femme à cette époque. En 1864, Hippolyte Carnot (député et ancien ministre de l'Instruction publique) rappelle que « *l'éducation qui convient le mieux aux femmes est celle de la famille et que la meilleure école pour les jeunes filles est la maison paternelle* »¹⁹³. En 1867, la loi Duruy développe la scolarisation féminine en instaurant les cours du soir. Publics mais payants, ils attirent surtout des jeunes filles de moyenne et petite bourgeoisie. Avec cette mesure, Victor Duruy n'entend pas modifier le sort féminin mais préparer les jeunes filles aux besoins de la société.

Malgré cette avancée dans la mise en place d'une scolarisation féminine, les jeunes filles bourgeoises ne bénéficient pas d'un lieu d'encadrement et de vie collective comme les garçons. La puberté, synonyme de maturité, marque l'entrée dans une phase d'attente tournée vers le mariage. Les filles et les garçons des classes populaires sont, quant à eux, projetés dès la fin de l'enfance dans le monde du travail.

B. Les filles et les garçons des classes populaires

Les filles comme les garçons des classes populaires entrent très tôt dans la vie active, soit pour aider aux tâches domestiques, soit pour travailler à l'usine ou en apprentissage. Ils ne connaissent pas d'adolescence comme l'illustre la terminologie employée pour parler de cette jeunesse ouvrière : jeunes gens, enfants ou encore jeunes ouvriers mais jamais adolescents. Outre ce flou terminologique, Perrot signale une « *fluidité de la jeunesse ouvrière* »¹⁹⁴ : des limites coutumières et juridiques définissent des frontières qui ne se superposent pas. La première communion marque en amont la fin de l'enfance pour les filles comme pour les garçons. La fin de la jeunesse est étroitement liée au mariage qui coïncide parfois avec la fin de l'apprentissage pour les garçons. A partir de 12-13 ans, le travail est la norme. Toutefois, il nous faut distinguer la jeunesse ouvrière masculine de la jeunesse ouvrière féminine car leurs conditions de vie sont différentes.

¹⁹² THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 122.

¹⁹³ Cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 122-123.

¹⁹⁴ PERROT, Michelle, « La jeunesse ouvrière : de l'atelier à l'usine », dans LEVI, Giovanni et SCHMITT, Jean-Claude, *Histoire des jeunes en Occident. L'époque contemporaine – Tome 2*, Paris, Editions du Seuil, 1996, p. 94.

1. « Des » jeunesses ouvrières masculines

Au sortir de l'école, vers l'âge de 12-13 ans, les jeunes garçons entrent à l'usine, à l'atelier ou encore en apprentissage. A l'usine, ils sont mêlés aux adultes et rien ne les en distingue. Ce n'est pas leur âge qui détermine leur statut mais leur appartenance au monde ouvrier. En 1841, Edouard Ducpétiaux, philanthrope belge, précise qu'ils sont « *souvent obligés de confondre dans [les] renseignements le jeune ouvrier avec l'ouvrier adulte ; la confusion des sexes et des âges dans les ateliers doit entraîner une confusion correspondante dans les usages et les mœurs* »¹⁹⁵. Jusqu'en 1841, cette jeunesse ouvrière est peu isolée. La loi du 22 mars 1841 limite la journée de travail à 8 h pour les enfants de 8 à 12 ans et à 12 h pour les 12-16 ans. Elle interdit le travail de nuit avant 13 ans mais elle est peu appliquée. Là encore, les textes parlent d'enfants, de jeunes gens, jeunes ouvriers mais jamais d'« adolescents » « *comme si l'adolescence était une catégorie d'âge réservée à la bourgeoisie, comme s'il y avait, en quelque sorte par nature, deux jeunesses* »¹⁹⁶. Comme le soulignent les historiens qui travaillent sur le sujet, les statistiques font souvent défaut. Crubellier mentionne une enquête datée de 1868 qui comptabilise le nombre de jeunes ouvriers travaillant à l'usine : 5 000 enfants ont entre 8 et 10 ans ; 17 500 entre 10 et 12 ans et 77 000 entre 12 et 16 ans ce qui fait un total de 99 500¹⁹⁷.

Outre le travail à l'usine, les jeunes garçons peuvent être placés comme apprentis. Pendant plusieurs années, ils apprennent leur futur métier. En 1860, on en dénombre 14 161¹⁹⁸. Si cette période de formation isole un temps entre l'enfance et l'âge adulte, elle présente peu de points communs avec les années de transition que connaissent les collégiens et les lycéens. De plus, l'apprentissage décline dans la seconde moitié du XIX^{ème} siècle et la plupart des jeunes entrent dans l'industrie comme travailleurs et non comme apprentis. Pour Thiercé, « *les "adolescents" deviennent alors véritablement les manœuvres de l'usine* »¹⁹⁹.

Quelle que soit leur condition, les jeunes garçons des milieux populaires ne bénéficient pas d'un espace propre à leur âge et ne font pas l'objet de discours alarmistes comme peuvent l'être les collégiens et lycéens. Perrot souligne que « *la jeunesse est surtout perçue comme initiation au travail et prise de conscience. La sociabilité et, plus encore, la sexualité juvéniles sont passées sous silence* »²⁰⁰. Très tôt, leur rôle est fixé. Ils ne connaissent ni crise d'adolescence ni crise sexuelle. Ferdinand Gache explique que, contrairement aux fils

¹⁹⁵ *Ibid.*, p. 91-92.

¹⁹⁶ CRUBELLIER, 1979, *op. cit.*, p. 130.

¹⁹⁷ *Ibid.*, p. 131.

¹⁹⁸ *Ibid.*, p. 127.

¹⁹⁹ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 125.

²⁰⁰ PERROT, 1996, *op. cit.*, p. 92.

de familles riches qui demeurent dans l'ignorance des réalités sociales, les fils du peuple ne peuvent en être éloignés : « *puisque déjà il gagne sa vie, il faut qu'il la dirige ; puisque la société, le traitant en homme, l'oblige à fournir sa part de labeur, il faut qu'il assume virilement toute la charge, et se fasse son propre éducateur* »²⁰¹. Cette référence à l'éducation est intéressante et permet de mesurer le décalage qui existe entre l'encadrement propre à l'institution scolaire qui entend former ses élèves et l'absence de prise en charge de la jeunesse masculine populaire. La crise sexuelle et la volonté de détournement qui sont au fondement de l'adolescence telle qu'elle est pensée par Rousseau, font défaut dans le cas de la jeunesse ouvrière masculine. Il faut attendre les lois Ferry et le déclin de l'apprentissage pour que les discours se tournent vers cette jeunesse ouvrière.

2. La jeunesse ouvrière féminine

La jeunesse ouvrière est principalement pensée au masculin. Pendant l'enfance, les filles comme les garçons participent aux tâches domestiques. Une différenciation apparaît au moment de l'apprentissage ; qu'il soit scolaire ou industriel, les filles en sont exclues. La loi Guizot ne les concerne pas ; c'est l'Eglise qui les prend en charge. « *Les filles pauvres sont confiées aux religieuses ou aux dames charitables. Dans ces petites écoles, on apprend les prières, la morale, la couture, les rudiments d'une instruction ; on prépare sa communion qui a lieu plutôt à 11 ans* »²⁰². Après la première communion, elles sont initiées aux travaux domestiques par leur mère ce qui ne nécessite aucune qualification particulière. Certaines sont parfois placées en apprentissage mais il s'agit souvent d'un « *pseudo-apprentissage* »²⁰³. On les utilise comme main-d'œuvre bon marché sans leur apprendre réellement un métier. En 1860, 5 581 filles sont en apprentissage (contre 14 161 garçons) et en 1870-1872, 8 902 (contre 18 127 garçons). Les conditions de vie sont difficiles et les journées longues. Comme les jeunes filles des classes aisées, ces ouvrières ne sont pas destinées à un métier particulier. Il s'agit plutôt de combler le temps d'attente avant le mariage. Ainsi Perrot explique que « *les filles ne sont pas faites pour exercer des métiers, mais seulement pour accomplir des travaux provisoires, en attendant le mariage, idéal du XIX^{ème} siècle et du monde ouvrier* »²⁰⁴.

²⁰¹ Cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 125.

²⁰² PERROT, 1996, *op. cit.*, p. 123.

²⁰³ *Ibid.*, p. 123.

²⁰⁴ *Ibid.*, p. 125.

Les jeunes des milieux populaires entrent dans la vie active dès la fin de l'enfance. Ils ne bénéficient pas d'un encadrement particulier propre à leur âge et la crise d'adolescence ne les concerne pas. Cependant, certains discours émanant du milieu catholique transposent les caractéristiques de l'adolescence masculine aux jeunes filles bourgeoises et aux jeunes des classes populaires.

C. Les précurseurs d'une adolescence féminine et populaire

Avant les années 1880-1890, les filles bourgeoises et les jeunes des classes populaires sont exclus des discours sur l'adolescence. Toutefois, Thiercé identifie les prémices d'une distinction d'un âge intermédiaire pour ces exclus de l'adolescence, à partir du Second Empire (1852-1870). Ces discours restent isolés mais témoignent de l'entrée progressive des jeunes filles bourgeoises et des milieux populaires dans l'adolescence.

1. *Une adolescence au féminin*

La définition d'une adolescence au féminin naît dans les écrits catholiques. Les observateurs religieux pointent les changements qui accompagnent la première communion et attribuent aux jeunes filles bourgeoises certaines caractéristiques de l'adolescent masculin : le désarroi, l'incertitude ou encore l'imagination qui entraîne des accès de mélancolie, l'exaltation et le mysticisme²⁰⁵. Pour limiter ces errances, la mère doit sévir et surveiller les lectures de sa progéniture, plus docile que les collégiens et lycéens. Thiercé note que « *la crise d'adolescence est "bémolisée" par la "nature féminine" qui offre à l'éducatrice plus d'alliés que d'ennemis dans la direction de cette période délicate et déterminante, plus d'alliés que chez l'adolescent* »²⁰⁶. La définition d'une adolescence féminine comme âge critique est particulièrement explicite dans les *Lettres sur l'éducation des jeunes filles et sur les études qui conviennent aux femmes dans le monde* de Monseigneur Dupanloup²⁰⁷, publiées en 1879. Il est le premier à la définir comme une crise morale et à transposer les caractéristiques de

²⁰⁵ Cette représentation de la jeune fille bourgeoise sujette à l'exaltation romantique et au mysticisme est reprise par les psychologues au début du XX^{ème} siècle. Par exemple, dans l'ouvrage de Gabriel Compayré, *L'adolescence. Etude de psychologie et de pédagogie* (1909).

²⁰⁶ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 127.

²⁰⁷ Félix Antoine-Philippe Dupanloup (1802-1878) fut à la fois évêque, homme politique, journaliste, écrivain et pédagogue. Cette personnalité catholique a marqué l'histoire de l'éducation par ses multiples engagements et prises de position. Il fut l'un des principaux auteurs de la loi Falloux (1850) ; il s'opposa aux cours du soir instaurés par Victor Duruy (1867) et au projet de loi instaurant une école gratuite, laïque et obligatoire. Il a consacré plusieurs ouvrages aux questions d'éducation notamment féminine.

l'adolescence au sexe féminin. La jeune fille est en proie à des passions qui la plongent dans un état de fatigue, d'inquiétude, d'agitation et d'incohérence. Elle ne sait ni ce qu'elle veut ni ce qu'elle pense. L'imagination et la sensibilité sont exacerbées. Docile dans l'enfance, elle rejette désormais toute obéissance. Pour contenir cette crise, il recommande une éducation chrétienne et une forte présence maternelle : *« c'est une seconde fois que cette mère doit allaiter son enfant, mais cette fois avec un lait spirituel et pur, dont la doctrine chrétienne, la saine raison et les principes les plus élevés formeront la substance vivifiante »*²⁰⁸. Cette « seconde fois » rappelle la « seconde naissance » de Rousseau. Comme pour les adolescents, il faut contenir les passions et l'imagination qui surgissent à la puberté et risquent de mettre en péril l'avenir de ces jeunes filles. Cependant, la discipline préconisée n'est pas physique mais spirituelle. Ces discours, issus principalement du milieu catholique, restent minoritaires mais commencent à dessiner les contours d'une adolescence féminine.

2. Une adolescence populaire en danger ?

Les jeunes des milieux populaires suscitent également quelques inquiétudes. On craint l'atmosphère de l'usine pensée comme un lieu de perversion. Le vice, les brimades et les mauvais traitements sont le quotidien des jeunes ouvriers. Un apprenti en pâtisserie témoigne : *« avec la misère de l'atelier, l'orgueil du travail, la fierté de bras et le baiser d'une femme, nous étions précocement des hommes [...] Notre éducation se faisait ainsi par les concierges, les rencontres de la rue, les conversations des ouvriers, les coups de trique. L'expérience quotidienne nous était une classe de philosophie »* et *« nous avons grand risque de tomber en pourriture : la liberté des soirées, la nullité de la surveillance, aucun conseil donné par le patron ; chacun faisait après son travail ce que bon lui semblait »*²⁰⁹. Cette précocité de la jeunesse populaire inquiète les pédagogues. Le danger est à la fois lié à l'usine et à la liberté des ouvriers une fois leur travail achevé. Ces craintes tendent à dessiner les contours d'une adolescence ouvrière : les jeunes des milieux populaires seraient également sujets à cette période critique qu'il faut encadrer. Par exemple, en 1856, l'Abbé Augustin Le Boucher crée la revue *Le jeune ouvrier* pour attirer l'attention sur les dangers de l'usine. En 1872, Denis Pulot explique que *« tout le monde sait que c'est à l'âge de la puberté que l'intelligence assimile le plus facilement les bonnes et les mauvaises choses, et les vices pris à cet âge sont les plus enracinés. Ainsi, une mauvaise éducation jusqu'à douze ans peut encore*

²⁰⁸ Cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 128.

²⁰⁹ Cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 129.

se redresser facilement, mais celle prise de douze à dix-sept ans est inextirpable. C'est donc l'apprentissage qui fait l'homme »²¹⁰. On retrouve ici l'idée formulée par Rousseau : la puberté est un moment déterminant dans l'éducation de l'adolescent. Ces discours émanent des défenseurs de l'apprentissage et du milieu catholique. Ils témoignent d'une inquiétude pour l'adolescence ouvrière encore rare à l'époque. L'Eglise veut mettre en place ses propres modèles d'encadrement pour éviter la perversion de l'usine. Thiercé mentionne les patronages et les internats manufacturiers qui accueillent les apprentis de 13 à 18 ans dans un souci de formation et de moralisation. Cependant, ce type de structure n'est pas comparable avec l'institution scolaire fréquentée par les jeunes bourgeois car leur nombre est peu élevé. A l'inverse, les ouvroirs-ateliers et les couvents destinés à encadrer les filles se multiplient au XIX^{ème} siècle. En 1875, on estime qu'elles sont environ 50 000 à être prises en charge dans ce type de structure²¹¹. Les parents passent un contrat avec le patron : leurs filles sont logées et nourries à l'usine. Elles bénéficient d'un apprentissage technique et d'un encadrement matériel et moral, assuré par des religieuses. L'attention particulière portée à la moralisation fait de ces structures « *les premières formes de distinction et d'encadrement de l'adolescence féminine ouvrière* »²¹². L'idée d'une adolescence comme âge critique chez les jeunes des milieux populaires émerge donc principalement dans les écrits catholiques mais le terme d'adolescence reste peu employé pour les désigner.

Les jeunes filles bourgeoises et les jeunes des milieux populaires n'entrent pas dans une période de transition sociale comme les garçons de la bourgeoisie puisque, dès l'âge de 12-13 ans, leur rôle est fixé. Pour Perrot, il n'y a pas « une » jeunesse ouvrière mais des filles et des garçons dont le point commun est de ne pas exister collectivement. Sans crise et sans transition, l'adolescence n'existe ni pour la jeunesse populaire ni pour les filles de la bourgeoisie. Le temps d'attente entre la sortie de l'enfance et l'entrée dans l'âge adulte suscite peu de discours et ne s'accompagne d'aucun encadrement propre à leur âge. Cependant, Thiercé montre que des inquiétudes émergent dans le milieu catholique : il conjugue l'adolescence au féminin et tente de mettre en place des structures pour encadrer les jeunes ouvriers, menacés par l'atmosphère pernicieuse de l'usine. Il s'agit là des prémices d'un élargissement qui s'opère à la fin du XIX^{ème} siècle. En effet, à partir des années 1880-1890, la jeunesse ouvrière devient un enjeu pour les pouvoirs politique et religieux qui mettent en

²¹⁰ Cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 129.

²¹¹ PIERRARD, 1987, *op. cit.*, p. 76.

²¹² THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 130.

place une politique d'encadrement post-scolaire. Le concept d'adolescence peut alors s'élargir à ceux qui en étaient exclus.

II. L'élargissement du concept d'adolescence

Jusque dans les années 1880-1890, l'adolescence est étroitement liée à l'institution scolaire et ne concerne qu'une fraction limitée de la population. Seuls les pédagogues se soucient de cette phase critique. A la fin du XIX^{ème} siècle, de nouvelles mesures législatives et la mise en place d'une politique d'encadrement post-scolaire vont contribuer à élargir l'adolescence aux milieux populaires et aux jeunes filles bourgeoises. Cet élargissement s'accompagne d'une multiplication des discours : l'adolescence n'est plus un objet d'étude propre aux pédagogues, il devient un champ d'investigation scientifique pour les psychologues, les psychanalystes et, quelques dizaines d'années plus tard, les sociologues.

A. Les conditions et la mise en œuvre de cet élargissement

Au début de ce chapitre, nous avons donné quelques repères législatifs et statistiques pour préciser le contexte d'émergence du collège et du lycée comme espace-temps de l'adolescence. De même, l'élargissement de l'adolescence est indissociable d'un certain contexte socio-politique que nous explicitons. En effet, à partir des années 1880, un ensemble de lois permet d'isoler un temps entre l'enfance et l'âge adulte qui serait commun à tous. Les pouvoirs publics et les autorités religieuses mettent en place une politique post-scolaire visant à encadrer les adolescents pendant cette phase d'attente. Ces différentes pratiques contribuent à faire de l'adolescence une « *classe d'âge* ».

1. *Une nouvelle configuration législative*

Ce sont essentiellement les politiques scolaires de la III^{ème} République qui vont permettre d'élargir l'adolescence au sexe féminin et aux classes populaires. Nous pouvons citer les lois suivantes :

- La loi Camille Sée (21 décembre 1880) confère une existence collective à l'adolescence féminine en créant l'enseignement secondaire public (collèges et lycées) comme l'avait fait, au début du siècle, la loi de 1802²¹³.
- A partir des années 1880 se développe un enseignement primaire supérieur qui accueille les enfants des classes moyennes. En 1890-1891, 28 053 garçons et 9 767 filles fréquentent ces structures²¹⁴. La question de l'adolescence n'est pas un argument avancé par les partisans de cette éducation populaire.
- Les lois Ferry : celle du 16 juin 1881 instaure la gratuité de l'enseignement primaire et celle du 28 mars 1882 rend l'instruction primaire obligatoire pour les garçons et les filles âgés de 6 à 13 ans. L'école est déclarée laïque. Elle instaure un âge limite d'entrée dans l'adolescence, commun à tous.
- La loi du 11 décembre 1880 crée des écoles manuelles d'apprentissage destinées à former des ouvriers qualifiés et spécialisés mais elles sont peu fréquentées.

Thiercé précise que « *ces structures d'encadrement et de formation des adolescents des classes populaires et de la petite bourgeoisie sont jugées largement insuffisantes pour assurer leur instruction professionnelle* »²¹⁵. Cependant, au-delà de la question de leur efficacité, le fait même que le pouvoir politique prenne des mesures en faveur de l'éducation populaire et féminine contribue à élargir la notion d'adolescence.

La mise en place d'une scolarisation obligatoire pour les enfants permet de mieux définir la limite inférieure de l'adolescence. Certaines mesures législatives en fixent la limite supérieure :

- La loi du 2 novembre 1892 précise les contours, encore flous, de la jeunesse ouvrière en fixant des conditions de travail différenciées selon les âges. Pour les moins de 16 ans, la journée doit être limitée à 10 h de travail et le travail de nuit est interdit. Les 16-18 ans ne peuvent pas être employés plus de 60 h par semaine et le travail quotidien ne peut excéder 11 h. Pour les moins de 18 ans, il est interdit de travailler le dimanche et de nuit. Après 18 ans, le régime est donc celui des adultes. Perrot note que « *s'instaure une catégorie de jeunes travailleurs – 12 à 16, ou 13 à 18 ans – qui correspond à l'adolescence dont la perception biologique s'affine. En effet, ces mesures sont prises explicitement au nom d'une "croissance inachevée", ou d'une*

²¹³ La loi prévoit deux périodes d'enseignement : une instruction générale de 12 à 15 ans avec la possibilité de poursuivre jusqu'à 17 ans.

²¹⁴ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 142.

²¹⁵ *Ibid.*, p. 143.

moindre résistance à la fatigue »²¹⁶. Cette loi contribue à isoler un âge dont les frontières sont uniformisées. En outre, elle s'aligne sur l'obligation d'instruction scolaire en fixant l'âge minimum pour travailler à l'usine à 13 ans.

- Les lois du 15 juillet 1889 et du 21 mars 1905 généralisent et rendent obligatoire le service militaire, fixant la fin de l'adolescence pour les garçons. La première réduit le service à 3 ans. Pour les « dispensés » (notamment les bacheliers et les étudiants), il est limité à un an. La loi du 21 mars 1905 impose un service militaire personnel (pas de remplacement), obligatoire (pas de tirage au sort) et universel (pas de dispense) d'une durée de 2 ans. La limite supérieure de l'adolescence pour les filles reste, quant à elle, déterminée par le mariage et donc fluctuante.
- La loi du 12 avril 1906 repousse la majorité pénale de 16 à 18 ans. Au-delà de cet âge, l'adolescent « *n'était plus jugé éduable* »²¹⁷.
- La loi du 22 juillet 1912 crée les tribunaux pour enfants et adolescents. En dessous de 13 ans, les enfants sont irresponsables pénalement. Les 13-18 ans bénéficient d'un régime particulier qui privilégie les mesures éducatives. Cependant, entre 16 et 18 ans, les mineurs reconnus coupables et ayant agi avec discernement encourent les mêmes sanctions que les adultes.

Ces différentes lois isolent un âge qui s'étend, globalement, de 13 à 18 ans. La scolarisation de l'enfance étant désormais institutionnalisée, les pouvoirs publics vont se tourner vers les années qui lui succèdent. On s'inquiète du manque d'encadrement. Ainsi, en août 1894, Ferdinand Buisson (1841-1932)²¹⁸ alerte ses contemporains : « *l'école n'est pas tout. Entre cette école et la vie, il y a une période singulièrement dangereuse à franchir : l'adolescence. C'est maintenant là le passage critique. Actuellement, l'école fût-elle excellente a un défaut capital : elle n'a pas de lendemain. Il faut lui en donner un* ». Un an plus tard, Raymond Poincaré (1860-1934)²¹⁹ fait le même constat : « *nous avons trop fait en faveur de l'enfant pour ne pas y ajouter le strict nécessaire en faveur de l'adolescent* ». Les pouvoirs publics, après avoir mis en place la scolarisation de l'enfance, se penchent sur l'adolescence. L'emploi même du terme adolescence, dans les discours publics, indique l'enracinement de la

²¹⁶ PERROT, 1996, *op. cit.*, p. 95.

²¹⁷ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 152.

²¹⁸ Pédagogue, il a exercé plusieurs fonctions relatives à l'éducation : inspecteur général de l'instruction publique en 1878, directeur de l'enseignement primaire (1879-1896), auteur d'un *Dictionnaire de pédagogie et d'instruction primaire* et professeur de pédagogie à la Sorbonne, président de la Ligue de l'Enseignement, etc. Il a également participé à l'élaboration des lois Ferry.

²¹⁹ Il est alors ministre de l'Instruction publique, des Beaux-Arts et des Cultes.

notion et son élargissement à l'ensemble des classes sociales. Ces déclarations vont s'accompagner de la mise en œuvre d'une politique d'encadrement post-scolaire.

2. *La politique d'encadrement post-scolaire*

La politique d'encadrement post-scolaire consiste en la mise en place d'une instruction distincte de l'enseignement secondaire. Elle vise à poursuivre l'encadrement de la jeunesse populaire en dehors des heures de travail. Cet encadrement concerne les années de « *l'école au régiment* »²²⁰ pour les garçons et de « *l'école au mariage* »²²¹ pour les filles.

a. Une politique d'encadrement au masculin

L'encadrement de l'adolescence populaire est d'abord pensé au masculin : on constate qu'il existe un vide entre la fin de l'école et le service militaire. L'enseignement secondaire est réservé aux jeunes bourgeois et l'apprentissage est en déclin. On craint les conséquences de cet abandon social : « *les dangers propres à cet âge s'alimentent et s'exacerbent les uns les autres, avec pour conséquence possible la criminalité adolescente. Âge critique et décisif dans l'orientation de la personnalité et pourtant dangereusement délaissé, l'adolescence devient un enjeu social et politique* »²²². Il est intéressant de noter que les discours sur la crise de l'apprentissage associent le possible désœuvrement des jeunes ouvriers à la criminalité juvénile²²³. Les jeunes des milieux populaires, livrés à eux-mêmes, sont pensés comme des potentiels criminels. Cette criminalité adolescente devient un objet de discours pour les juristes, les psychologues et les médecins. Selon les auteurs, elle résulterait de facteurs sociaux, de caractéristiques psychophysiologiques propres à cet âge, du déclin de l'apprentissage, d'un déterminisme biologique ou encore de l'affaiblissement de l'autorité paternelle. Par exemple, le docteur Lejeune écrit : « *c'est aux approches de la puberté, cette grande crise de l'adolescence, que se dessinent nettement les goûts criminels du futur apache* »²²⁴. C'est en partie pour limiter les dangers sociaux que représentent ces jeunes que les partisans d'un encadrement post-scolaire se mobilisent.

²²⁰ La formule apparaît en 1894. Elle désigne l'encadrement post-scolaire des garçons.

²²¹ THIERCE, Agnès, « "De l'école au ménage" : le temps de l'adolescence féminine dans les milieux populaires (III^{ème} République) », *Clio – Histoire, femmes et société*, n°4, 1996, <http://clio.revues.org/index433.html>.

²²² *Idem*.

²²³ Par exemple, André Beignet, un industriel, s'alarme : « *l'apprentissage en disparaissant engendre la criminalité adolescente* », cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 146.

²²⁴ Cité par THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 147.

Celui-ci fait l'objet de luttes entre républicains et catholiques. En août 1894, la Ligue de l'Enseignement²²⁵ tient un congrès à Nantes. Celui-ci est qualifié d'« *assises de l'adolescence* », une dénomination qui reflète le rôle fondateur de ce congrès dans la définition d'une politique d'encadrement de l'adolescence populaire. Léon Bourgeois²²⁶ renouvelle l'appel lancé au mois d'avril dans le bulletin de la Ligue. Il définit les objectifs de cette politique. Le mouvement, officiel, suscite une véritable prise de conscience et donne lieu à des congrès et des décisions ministérielles. Il s'agit de poursuivre les acquis de l'école primaire, d'achever la formation des futurs citoyens et soldats et de contrecarrer l'influence de l'Eglise²²⁷. Différentes initiatives se développent pour encadrer les adolescents populaires en dehors de leurs heures de travail (cours pour adolescents, associations d'anciens élèves, conférences, etc.). Cette volonté de combler un vide entre l'école primaire et le service militaire est « *à l'origine du concept d'adolescence populaire, dont la définition est fortement sociale* »²²⁸. En effet, l'abandon social est l'un des premiers arguments avancés pour justifier cet encadrement post-scolaire mais il n'est pas le seul. Plusieurs discours émanant des pouvoirs publics évoquent la crise d'adolescence. Léon Bourgeois, dans son ouverture du Congrès de la Ligue de l'Enseignement en 1895, explique ainsi :

« Voici la treizième, la douzième, souvent la onzième année de l'enfant : le certificat d'études est obtenu. Sauf pour quelques privilégiés que va retenir l'enseignement primaire supérieur, c'est fini. On dit adieu au maître et à l'école. Et cela à quel âge ? A l'âge du danger [...], à l'heure où la crise d'adolescence commence en lui »²²⁹.

²²⁵ La Ligue de l'Enseignement est créée en 1866 par Jean Macé. Elle œuvre en faveur de l'éducation populaire et d'une instruction primaire obligatoire et laïque. En avril 1984, elle lance un appel dans son bulletin mensuel : « Aujourd'hui, partageant les légitimes inquiétudes de tous les bons Français, [la ligue] sent l'urgence de faire un nouvel appel à l'initiative privée, pour mener à bien un projet qui est le prolongement même de son œuvre. Elle voudrait, de l'école jusqu'à l'entrée au régiment, assurer à l'adulte les connaissances acquises pendant l'enfance, diriger son perfectionnement dans le sens professionnel, enfin munir le jeune homme trop tôt livré à lui-même, des solides principes qui sont indispensables aux citoyens d'une démocratie » (cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 153).

²²⁶ Ministre de l'Instruction publique de 1890 à 1892 puis de juin à novembre 1898 et président de la Ligue de l'Enseignement de 1895 à 1898.

²²⁷ Les propos de l'écrivain Henri Bérenger sont à cet égard assez significatifs : « La Troisième République a créé le type de l'école laïque, obligatoire et gratuite [...]. A-t-elle réussi à former une nation de citoyens instruits et moraux ? A-t-elle légitimé le suffrage universel par l'éducation universelle ? [...] Le plus grave danger qui menace l'Etat laïque, et qui est le principe de tous les autres, c'est celui-là. Entre onze et vingt et ans, dans l'âge où la puberté s'éveille, où la conscience s'inquiète, où l'esprit prend sa forme, la jeunesse populaire est socialement abandonnée [...]. L'éducation laïque des adolescents est encore presque entière à créer. Cette œuvre est d'autant plus urgente que l'Eglise a pris les devants. Le clergé, profond connaisseur de l'être humain, n'ignore pas qu'entre la douzième et la vingtième année se forment les croyances de l'humanité. [...] Dès que les désirs fermentent, dès que la conscience s'agite avec la liberté, alors que les empreintes morales sont profondes, souvent ineffaçables. C'est pourquoi l'Eglise a créé ses patronages et ses cercles [...]. Par là, elle a une forte prise sur une partie du peuple. Le reste va au cabaret. Si la société laïque ne comprend pas le devoir qui lui incombe, elle sera vaincue à brève échéance » (THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 156). Cette citation illustre la prise de conscience de la nécessité d'encadrer les jeunes à la sortie de l'école et la lutte qui se joue entre l'Eglise et l'Etat pour mener à bien cette politique d'encadrement.

²²⁸ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 160.

²²⁹ Cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 160.

Paul Beurdeley²³⁰ souligne la dangerosité des passions naissantes :

« L'éducation de la rue et de l'atelier sont destructrices de l'éducation de l'école. Dans les grandes villes surtout, l'atmosphère est malsaine. Les mauvais spectacles, les mauvais exemples s'offrent à chaque carrefour, et guettent cet enfant de treize ans qui sort de l'école et va jouir pour la première fois d'une liberté absolue. C'est l'âge des passions naissantes, des tentations de toutes sortes, qu'il est livré à lui-même, sans conseil, sans appui. [...]. L'atelier n'offre pas plus de ressources morales. Le patron ne connaît pas l'apprenti, les ouvriers ne se gênent guère devant lui, et l'enfant veut faire l'homme, c'est-à-dire qu'il prend ce qu'il y a plus mauvais dans les exemples qui lui sont donnés »²³¹.

On retrouve dans ces propos, tous les éléments de la crise d'adolescence définie par Rousseau : la puberté s'accompagne de la naissance des passions, la vie en société est source de tentations et l'atelier de mauvais exemples. Contrairement aux pédagogues catholiques qui, quelques années plus tôt, s'inquiétaient de l'atmosphère malsaine de l'usine, ici, le danger est d'abord lié à la crise d'adolescence ; l'atelier étant plutôt considéré comme un lieu, parmi d'autres, de son expression. Ces deux exemples montrent que la crise d'adolescence n'est plus propre aux jeunes bourgeois mais caractérise également les garçons des milieux populaires. De plus, elle est mentionnée dans des discours politiques, signe de sa diffusion dans un espace plus large que celui de la pédagogie. L'encadrement post-scolaire est donc à la fois une nécessité sociale et morale, reconnue par les pouvoirs publics.

Parallèlement à ces mesures républicaines, l'Eglise crée ses propres structures d'encadrement post-scolaire. Nous avons expliqué que les pédagogues catholiques avaient mis en place des patronages et des pensionnats d'apprentis pour accueillir les jeunes ouvriers et ouvrières dès le milieu du XIX^{ème} siècle mais ils restaient limités en nombre. Dans les années 1890, le mouvement prend de l'ampleur et bénéficie de l'appui du Pape Léon XIII. Les arguments employés par les promoteurs de l'encadrement post-scolaire sont identiques à ceux de l'Etat : à la sortie de l'école, les jeunes sont livrés à eux-mêmes et risquent d'adopter de mauvais penchants. Les notions de crise et de passions sont au cœur des discours catholiques qui s'inquiètent également de la perte de la foi. L'Action Catholique de la Jeunesse Française constitue l'exemple le plus abouti de l'encadrement post-scolaire mis en place par l'Eglise. Créée en 1886, cette structure vise à sensibiliser les jeunes catholiques bourgeois à la question sociale. Son action s'étend ensuite aux jeunes des milieux populaires qui, *via* différents types d'activités, reçoivent une formation religieuse, morale et sociale. Il s'agit à la fois de former un

²³⁰ Avocat, maire du VIII^{ème} arrondissement de Paris, il est l'auteur de différents ouvrages sur l'éducation.

²³¹ Cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 160-161.

homme moral mais aussi un citoyen. Elle rassemble des jeunes de toutes classes sociales qui ont pour point commun leur âge et leur croyance religieuse.

La politique post-scolaire, née dans les années 1890, s'oriente d'abord vers les jeunes des milieux populaires pour les républicains et vers les catholiques bourgeois, puis les classes populaires pour les catholiques. L'encadrement des adolescentes se met en place plus tardivement.

b. La politique d'encadrement au féminin

Les filles des milieux populaires ne sont pas réellement concernées par les premières mesures républicaines. Leur prise en charge au sortir de l'école devient l'objet d'articles et de décisions à partir de 1896²³². Thiercé avance deux explications : le mariage, qui constitue la limite supérieure de l'adolescence féminine, est une limite plus floue que le service militaire. En outre, à cette époque, même si certaines d'entre elles travaillent, elles restent dans l'ensemble considérées comme destinées au foyer autrement dit « *il n'y a en elles ni électeurs ni soldats à former* ». La criminalité adolescente est majoritairement masculine. Les filles, grâce à leur entourage familial, sont mieux protégées de ce type de dérive et la notion de crise n'est pas encore caractéristique de l'adolescente. Par conséquent, l'idée d'un encadrement tarde à s'imposer. C'est la volonté d'universaliser la politique post-scolaire qui pousse les républicains et les catholiques à se tourner vers elles. En 1898, Pierre Griffaton (fondateur de la commission des patronages catholiques) crée une revue intitulée *Le Patronage des jeunes filles*. Il y retrace cette lutte :

« *La Ligue de l'Enseignement venait de franchir une nouvelle étape. Après avoir cherché par son mouvement post-scolaire à envelopper d'un vaste lacet tous les jeunes gens de l'école laïque, elle tentait le même effort pour les jeunes filles [...] ; il fallait à tout prix arriver les premiers à créer des œuvres de jeunes filles, avant que celles-ci ne fussent englobées dans les groupements laïques qui allaient s'établir* »²³³.

L'encadrement post-scolaire féminin vise à poursuivre l'éducation morale, physique et sociale des jeunes filles populaires tout en étant encore fortement marqué par la division sexuelle des tâches. On parle plus de femmes que d'adolescentes car il s'agit toujours de préparer les épouses et mères de demain. L'enseignement ménager représente une part

²³² THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 161.

²³³ THIERCE, 1996, *op. cit.*, <http://clio.revues.org/index433.html>.

importante du programme post-scolaire féminin, qu'il soit républicain ou catholique. L'expression qui désigne cette politique (« *de l'école au ménage* ») en souligne l'objectif. Elle fixe les limites de l'adolescence féminine, mais contrairement à l'adolescence masculine, Thiercé note que la notion revêt principalement une dimension sociale car il n'y a pas réellement de discours sur leurs caractéristiques psychiques et morales : « *la notion d'adolescence féminine dans les classes populaires émerge mais la figure de l'adolescente reste floue* »²³⁴.

3. La « crise » d'adolescence des jeunes filles bourgeoises

Comme pour les filles des milieux populaires, la politique post-scolaire pour les jeunes filles bourgeoises vise à former les mères de demain. Cet objectif est lisible à la fois dans l'enseignement instauré par la loi Sée et le programme post-scolaire féminin. La loi Sée crée un enseignement secondaire féminin. Les jeunes filles entrent alors au lycée comme leurs homologues masculins. Cependant, les matières enseignées au lycée sont étroitement liées à leur futur métier, celui de mère et d'épouse. Au cours des débats préalables au vote de la loi, on ne parle pas d'« adolescente » mais d'épouse. Par exemple, dans son projet de loi, Camille Sée écrit : « *elle est née pour être épouse, elle est née pour être mère* »²³⁵. Contrairement aux lycéens que les humanités éloignent des réalités sociales, les cours destinés aux jeunes bourgeoises sont tournés vers l'utilité domestique : « *faire des études pour une adolescente de la bourgeoisie, c'est se préparer à remplir son rôle de femme au foyer : tenir une maison, diriger des domestiques, être l'interlocutrice de son époux, et l'éducatrice de ses enfants. Pour cela point n'est besoin de latin ni de connaissances scientifiques spécialisées, mais d'un vernis de culture générale, d'arts d'agrément [...] et d'une formation ménagère théorique et pratique (cuisine, hygiène, puériculture)* »²³⁶. L'enseignement secondaire féminin instauré à la fin du XIX^{ème} siècle n'a pas pour objectif de préparer au baccalauréat mais de compléter l'éducation maternelle. On estime qu'elles sont 7 500 à fréquenter le lycée en 1885, 11 000 vers 1900 et 35 000 en 1914²³⁷.

Cependant, leur présence au sein d'un espace collectif en fait un sujet d'observation. Elles sortent du cadre familial pour intégrer une structure propre à leur âge. Les figures

²³⁴ *Idem.*

²³⁵ Cité dans CRUBELLIER, 1979, *op. cit.*, p. 286.

²³⁶ ARIES, Philippe et DUBY, Georges, *Histoire de la vie privée. De la révolution à la grande guerre – Tome 4*, Paris, Editions du Seuil, 1985, p. 237.

²³⁷ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 140.

d'adolescentes pénètrent la littérature, on les dépeint comme des jeunes filles qui se questionnent et sont sujettes à certains dangers, au même titre que l'élite masculine. Les discours catholiques reprennent l'idée d'une crise d'adolescence pour décrire la période qui s'étend de l'école au mariage.

A la fin du XIX^{ème} siècle, la notion d'adolescence s'élargit aux jeunes des classes populaires et aux filles de la bourgeoisie, suite à la prise de conscience par les pouvoirs publics, de la nécessité d'encadrer les enfants à la fin de l'école primaire. Ces mesures ne peuvent être dissociées de la construction d'une connaissance scientifique de l'adolescence.

B. L'élaboration de connaissances scientifiques sur l'adolescence au XX^{ème}

La fin du XIX^{ème} siècle est marquée par la mise en œuvre de la politique post-scolaire qui élargit l'adolescence à tous les jeunes. Elle se caractérise également par une multiplication des discours sur l'adolescence qui n'est plus uniquement un objet de recherche pédagogique. La théorisation de l'adolescence est d'abord l'œuvre des psychologues puis des psychanalystes qui nuancent la conception rousseauiste d'un âge critique. Nous séparons les discours sur l'adolescence des pratiques qui l'ont encadrée mais les deux vont de pair et s'alimentent. Les partisans de l'encadrement s'appuient sur les travaux produits et les psychologues appellent à la prise en charge des jeunes. Par exemple, en 1908, Gabriel Compayré²³⁸ publie un article dans *Le Matin* intitulé « Le siècle de l'adolescence ». Il s'interroge :

« Les adolescents ont-ils été l'objet des mêmes soins ? Assurément non. Et il faut bien confesser qu'on les a un peu négligés. D'abord, on ne s'est pas assez soucié de les observer, pour apprendre à les connaître plus à fond, et par suite à mieux les élever [...]. Et pourtant il n'y a pas, dans le cours de la vie humaine, une période de formation mentale, une étape d'évolution plus caractéristique, ni plus décisive. L'adolescence, en effet, n'est-elle pas l'âge de la puberté ? Et tandis que s'organise et entre en scène la fonction la plus importante de l'espèce, une forte poussée intellectuelle et morale transfigure la physionomie individuelle de l'enfant : des sentiments jusque-là ignorés, des aspirations imprévues apparaissent ; les passions s'éveillent, le sentiment religieux traverse sa phase critique. D'autre part, l'adolescence est l'âge des études, pour tous ceux du moins, qui vont au-delà de l'école primaire. L'adolescent, c'est aussi l'écolier ; et comment ne pas reconnaître quelle peut être, dans l'organisation de l'enseignement secondaire, la portée pédagogique d'une étude attentive de l'âme adolescente ? »²³⁹.

²³⁸ Gabriel Compayré (1843-1913) est professeur de philosophie. Il a écrit plusieurs ouvrages relatifs à la pédagogie et à l'enseignement.

²³⁹ Cité dans THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 137.

Il souligne la nécessité d'observer les adolescents pour en tirer des préceptes pédagogiques. L'institution scolaire sert de terrain aux psychologues pour construire les premières connaissances scientifiques sur l'adolescence. Ce sont ensuite les psychanalystes et les sociologues qui vont s'intéresser à cet âge critique.

1. *La naissance d'une psychologie de l'adolescence*

Avant d'aborder les premiers discours en psychologie de l'adolescence en France, il nous faut mentionner l'ouvrage de Stanley Hall²⁴⁰ qui a fortement influencé ses contemporains et ses homologues français. Publié en 1904²⁴¹, son travail constitue la première étude scientifique en psychologie de l'adolescence. Elle traite à la fois de ses aspects physiologiques et pathologiques. Les analyses de ce psychologue sont imprégnées par la théorie de l'évolution : il soutient que les changements qui affectent l'espèce et qui feront progresser la race humaine apparaissent à l'adolescence²⁴². Influencé également par Rousseau, il décrit cette période comme une seconde naissance qui affecte l'humeur de l'adolescent, sa physiologie ou encore les rapports familiaux. C'est un âge agité et tumultueux que traduit l'expression « *storm and stress* ». L'adolescent est confronté à de fortes pressions sociales et dominé par ses affects qui le plongent dans un état instable. Pour Hall, cette crise est inéluctable. Il propose un tableau des douze penchants de l'adolescence qui s'organisent en opposition. L'instabilité se traduit par le passage d'un penchant (négatif) à son opposé (positif)²⁴³. Avec cette série d'oppositions, Hall ouvre la voie à l'émergence d'une conception de l'adolescence centrée sur le conflit psychique. Introduites en France par Gabriel Compayré, ses thèses sont nuancées par Pierre Mendousse.

²⁴⁰ Stanley Hall (1844-1924) est professeur de philosophie, pédagogue et psychologue américain. Il est considéré comme le fondateur de la psychologie en tant que discipline scientifique aux Etats-Unis. Il s'intéresse également à la psychanalyse et devient le président de l'*American psychoanalytic association* en 1917.

²⁴¹ Le titre en est le suivant : *Adolescence : its psychology and its relation to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education*.

²⁴² Par exemple, il explique qu'« à tous points de vue, pour les âmes prophétiques intéressées par l'avenir de notre race et désireuses de la faire progresser, le domaine de l'adolescence constitue la mine dans laquelle elles trouveront à la fois leurs objectifs et leurs moyens. Si notre race accède un jour à un niveau supérieur, ce sera le fruit de développements progressifs au stade de l'adolescence qui constitue le bourgeon de la promesse de la race » (HALL, Stanley, 1904, vol. 1, p. 50 cité dans CLAES, 1983, *op. cit.*, p. 25).

²⁴³ L'adolescent peut passer d'une attitude inerte à une sensation d'excitation ; d'un sentiment de souffrance à un sentiment de joie ; de l'égoïsme à l'altruisme ; de la sociabilité à la solitude, etc. (HOUSIER, Florian, « S. G. Hall (1844-1914) : un pionnier dans la découverte de l'adolescence. Ses liens avec les premiers psychanalystes de l'adolescence », *La psychiatrie de l'enfant*, n°462, 2003/2, p. 660).

La psychologie française se penche sur l'adolescence quelques années plus tard. En 1896, une chaire d'hébéologie (sciences de la jeunesse) est créée mais elle disparaît la même année. En 1909, Pierre Mendousse²⁴⁴ publie *L'âme de l'adolescent*²⁴⁵, premier travail scientifique relatif à la psychologie de l'adolescence. Son étude s'appuie à la fois sur des écrits scientifiques (le livre de Hall mais aussi Rousseau, Compayré ou encore Ribot²⁴⁶ ainsi que des pédagogues étrangers), des témoignages d'adolescents (journaux intimes, lettres...) et son expérience personnelle de pédagogue. Dans la préface de la première édition, il précise que « *c'est parce que le sujet était, du moins chez nous, encore inexploré que j'ai pu me risquer à essayer une étude d'ensemble* »²⁴⁷. Les méthodes d'analyse existantes sont spécifiques aux enfants et difficilement transposables à l'étude de l'adolescence, « *objet indéterminé* »²⁴⁸. Pour Mendousse, cette période s'étend de la puberté à l'âge de 21 ans. Cet événement physiologique modifie « *l'âme adolescente* »²⁴⁹. Si l'ouvrage emprunte beaucoup à Rousseau, il s'en éloigne en décrivant l'adolescence comme un âge riche en potentialités et pas seulement critique.

Les premiers chapitres de son étude témoignent de l'influence rousseauiste : Mendousse consacre un livre à « *la seconde naissance* »²⁵⁰. L'adolescence commence avec « *la crise de la puberté [qui] éclate avec une soudaineté qui effraye et déconcerte des parents non prévenus* »²⁵¹. Elle entraîne des changements physiologiques et mentaux. L'inquiétude par rapport à la sexualité adolescente est toujours lisible. L'auteur rappelle les conseils formulés par Rousseau : il faut éduquer les adolescents de façon à les éloigner des tentations pour préserver le plus longtemps possible leur innocence²⁵². L'idée d'une période critique, et notamment d'une crise sexuelle, est donc encore présente mais nuancée. Ainsi, les passions, que Rousseau appelle à surveiller et à contenir, sont valorisées. Mendousse emploie peu ce

²⁴⁴ Pierre Mendousse (1910-1944) est psychologue et pédagogue. Il a consacré plusieurs ouvrages à l'adolescence et aux questions éducatives.

²⁴⁵ L'ouvrage est tiré de sa thèse *Contribution à la pédagogie de l'adolescent*. Il consacre une étude similaire à l'adolescente intitulée *L'âme de l'adolescente*, en 1928.

²⁴⁶ Théodule Ribot (1839-1916) est philosophe et psychologue. En 1888, il occupe la chaire de psychologie expérimentale et comparée au Collège de France.

²⁴⁷ MENDOUSSE, Pierre, *L'âme de l'adolescent*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1947, p. X.

²⁴⁸ *Ibid.*, p. V.

²⁴⁹ *Ibid.*, p. 22.

²⁵⁰ *Ibid.*, p. 1 à 44.

²⁵¹ *Ibid.*, p. 7.

²⁵² Par exemple, on peut lire : « *Pour remédier au mal dans la mesure du possible, il faut avant tout remonter à sa cause essentielle, c'est-à-dire modifier l'état d'esprit des jeunes gens sur les questions d'ordre sexuel. A cet effet, une initiation conduite avec tact et méthode s'impose comme le principal moyen : l'adolescent renseigné sur le but et la valeur de ces fonctions pourra sinon tuer l'émotion par l'idée, du moins la dépouiller du mystère où réside une bonne part de l'obsession. N'est-il pas curieux que l'influence de Rousseau, si profonde à d'autres égards, ait été à peu près nulle sur ce point ? On sait qu'il recommande une entière sincérité dans les réponses aux questions scabreuses et qu'il charge le précepteur de procéder lui-même à l'initiation d'Emile adolescent* » (MENDOUSSE, 1947, op. cit., p. 37).

terme et parle plutôt de sensations, de désirs et d'envies. Il insiste sur les qualités altruistes de l'adolescent qui est préoccupé par le bien-être des autres, qui agit de façon désintéressée et éprouve des sentiments de pitié²⁵³. Ces tendances peuvent être éphémères et laisser place à des sentiments opposés (égoïsme, indifférence...). Ces « *contrastes [...] fréquents* »²⁵⁴ caractérisent l'adolescence. Mendousse parle de « *tendances contradictoires* »²⁵⁵, « *antagonistes* »²⁵⁶. C'est le temps du « *ballotement de l'âme adolescente* »²⁵⁷ et de « *l'anarchie douloureuse des [...] tendances et des [...] idées* »²⁵⁸. Toutefois, le psychologue conteste l'analyse de Hall : on ne peut pas caractériser l'adolescence par une série de sentiments opposés. Ses oppositions sont fausses en tant qu'oppositions (même si chaque trait est vrai en lui-même) car l'oscillation entre différentes tendances est nécessaire à la construction de la personnalité. Pour Mendousse, cette instabilité est typique de l'adolescence et considérée comme normale : « *l'adolescence est peut être plus instabilité qu'indécision [...] Des variations de la personnalité peuvent se produire normalement qui à un autre âge seraient considérées comme nettement pathologiques* »²⁵⁹. Cette instabilité compromet l'équilibre psychophysiologique pendant plusieurs années, lequel se fixe à l'âge adulte.

Parmi les manifestations de cette indétermination, il souligne que « *la tendance à satisfaire les désirs les plus bas, à enfreindre les contraintes sociales, à afficher la débauche nocturne est telle qu'il semble que la maîtrise de soi ne puisse s'acquérir qu'après certaines fautes...* ». Il y aurait même « *vers seize ans une période de semi-criminalité qui rend indispensable le contrôle des adultes* »²⁶⁰. Le terme de contrôle n'est pas employé ici dans le sens d'encadrement ou de sanction mais d'influence, d'enseignement de la vertu. Mendousse estime que, jusqu'à cet âge, la plupart des fautes sont des erreurs dont l'adolescent ne demande qu'à être corrigé. Ce discours contraste avec ceux qui, à la même époque, font de la criminalité une caractéristique de l'adolescence. Le psychologue opère donc un déplacement majeur par rapport à la notion de crise. Il y aurait une normalité de la crise qui ne « *s'apparente plus à un état pathologique, marqué du sceau de l'incurabilité, et dont il convenait de contenir les manifestations, mais participe du processus, du mouvement, de*

²⁵³ *Ibid.*, p. 46 et 59.

²⁵⁴ *Ibid.*, p. 46.

²⁵⁵ *Ibid.*, p. 43.

²⁵⁶ *Ibid.*, p. 47.

²⁵⁷ *Ibid.*, p. 209.

²⁵⁸ *Ibid.*, p. 66.

²⁵⁹ *Ibid.*, p. 188.

²⁶⁰ *Ibid.*, p. 182-183. Plus loin, il affirme à nouveau qu'« *en général, il en est des anomalies mentales des pubères comme de leur mauvaise conduite ou de l'état de semi-criminalité que traversent les seize ou dix-sept ans certains sujets qui plus tard feront de très honnêtes gens. Elles révèlent une fermentation d'où peut à la vérité sortir la dégénérescence, mais aussi le génie, suivant que la synthèse originale des tendances avorte ou réussit* » (*Ibid.*, p. 223-224).

l'évolution adolescente, dynamique sur laquelle il importe désormais d'agir »²⁶¹. Cette nouvelle perception de la crise adolescente n'éclipse pas certains discours dramatisants, mais dans l'ensemble, le côté positif de cette période est valorisé.

Un dernier élément dans l'ouvrage de Mendousse a retenu notre attention. Selon lui, l'instabilité qui caractérise l'adolescence permet d'expliquer les accès de mélancolie et la tendance au suicide. La mélancolie est un état normal à l'adolescence mais des angoisses et des tourments trop forts peuvent pousser les jeunes au suicide. Mendousse s'appuie sur l'étude de Hall pour souligner la puérilité des motifs du geste : « *il suffit d'un faible choc pour désagréger la personnalité non encore cimentée, c'est la puérilité des causes qui provoquent la plupart des suicides d'adolescent* »²⁶². Il renvoie également au travail de Durkheim mais il réfute la causalité sociale du suicide adolescent : les conditions sociales changeantes « *ne contribuent au dénouement fatal que dans la mesure où elles avivent jusqu'à la souffrance aiguë le sentiment de l'instabilité psychophysiologique* »²⁶³. Le suicide adolescent est un suicide de type anémique dont les causes sont « *psychophysiologiques* » et non sociales. Mendousse précise que l'idée de mort volontaire est rarement exécutée car l'adolescence se caractérise par une oscillation entre des sentiments extrêmes. Pour qu'il y ait passage à l'acte, il faut que le jeune se sente impuissant à dépasser l'état dans lequel il se trouve.

Ces quelques éléments permettent de comprendre les déplacements opérés par Mendousse par rapport aux premiers discours sur l'adolescence. C'est toujours la puberté qui inaugure cette période critique. Elle se caractérise par des transformations physiologiques et une forte instabilité morale. L'adolescent oscille entre plusieurs tendances mais cette indétermination est source de richesses. La crise n'est plus à contenir et à détourner ; c'est une étape constitutive de la personnalité²⁶⁴. Le terme de « crise » est d'ailleurs peu employé par Mendousse. S'il évoque « *la crise de la puberté morale* »²⁶⁵, il préfère parler d'instabilité, d'indétermination et d'équilibre. Cette conception de l'adolescence a plusieurs conséquences théoriques et pratiques :

- Les sanctions et les récompenses sont inutiles ; l'adolescent étant « *sensible [...] aux mesures inspirées par une compréhension exacte de sa personnalité* »²⁶⁶. Les

²⁶¹ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 234.

²⁶² MENDOUSSE, 1947, *op. cit.*, p. 219.

²⁶³ *Idem.*

²⁶⁴ Il précise que, chez certains adolescents, la formation du caractère psychologique peut se faire de façon régulière et non chaotique mais c'est assez rare. En outre, un garçon « *trop bien équilibré* » est à craindre (*Ibid.*, p. 224).

²⁶⁵ *Ibid.*, p. 45.

²⁶⁶ *Ibid.*, p. 186.

pédagogues et les éducateurs doivent le responsabiliser afin de le mettre en valeur. De façon implicite, l'ouvrage remet en cause la « *pédagogie de la contrainte et de la méfiance* »²⁶⁷ telle qu'elle est pratiquée depuis le XIX^{ème} siècle au sein de l'institution scolaire. Il ne s'agit plus de sanctionner les adolescents mais de développer leur personnalité par des méthodes incitatives.

- L'adolescent est un être à part entière distinct de l'enfant, du jeune homme et de l'adulte. Nous avons noté que Rousseau employait indistinctement les termes de « *jeunes* », « *jeunes hommes* » et « *élèves* » mais parlait très peu d'« *adolescent* ». Ici, il est question de l'adolescence en tant que période spécifique. Pour Mendousse, la personnalité adolescente se distingue de l'enfant et de l'adulte²⁶⁸.
- Enfin, il faut noter que, reproduisant en quelque sorte la généalogie de l'adolescence, ce travail (et plus généralement les premiers ouvrages sur l'adolescence rédigés par des pédagogues/psychologues²⁶⁹) s'appuie sur des documents qui ne concernent que les jeunes garçons bourgeois. Mendousse a également utilisé ses propres observations au sein du lycée. Il présente donc les caractéristiques d'une fraction de la population adolescente comme étant universelles. Cette généralisation à l'ensemble des adolescents symbolise l'élargissement de la notion à tous : « *l'adolescence n'est plus une question sociale : elle n'est plus qu'une question d'âge* »²⁷⁰.

Au début du XX^{ème} siècle, la psychanalyse est la seconde discipline scientifique qui se tourne vers l'adolescence.

2. *Des recherches sur l'adolescence dans le champ de la psychanalyse*

Notre propos ne vise pas à retracer et expliciter les différentes théories psychanalytiques qui ont été élaborées autour de l'adolescence mais à montrer les déplacements que certains auteurs ont opérés par rapport aux discours existants notamment par rapport à l'idée d'une crise d'adolescence : comment l'interprètent-ils et la conçoivent-ils ?

²⁶⁷ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 29.

²⁶⁸ MENDOUSSE, 1947, *op. cit.*, p. 251-253.

²⁶⁹ Les psychologues appartiennent souvent au monde de l'enseignement.

²⁷⁰ THIERCE, 1999, *op. cit.*, p. 229.

Le premier ouvrage psychanalytique sur l'adolescence est celui de Freud, *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, publié en 1905. Il s'intéresse aux modifications introduites par la puberté mais n'emploie jamais le terme « adolescence ». Il parle plutôt de puberté et de jeunesse²⁷¹. Pour lui, tout se joue dans les cinq premières années de la vie ; la puberté étant une période de remaniements de la vie sexuelle infantile qui prend alors sa forme définitive. Il déplace donc la perspective de l'époque qui pensait la puberté comme le début de la vie sexuelle, la « seconde naissance » pour reprendre Rousseau. Freud ouvre la voie à une réflexion psychanalytique sur l'adolescence mais n'a « *jamais systématisé une théorie de l'adolescence* »²⁷². A partir d'une analyse des procès-verbaux des réunions de la Société psychanalytique de Vienne auxquelles Freud a participé dans les années 1910, Olivier Ouvry montre que le sujet de l'adolescence était souvent discuté mais jamais réellement problématisé. Elle n'était pas considérée comme une entité en soi²⁷³. Les travaux publiés les années suivantes s'attachent à des dimensions spécifiques du processus mais ne proposent pas de théorie générale²⁷⁴. Pour Ladame et Perret-Catipovic, dans la première moitié du XX^{ème} siècle, l'adolescence suscite peu d'intérêt car elle est éclipsée par la problématique de la sexualité infantile. De plus, les psychanalystes sont assez réticents à l'idée de soigner la population adolescente par la psychanalyse.

Il faut attendre les travaux d'Anna Freud (1895-1982) pour que l'adolescence devienne un objet de recherche à part entière dans le champ psychanalytique. Celle-ci reconnaît que « *l'état de[s] connaissances psychanalytiques en ce domaine n'est pas brillant, il est même décevant si on le compare à celui de la première enfance [...]. Quand il s'agit de l'adolescence, nous sommes perplexes et nous ne pouvons pas satisfaire les éducateurs et les parents qui en appellent à nous et à nos connaissances* »²⁷⁵. L'adolescence serait le « *parent pauvre de la théorie psychanalytique* ». Une conjonction d'événements favorise le

²⁷¹ Même si, parmi ces premiers cas cliniques, se trouvent des adolescent(e)s.

²⁷² MARTY, François, « Emergence des notions d'adolescence et de puberté dans l'œuvre de S. Freud (1892-1923) », dans MARTY, François (dir.), *L'adolescence dans l'histoire de la psychanalyse*, Paris, In Press Editions, 2003, p. 97.

²⁷³ OUVRY, Olivier, « L'adolescence dans les Minutes de la société psychanalytique de Vienne : naissance de la théorie de l'adolescence en psychanalyse », dans MARTY, 2003, *op. cit.*, p. 83.

²⁷⁴ Par exemple, Siegfried Bernfeld (1892-1953) s'intéresse au lien entre psychanalyse et éducation. August Aichhorn (1879-1949), éducateur, travaille sur la délinquance juvénile. Il publie *Jeunesse à l'abandon* en 1925. Il s'est tourné vers la psychanalyse « *pour trouver de l'aide dans la lutte contre la délinquance ; pour comprendre les délinquants, pour déterminer le début d'une méthode qui ferait que la société et l'Etat ne les persécutent plus, ne les arrêtent plus, ne les condamnent plus et ne les enferment plus* » (cité dans CIFALI, Mireille, « August Aichhorn au risque du social », dans MARTY, 2003, *op. cit.*, p. 199). Pour lui la délinquance est un langage exprimant un conflit qui trouve sa source dans l'enfance. Les outils de la psychanalyse peuvent aider à décrypter ce conflit.

²⁷⁵ Citée dans HUERRE, PAGAN-REYMOND et REYMOND, 2003, *op. cit.*, p. 183.

développement d'une théorisation de l'adolescence à laquelle contribue Anna Freud²⁷⁶. Elle s'intéresse, entre autres, à la crise d'adolescence et explique que :

« La position des psychanalystes est unanime. [...]. Nous, analystes, qui évaluons la personnalité d'un point de vue structural [...] savons que la structure de caractère d'un enfant à la fin de la période de latence est le résultat de longs conflits entre les forces du ça et du moi. L'accession à un équilibre interne bien que précieuse et caractéristique de chaque individu n'est que provisoire et fragile. [...]. Il faut donc renoncer à cet équilibre pour permettre à la sexualité adulte d'être intégrée dans la personnalité. Ce qu'on appelle crise d'"adolescence" est donc tout simplement l'indice extérieur visible de la mise en place de ces remaniements internes »²⁷⁷.

La crise est donc normale dans le processus de l'adolescence et c'est plutôt son absence qui doit inquiéter. De façon générale, les psychanalystes considèrent l'adolescence comme un processus psychique individuel qui consiste en un aménagement des transformations induites par la puberté. Il prend fin avec l'autonomisation de la pensée et l'appropriation d'un corps sexué ; le processus étant considéré comme pathologique si ces réorganisations ne sont pas menées à bien. Partant de cette définition, l'adolescence concerne tous les jeunes. Elle se caractérise par une crise, considérée comme normale. Ladame et Perret-Catipovic soulignent qu'« il n'y a pas d'adolescence sans crise d'adolescence. La crise est le témoin d'un moment critique du développement humain et en même temps l'expression d'un travail psychique au service de ce développement. Ceci n'implique cependant pas que tout et n'importe quoi (par exemple l'ensemble des manifestations connues dans le domaine de la psychopathologie) puisse être inclus dans cette notion comme cela a longtemps été le cas »²⁷⁸. Cette remarque est intéressante car elle souligne une confusion assez répandue qui consiste à interpréter tout signe de mal-être comme la manifestation de cette crise. L'inconvénient est que cette confusion empêche parfois de mesurer la gravité des symptômes qui relèvent bien de la pathologie et non de la crise d'adolescence. Ce terme de crise ne fait pas l'unanimité parmi les psychanalystes car certains le jugent trop connoté. Toutefois, tous s'accordent sur la nécessaire réorganisation psychique au moment de l'adolescence²⁷⁹.

²⁷⁶ Nous renvoyons à la contribution d'Annie Birraux, « De la crise au processus », dans MARTY, 2003, *op. cit.*, p. 223-242. Elle y détaille les événements qui ont permis la rencontre de l'adolescence et de la psychanalyse.

²⁷⁷ FREUD, Anna, « L'adolescence », dans LADAME, François et PERRET-CATIPOVIC, Maja (dir.), *Adolescence et psychanalyse : une histoire*, Lausanne, Editions Delachaux et Niestlé, 1997, p. 83.

²⁷⁸ LADAME, François et PERRET-CATIPOVIC, Maja, « Le normal et le pathologique à l'adolescence », dans LADAME et PERRET-CATIPOVIC, 1997, *op. cit.*, p. 230.

²⁷⁹ A titre indicatif, nous pouvons citer l'ouvrage suivant : CLERGET, Stéphane, *Adolescents, la crise nécessaire*, Paris, Editions Fayard, 2000, 339 p. Il est psychiatre pour enfants et adolescents.

Pour Chantal de Linares et Céline Metton-Gayon, les discours psychanalytiques ont contribué à la pathologisation de l'adolescence. Ils ont également diffusé l'idée d'une singularité de ce processus²⁸⁰.

La psychologie et la psychanalyse ont joué un rôle important dans la construction de la connaissance scientifique de l'adolescence. Pendant longtemps ces deux disciplines ont conservé « *le monopole intellectuel du traitement de la question adolescente* »²⁸¹. La naissance d'une approche sociologique de l'adolescence, dans la seconde moitié du XX^{ème} siècle, ouvre de nouvelles perspectives dans la conceptualisation de cette notion.

3. *Le début des recherches sociologiques sur la jeunesse dans la seconde moitié du XX^{ème} siècle*

La psychologie et la psychanalyse s'intéressent à l'adolescence dans sa dimension individuelle – psychique et biologique. Il faut attendre la seconde moitié du XX^{ème} siècle pour que la sociologie en fasse, à son tour, l'un de ses objets d'étude, privilégiant la dimension sociale. Dans les années 40, les travaux de Talcott Parsons marquent le début d'une tradition de recherche américaine sur les âges de la vie et plus spécifiquement sur la jeunesse. La sociologie française aborde ce sujet plus tardivement²⁸². C'est Edgar Morin qui est considéré comme le « *découvreur du fait juvénile* »²⁸³. Dans les années 60, il propose une approche culturelle de la jeunesse qui constituerait une sous-culture spécifique. La recherche française sur cette période de vie prend réellement forme avec, entre autres, les travaux d'Olivier Galland, à partir des années 80. Nous revenons sur deux de ses articles, écrits à dix ans d'intervalle. Ils permettent de montrer les tâtonnements de cette discipline par rapport à un objet changeant et les spécificités de l'approche sociologique de l'adolescence.

Pour les sociologues, l'adolescence est une construction sociale. Pour reprendre les termes de Jean-Claude Quentel, « *une telle tranche de vie participe des formes de*

²⁸⁰ LINARES (de), Chantal et METTON-GAYON, Céline, « L'émergence de l'adolescence », dans ROUDET, Bernard (dir.), *Regards sur les jeunes en France*, Québec, Editions des Presses Universitaires de Laval, 2009, p. 166.

²⁸¹ GALLAND, Olivier, « Une nouvelle adolescence », *Revue française de sociologie*, vol. 49, n°4, 2008, p. 819.

²⁸² Galland en expose les raisons dans son ouvrage *Sociologie de la jeunesse*, Paris, Editions Armand Colin, 2004, p. 51 et 54-55.

²⁸³ GALLAND, Olivier, « Devenir adulte est plus compliqué pour les jeunes d'aujourd'hui », novembre 2007, <http://www.mission-locale-milnovoise.fr/devenir-adulte-est-plus-complique-pour-les-jeunes-d%E2%80%99aujourd%E2%80%99hui/>, (consulté le 12 mars 2011).

classification qu'une société se donne, [...] elle est nécessairement arbitraire et [...] elle constitue en outre, au même titre que n'importe quel autre produit d'une division sociale, un enjeu constant de partage de pouvoirs »²⁸⁴. Contrairement à la psychologie et à la psychanalyse qui tendent à universaliser l'adolescence, la sociologie insiste sur la relativité de cette notion. La jeunesse est une invention sociale qui n'a pas toujours existé et dont les frontières évoluent avec la société. En outre, elle peut recouvrir des réalités différentes au sein d'une même organisation sociale.

Dans un premier article, paru en 1990, Galland qualifie la jeunesse de « *nouvel âge de la vie* »²⁸⁵ qui correspond au temps d'attente entre la décohabitation familiale et la formation d'une nouvelle unité familiale, autrement dit entre l'adolescence et l'âge adulte. Il distingue « *la première partie de la jeunesse* » qui s'étend de 20 à 25 ans de « *la jeunesse plus avancée* » entre 26 et 29 ans²⁸⁶. La jeunesse fait suite à l'adolescence qu'il ne définit pas. Nous pouvons noter une différence majeure entre la terminologie employée par les sociologues et le vocabulaire psychologique ou psychanalytique. La sociologie privilégie le terme de « jeunesse » à celui d'« adolescence ». Ce sont l'accès au premier emploi, l'âge de l'indépendance familiale et la formation d'une famille qui marquent l'entrée dans l'âge adulte alors que, pour les psychologues et les psychanalystes, c'est la crise et la puberté qui sont au cœur de l'adolescence. Galland montre que la jeunesse est « *une phase d'ambiguïté sociale* »²⁸⁷, un moment d'ajustement entre l'ambition et la position sociale, les rôles n'étant plus définis par avance. Elle se caractérise par des modes de vie intermédiaires qui dépendent de l'âge, de la situation professionnelle et de l'origine sociale des jeunes²⁸⁸. Il conclut en définissant le post-adolescent comme « *un nouveau jeune qui entend construire un destin social qui n'est plus aussi souvent qu'autrefois donné à l'avance ; ce travail de définition, complexe et parfois douloureux, favorise la formation d'une nouvelle période de la vie qui peut à son tour être investie comme un mode de vie valorisant, lorsque les conditions s'y prêtent, l'indépendance personnelle et la jouissance d'une forme de liberté éphémère autorisée par le report des engagements familiaux* »²⁸⁹.

Dix ans plus tard, il porte un regard critique sur cet article. En s'appuyant sur des travaux récents, il entend montrer non pas « *la progression régulière et maîtrisée de la*

²⁸⁴ QUENTEL, Jean-Claude, « L'adolescence et ses fondements anthropologiques », *Revue de philosophie et de sciences sociales*, n°5, 2004, p. 28.

²⁸⁵ GALLAND, Olivier, « Un nouvel âge de la vie », *Revue française de sociologie*, vol. 31, n°4, 1990, p. 529.

²⁸⁶ *Ibid.*, p. 540 et 542.

²⁸⁷ *Ibid.*, p. 548.

²⁸⁸ Les adolescents sont dépendants des parents et donc plus proches de l'enfance que de l'âge adulte. Les jeunes quittent le foyer et adoptent des modes de vie intermédiaires (concubinage...).

²⁸⁹ GALLAND, 1990, *op. cit.*, p. 550.

connaissance mais plutôt, [...] ses hésitations et peut-être même ses impasses »²⁹⁰. Alors qu'il distinguait adolescence et jeunesse dans son premier article, il se demande si « *la jeunesse est [...] radicalement différente de l'adolescence ?* »²⁹¹. Il nuance les propos tenus en 1990 : la jeunesse n'est pas une parenthèse entre l'adolescence et l'âge adulte mais une continuité entre deux âges. « *Continuité à la fois parce que les différents attributs²⁹² de l'âge adulte sont rassemblés par étapes sur une durée de plusieurs années ; continuité aussi parce que chaque étape se fragmente en plusieurs situations qui établissent une transition progressive entre le point de départ et le point d'arrivée* »²⁹³. La jeunesse consisterait en un lent apprentissage de l'autonomie (familiale, professionnelle...). Enfin, il montre que le modèle de la jeunesse française, proposé en 1990, n'est pas universel ; chaque pays adoptant des façons spécifiques d'organiser le passage de l'adolescence à l'âge adulte.

D'autres travaux sociologiques se sont intéressés à la jeunesse mais l'abordent souvent sous un angle spécifique (sociologie de la culture, de l'école, etc.). Fize est l'un des rares sociologues à proposer une approche globale de l'adolescence²⁹⁴. Il conteste la réduction psychanalytique et psychologique de l'adolescence à une crise. Il n'y a « *ni nécessité, ni inéluctabilité d'une telle crise* »²⁹⁵ qu'il considère comme une erreur méthodologique commise par les spécialistes. En étudiant des adolescents en difficulté, ils ont généralisé leurs analyses pour penser cet âge comme problématique. Pour Fize, il faut prendre en compte les facteurs sociaux de la crise, quand elle existe. Ce que l'on appelle crise d'adolescence désigne en réalité une crise de la responsabilité sociale : les jeunes acquièrent difficilement leur autonomie et ont le sentiment d'être inutiles. Nous pouvons également mentionner l'ouvrage de François de Singly, *Les adonaissants*²⁹⁶. Ce néologisme désigne les jeunes, entre 10 et 12 ans, qui n'ont pas encore réellement pris leur distance avec l'univers familial mais qui veulent montrer que leur identité ne se réduit pas à l'identité familiale. Ils oscillent entre une identité générationnelle et une identité familiale. Singly souligne que cette phase n'est pas forcément synonyme de conflit et que le processus d'individualisation diffère selon les milieux sociaux et les enfants. En introduisant une période de vie qui précède l'adolescence, il montre également que l'apprentissage de l'autonomie ne coïncide pas avec la puberté.

L'apport principal de ces travaux sociologiques est de ne pas considérer l'adolescence comme un processus biologique et psychique qui serait universel, mais de l'envisager dans sa

²⁹⁰ GALLAND, Olivier, « Adolescence, post-adolescence, jeunesse : retour sur quelques interprétations », *Revue française de sociologie*, vol. 42, n°4, 2001, p. 612.

²⁹¹ *Ibid.*, p. 616.

²⁹² Les différents attributs renvoient aux critères d'entrée dans l'âge adulte.

²⁹³ GALLAND, 2001, *op. cit.*, p. 636-637.

²⁹⁴ Dans son ouvrage, déjà cité, *Ne m'appellez plus jamais crise ! : parler de l'adolescence autrement*.

²⁹⁵ FIZE, 2003, *op. cit.*, p. 206.

²⁹⁶ SINGLY (de), François, *Les adonaissants*, Paris, Editions Armand Colin, 2006, 398 p.

dimension sociale et donc de façon relative. Par conséquent, l'assimilation adolescence/crise/puberté est nuancée voire disparaît au profit de critères sociaux. La jeunesse, parfois appelée « adolescence »²⁹⁷, est un processus d'autonomisation et d'individualisation : l'entrée dans la vie active, le départ de la famille d'origine ou encore le mariage sont autant d'indicateurs de l'entrée dans l'âge adulte. Ces seuils, aujourd'hui incertains, rendent difficile la définition de cet âge.

Dans ce deuxième chapitre, nous avons montré comment la notion d'adolescence s'est élargie aux jeunes filles bourgeoises et aux milieux populaires. A partir des années 1880, les pouvoirs politiques et religieux prennent conscience de la nécessité d'encadrer ces jeunes au sortir de l'enfance : ils sont, eux aussi, sujets à une crise. Les lois scolaires et la législation du travail contribuent à fixer les limites de cette classe d'âge et la politique d'encadrement post-scolaire à les réunir dans des espaces qui leur sont propres. La fin du XIX^{ème} siècle correspond également à l'émergence de discours scientifiques sur l'adolescence. L'idée d'une crise persiste mais les psychologues proposent une représentation moins dramatique de cet âge. L'élaboration d'une connaissance scientifique sur l'adolescence contribue à élargir cette notion puisqu'il s'agit de définir les caractéristiques d'un âge, pensées comme universelles.

²⁹⁷ Nous avons précisé que les sociologues préféraient le terme de « jeunesse » à celui d'« adolescence ». Toutefois, dans un article intitulé « Une nouvelle adolescence », Olivier Galland semble privilégier la notion d'« adolescence » qu'il définit comme « l'âge de l'autonomie sans indépendance » (GALLAND, 2008, *op. cit.*, p. 820).

Conclusion de la partie 1

Cette première partie a consisté en une généalogie de l'adolescence. Notre recherche portant sur les discours médiatiques sur les troubles liés à l'adolescence dans la presse quotidienne nationale, il nous semblait nécessaire de revenir sur cette notion de sens commun, couramment employée, mais qui n'est pas sans ambiguïté. Il ne s'agissait donc pas de partir d'une définition préalable ou de retrouver l'essence de ce concept au fil des siècles mais de montrer comment cette notion s'est forgée, quels discours ont permis cette élaboration, quels déplacements ont été opérés et à quelle réalité elle renvoyait. Nous avons montré que l'adolescence, telle que nous l'entendons aujourd'hui, n'a pas toujours existé. Le terme est entré dans le langage courant au XIX^{ème} siècle et désigne alors les jeunes garçons bourgeois qui fréquentent le collège et le lycée, soit une minorité sociale. La notion est associée à la crise et à la puberté. C'est un âge critique qu'il faut encadrer pour en contenir les dangers. Ces adolescents suscitent une volonté de savoir chez les pédagogues et les moralistes mais celle-ci se limite à une fraction limitée de la population. Elle ne concerne ni les jeunes filles bourgeoises qui se préparent à leur rôle d'épouse et de mère, ni les jeunes des milieux populaires qui travaillent au sortir de l'enfance. Par conséquent, ils ne connaissent pas de crise et ne bénéficient pas de structures propres à leur âge qui leur donneraient une existence collective. A la fin du XIX^{ème} siècle, plusieurs événements contribuent à élargir la notion d'adolescence aux filles et aux garçons quelque soit leur milieu social. Comme l'a expliqué Foucault, l'approche généalogique permet ici de montrer que les choses « *sont sans essence, ou que leur essence fut construite pièce à pièce à partir de figures qui lui étaient étrangères* »²⁹⁸. Les premiers discours scientifiques sur l'adolescence, qui émergent à la fin du XIX^{ème} siècle, participent à cette construction. Les psychologues conservent l'idée d'une crise mais insistent sur la richesse de cette période de la vie qui n'est pas forcément dramatique. Les discours psychanalytiques diffusent l'idée d'une normalité de la crise en tant que réorganisation psychique propre à cet âge. A partir des années 1980, les sociologues français s'intéressent à l'adolescence dans une perspective sociale et non plus psychique et biologique, « retournant »²⁹⁹ parfois les thèses psychologiques et psychanalytiques. Ce tour d'horizon rapide des trois disciplines qui ont participé à la construction de la connaissance scientifique de l'adolescence ne prétend pas à l'exhaustivité car il ne nous est pas possible, dans le cadre de

²⁹⁸ FOUCAULT, 1994, *op. cit.*, p. 138.

²⁹⁹ Nous renvoyons ici à l'idée de retournement telle qu'elle présentée dans la définition de la généalogie foucauldienne. Celle-ci consiste à « *repérer les accidents, les infimes déviations – ou au contraire les retournements complets –, les erreurs, les fautes d'appréciation, les mauvais calculs qui ont donné naissance à ce qui existe et vaut pour nous ; c'est découvrir qu'à la racine de ce que nous connaissons et de ce que nous sommes il n'y a point la vérité et l'être, mais l'extériorité de l'accident* » (Ibid., p. 141).

ce travail, d'exposer l'ensemble des théories scientifiques relatives à l'adolescence. Il s'agissait plutôt de montrer comment les premières idées associées à cette notion, dans la conception rousseauiste puis dans les discours des pédagogues, ont ensuite été infléchies, déplacées, voire contestées. Ces différentes interprétations imprègnent nos représentations et les discours contemporains sur l'adolescence. Enfin, tout au long de ce chapitre, nous avons pris en compte la dimension pragmatique de l'adolescence, indissociable des discours portés sur elle. Cela nous a permis de montrer qu'elle s'est progressivement imposée comme un « âge de la vie » à part entière.

Pour conclure cette partie, il nous faut revenir sur la distinction adolescence/jeunesse. L'adolescence n'est pas une notion univoque. Elle recouvre des réalités différentes selon les époques et les auteurs que nous avons décrites dans le premier chapitre. Nous avons également montré que la distinction adolescence/jeunesse était relativement floue, les deux termes étant souvent employés comme synonymes, encore aujourd'hui. Un dictionnaire intitulé *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*³⁰⁰ est paru en octobre 2010. Cette publication est particulièrement novatrice car elle réunit des contributions relevant des différents champs disciplinaires qui s'intéressent à l'adolescence et à la jeunesse. Les contributeurs expliquent, comme nous l'avons montré, que l'adolescence a surtout été étudiée par les sciences médicales et délaissée par les sciences sociales qui se sont plutôt tournées vers la jeunesse. L'adolescence serait liée au développement individuel et à la puberté alors que la jeunesse désignerait la période précédant l'installation dans une vie familiale. L'adolescence serait une notion plutôt médicale et psychologique ; la jeunesse plutôt sociale. Les auteurs s'accordent sur le fait que les enfants entrent de façon précoce dans l'adolescence et en sortent de plus en plus tard³⁰¹. Pour Daniel Marcelli (professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et co-directeur de l'ouvrage), il y aurait autant de sorties que d'individus³⁰². Sans réellement trouver un terrain d'entente sur la définition de ces termes, les auteurs mettent en avant les problématiques et les enjeux de cette période de la vie, au plan individuel, familial et social. Nous choisissons d'adopter cette perspective dans la thèse c'est-à-dire d'utiliser de façon indistincte les termes jeunesse et adolescence tout en gardant à l'esprit que ces notions renvoient à la fois à une dimension psychique (donc individuelle) et à une dimension sociale.

³⁰⁰ LE BRETON, David et MARCELLI, Daniel (dir.), *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2010, 992 p.

³⁰¹ Un certain nombre de termes ont été proposés pour désigner l'allongement de l'adolescence : pré-adolescence et adonaissance pour la limite inférieure de cet âge ; adulescent et post-adolescence pour sa limite supérieure.

³⁰² Emission *La tête au carré*, « L'adolescence », France Inter, 9 septembre 2009.

Après avoir exposé les moments clés de la généalogie de l'adolescence, nous nous intéressons aux conduites qui seront l'objet de notre analyse des discours de presse. Elles sont souvent qualifiées de « troubles » de l'adolescence mais elles se distinguent de la simple crise, considérée comme un processus psychologique normal. Elles témoignent de la tournure pathologique que peut prendre cette période de la vie. Toutefois, ces conduites ne sont pas nouvelles ; elles ont fait l'objet de différentes problématisations avant d'être pensées comme des problèmes de santé publique aux XX^{ème} et XXI^{ème} siècles. Il s'agira, dans cette deuxième partie de la thèse, d'étudier ce processus de médicalisation nécessaire pour comprendre la médiatisation de ces comportements. Cette démarche nécessite une définition des notions de norme et déviance et une réflexion sur les différents modes de gestion de la déviance dans une société. Nous envisagerons également le rôle des médias dans la construction d'un problème de santé publique.

PARTIE 2 : DE LA MEDICALISATION A LA MEDIATISATION DES TROUBLES LIES A L'ADOLESCENCE

Introduction de la partie 2

Bernard Delforce et Jacques Noyer mettent en garde contre les différents écueils d'une approche discursive de la médiatisation. Le premier, celui du médiacentrisme, consiste à occulter ou minorer ce qui se passe dans les espaces autres que médiatiques. En effet, « *si les médias constituent un lieu déterminant de construction sociale du sens, cette construction s'opère aussi dans d'autres arènes, sans doute moins visibles mais probablement tout aussi configurantes de la nature et de l'extension des problèmes publics* »³⁰³. Ils invitent donc à prendre en compte ce qui se passe *en dehors* de la médiatisation pour comprendre « *ce qui se passe dans la médiatisation* ». Un autre écueil réside dans « *l'absence ou l'insuffisante mise en perspective contextuelle large de certaines analyses des phénomènes de médiatisation* »³⁰⁴. En effet, les questions contemporaines ont souvent une histoire qui influence la façon dont elles sont socialement construites. Dans la partie précédente, nous avons proposé une généalogie de l'adolescence pour montrer comment s'était forgée cette notion en supposant que nous héritions, dans les représentations contemporaines, de certaines formulations. De même, les conduites que nous analysons ne sont pas nouvelles. L'anorexie est attestée depuis le Moyen Âge, la consommation de drogues et l'usage d'alcool sont des comportements aussi anciens que l'humanité, sans doute comme le suicide. Seulement, si ces conduites ont quasiment toujours existé, leur signification a quant à elle évolué. A certaines époques, elles ont été acceptées par la société pour ensuite être réprimées. Des médecins, des hommes politiques ou encore des religieux ont, tour à tour, proposé une définition de ces conduites contribuant à configurer ces comportements comme déviants et nécessitant donc une prise en charge. Notre analyse des discours médiatiques ne peut faire l'impasse sur ces différentes problématisations, autrement dit sur ce qui se passe avant la médiatisation.

L'objectif principal de ce chapitre consiste à démontrer comment ces conduites ont été progressivement médicalisées pour comprendre comment elles sont aujourd'hui médiatisées. Quelles ont été les différentes constructions sociales dont elles ont fait l'objet ? Dans quels espaces sociaux et par quels acteurs ont-elles été problématisées comme comportement

³⁰³ DELFORCE, Bernard et NOYER, Jacques, « Pour une approche interdisciplinaire des phénomènes de médiatisation : constructivisme et discursivité sociale », *Etudes de communication*, n°22, 1999, p. 35.

³⁰⁴ *Ibid.*, p. 36.

déviant (ou non) ? Notre réflexion se fait en trois temps. Dans le premier chapitre, nous étudions le(s) processus de médicalisation de l'anorexie, du suicide, de la consommation de drogues, de l'usage d'alcool et des troubles de l'adolescence en général ; la notion de médicalisation étant empruntée à Fassin. Cette analyse nécessite une définition préalable des concepts de norme et de déviance ainsi qu'une réflexion sur les différents modes de gestion de la déviance. Pour cela, nous nous appuyons sur les travaux de Michel Foucault puis sur ceux de Didier Fassin, de Dominique Memmi et de Delphine Moreau qui ont proposé une réflexion contemporaine autour de la notion de biopolitique. Dans un deuxième temps, nous analysons les conduites citées pour mettre en évidence les différentes problématisations dont elles ont été l'objet. Nous nous appuyons à la fois sur des ouvrages historiques, médicaux et philosophiques pour cerner les enjeux de chacun de ces comportements. Dans le second chapitre, nous proposons un regard « alternatif » à ce processus de médicalisation. Nous recourons à la notion sociologique de carrière, théorisée par Becker, qui permet d'envisager la déviance à partir du sens que les individus donnent à leur comportement. Nous utilisons les travaux de différents sociologues pour montrer la façon dont ce concept, et les notions qui lui sont associées, peuvent être réinvesties dans une analyse des discours de presse sur les troubles liés à l'adolescence. Nous terminons, dans un troisième chapitre, par une réflexion sur les rapports entre médias et santé : nous montrons comment les médias sont devenus un acteur de la communication autour de la santé et nous étudions leur rôle dans la construction d'un problème de santé publique à partir d'un ensemble de travaux en Sciences de l'Information et de la Communication, en Sociologie et en Sciences politiques. Cela nous permet de passer ensuite à l'analyse des discours de presse.

Une dernière précision méthodologique s'impose : nous avons choisi de parler uniquement de l'anorexie, du suicide, de la consommation de drogues et de l'usage d'alcool car ce sont les quatre conduites les plus médiatisées dans notre corpus qui feront l'objet de l'analyse qualitative. Nous consacrons également un temps de notre réflexion aux troubles de l'adolescence en général pour montrer comment la souffrance psychique des jeunes est devenue un problème de santé publique, les discours portant sur les troubles de l'adolescence en général étant également pris en compte dans l'analyse qualitative.

Chapitre 1 : La médicalisation des troubles liés à l'adolescence

Introduction du chapitre 1

Marie Choquet, épidémiologiste, qualifie les troubles liés à l'adolescence de transgression légale (la consommation de drogues est juridiquement interdite), médicale (ces comportements ont des conséquences néfastes sur la santé) et sociale (comme l'alcoolisation des jeunes filles et l'ivresse)³⁰⁵. Cette distinction est intéressante car elle rappelle que les troubles liés à l'adolescence ne relèvent pas seulement du champ médical mais que les jeunes, par leur conduite, remettent également en cause des normes juridiques et/ou sociales. En outre, Jeammet considère ces troubles comme pathologiques quand ils entravent la vie des adolescents et constituent l'unique réponse à leur mal-être³⁰⁶. Ils ne sont donc pas forcément tous pathologiques et, en ce sens, ne constituent pas tous une transgression médicale. Nous avons expliqué dans l'introduction comment cette frontière entre un comportement normal et pathologique est fluctuante et difficilement repérable. Une jeune fille qui entreprend un régime n'est pas nécessairement anorexique et un adolescent qui fume du cannabis, de façon occasionnelle, ne deviendra pas forcément toxicomane. Aujourd'hui, ces conduites constituent un problème de santé publique mais il n'en a pas toujours été ainsi. Cette médicalisation est fortement liée à la problématisation (et parfois « reproblématisation ») dont ils ont fait l'objet. Nous utilisons cette notion, telle qu'elle est définie par Foucault, comme « *l'ensemble des pratiques discursives ou non discursives qui fait entrer quelque chose dans le jeu du vrai et du faux, qui le constitue comme objet pour la pensée (que ce soit sous la forme de la référence par rapport à la morale, de la connaissance scientifique, de l'analyse politique, etc.)* »³⁰⁷.

Ce chapitre vise, dans un premier temps, à définir les concepts de norme et de déviance pour ensuite analyser les réponses mises en place par la société, confrontée à des comportements déviants. Pour cela, nous partons des travaux de Foucault sur les trois technologies de pouvoir qui permettent chacune de contrôler les corps selon des modalités différentes. Nous accordons une place particulière au biopouvoir qui se traduit par la prise en charge de la vie par le pouvoir politique au XVIII^{ème} siècle ; la santé devient un enjeu politique. Dans un second temps, nous étudions la problématisation des troubles liés à

³⁰⁵ CHOQUET, Marie, « Repères épidémiologiques », *Actualité et dossier en santé publique*, n°10, mars 1995, p. VII.

³⁰⁶ JEAMMET, 1997, *op. cit.*, p. 144.

³⁰⁷ FOUCAULT, Michel, « Le souci de la vérité », *Dits et écrits 1954-1998 – Tome 4 (1980-1988)*, Paris, Editions Gallimard, 1994, p. 670.

l'adolescence : quels discours et quelles pratiques ont permis qu'ils soient constitués en objet pour la pensée ? Comment a évolué cette problématisation et, avec elle, la gestion de ces comportements ? Il ne s'agit pas de faire une histoire exhaustive de ces conduites mais de revenir sur les différentes problématisations (médicales, politiques, sociales et parfois religieuses) qui sont susceptibles d'avoir laissé des traces dans les discours médiatiques contemporains.

I. Les concepts de norme et déviance

Nous commençons par expliciter les notions de norme et déviance, pour ensuite, étudier les différentes façons dont des comportements considérés comme déviants peuvent être gérés dans une société. A partir des ouvrages de Foucault, nous revenons successivement sur le système juridico-légal, les mécanismes disciplinaires et la biopolitique. L'évolution de la corrélation entre ces trois technologies de pouvoir nous permet d'envisager la société contemporaine comme une société normalisée et médicalisée.

A. Les caractéristiques de la norme

Le terme de « norme » vient du latin *norma* qui signifie « équerre ». De façon générale, une norme est une règle qui prescrit un comportement déterminé dans une société donnée et qui peut se traduire par une sanction en cas de transgression. La norme dérive de valeurs partagées par l'ensemble de la société ou certains groupes sociaux : il s'agit généralement du bien et du mal (valeurs transposées dans le champ juridique et incarnées par les lois) mais cela peut aussi être le vrai et le faux, le beau et le laid, etc. La norme se caractérise par trois éléments : son universalité, sa diversité et sa relativité.

La première caractéristique de la norme réside dans son universalité, laquelle découle d'une nécessité inhérente à toute vie en société. Les différentes pensées sur l'état de nature, antérieur à un pacte social, montrent bien que l'absence de règles positives entraîne le chaos que doit réguler la mise en œuvre d'un contrat social. La seconde caractéristique de la norme est sa diversité : tous les domaines de la vie sociale sont régulés par des normes qui peuvent être de diverses natures (juridiques, techniques, culturelles, sanitaires, etc.) et, par conséquent, entrer parfois en contradiction les unes avec les autres. La diversité de la norme c'est aussi la diversité du type de règles auxquelles nous nous conformons : la loi est souvent considérée

comme l'idéal type de la norme (sa transgression entraîne une sanction juridique, formelle) mais les normes ce sont aussi des coutumes, des traditions, des mœurs, etc. qui suscitent plutôt des sanctions diffuses mais qui n'en sont pas moins impératives. La troisième caractéristique de la norme est sa relativité historique, sociale et géographique. Une conduite acceptée à un moment donné peut, un jour, être réprimée. Un comportement toléré dans un pays peut être interdit dans un autre. Les exemples ne manquent pas pour illustrer cette relativité normative : l'homosexualité auparavant considérée comme une perversion est aujourd'hui acceptée³⁰⁸ ; l'avortement, autrefois interdit et réprimé, a été légalisé en 1975, etc. Cette modification des normes est liée à l'évolution des croyances politiques, religieuses et sociales. La relativité ne procède pas forcément de l'interdit vers la tolérance mais peut opérer dans le sens inverse : un comportement accepté est parfois ensuite rejeté. Laurent Muchielli donne l'exemple de la conduite en état d'ébriété : des normes sanitaires ont conduit à pénaliser cette conduite, autrefois autorisée. La légalisation d'une conduite, qui entraîne la disparition de la sanction juridique, n'est pas pour autant synonyme d'acceptation sociale. Par exemple, Sophie Divay qualifie l'avortement de « *déviance légale* » et montre comment, à la fois dans les propos des professionnels de santé et des patientes, transparaît le rejet de cette conduite, pourtant juridiquement acceptée : « *l'interruption volontaire de grossesse, bien que légale, est empreinte de connotations morales négatives, inscrites officiellement dans la loi, mais également repérables à travers les catégories de jugement de tout un chacun* »³⁰⁹. Ayant intériorisé ces normes morales, les patientes pensent leur acte comme une faute et cherchent à le justifier pour se prémunir des réactions sociales puisque « *l'IVG relev[ant] d'un type de déviance morale légale [...] expose les femmes à des formes de sanction non institutionnelles* »³¹⁰. Cet exemple illustre le décalage possible entre normes juridiques et normes morales, une conduite légalisée n'est pas forcément acceptable aux yeux de l'opinion publique. Nous retrouvons ce cas de figure dans la suite de notre réflexion.

L'existence de la norme pose en creux celle de la déviance. Du latin *deviare* (qui signifie s'écarter du droit chemin), elle se définit comme un « *comportement qui échappe aux règles admises par la société* »³¹¹. Une personne déviante est donc un individu dont le comportement ou les opinions s'écartent de la norme socialement admise à un moment donné. Tout comme le terme de norme renvoie à une multitude de situations, le concept de déviance

³⁰⁸ Elle a disparu des classifications psychiatriques internationales et n'est plus considérée comme un délit par le Code pénal depuis 1986.

³⁰⁹ DIVAY, Sophie, « L'avortement : une déviance légale », *Déviance et société*, vol. 28, 2004/2, p. 199.

³¹⁰ *Ibid.*, p. 201.

³¹¹ MUCCHIELLI, Laurent, « La déviance, entre normes, transgression et stigmatisation », *Sciences humaines*, n°99, novembre 1999.

est une catégorie générique qui désigne des comportements très divers. Pour Muchielli, trois éléments sont nécessaires pour parler de comportement déviant : l'existence d'une norme, la transgression de cette norme et un processus de stigmatisation de cette transgression. Les comportements déviants ont toujours existé mais la conceptualisation de ce phénomène est relativement récente puisque le terme est apparu dans les années 60, dans la sociologie américaine. Les recherches sur la norme et la déviance sont nombreuses et relèvent de disciplines diverses (sociologie³¹², philosophie³¹³, histoire, etc.). Nous avons choisi, dans ce premier chapitre, de partir des ouvrages de Foucault pour envisager les différents modes de gestion de la déviance dans une société autrement dit les différents modes de gouvernement des corps. Ces travaux permettent également de s'interroger sur les normes dominantes dans une société à un moment donné et, par conséquent, d'étudier comment s'opère le partage entre normal et anormal.

B. Les différents modes de gestion de la déviance

Foucault identifie trois modes de réponses aux comportements déviants : le système juridico-légal, le système disciplinaire (qui sont principalement analysés dans *Surveiller et punir*) et le système de sécurité. Chacune de ces technologies de pouvoir se caractérise par une prise sur le corps particulière : le marquage des corps et le prélèvement de la vie, le contrôle et la surveillance des corps, la multiplication de la vie. Nous reprenons successivement ces trois modèles pour comprendre comment s'effectue le partage entre normal et anormal et quelle réponse est élaborée par la société. Une des hypothèses que nous avons formulée concerne la « dimension épidémique » de certains troubles liés à l'adolescence. Dans ses réflexions sur la déviance, Foucault a également pris en compte ces situations particulières que représentent les épidémies. Nous précisons donc, pour chaque technologie de pouvoir, en quoi consiste cette gestion épidémique des corps. Cette partie nous permettra, ensuite, d'analyser le processus de médicalisation des troubles liés à l'adolescence.

³¹² Outre la sociologie américaine, nous pensons également à la revue française *Déviance et société*.

³¹³ Par exemple, les travaux de Guillaume Le Blanc dans lesquels les questions de norme et de déviance sont centrales (LE BLANC, Guillaume, *Les maladies de l'homme normal*, Paris, Editions Vrin, 2007, 235 p).

1. Les principes du système juridico-légal

Foucault expose les principes puis la remise en cause du système juridico-légal dans *Surveiller et punir*. Il montre comment nous sommes passés d'une technologie de pouvoir caractérisée par le marquage des corps et le prélèvement de la vie à un système de surveillance disciplinaire qui vise à redresser et corriger les individus. Le système juridico-légal, caractéristique du Moyen Âge, est remis en cause au XVIII^{ème} siècle, à l'Âge classique. Le souverain est au centre de ce modèle. C'est lui qui détient le pouvoir de « *faire mourir et de laisser vivre* »³¹⁴, lequel s'illustre dans le rituel du supplice, réponse du souverain à l'offense des criminels. Comme son nom l'indique, c'est la loi qui est au cœur de ce système. Les personnes qui enfreignent la norme juridique doivent être punies, à la fois pour servir d'exemple mais surtout pour réaffirmer la puissance royale alors offensée. C'est la double fonction juridico-politique du supplice : pénaliser l'infracteur et manifester la puissance du pouvoir souverain.

Plusieurs éléments caractérisent le supplice : son déséquilibre, son atrocité et sa publicité. Déséquilibre parce que le supplice infligé dépasse bien souvent la teneur du délit commis. Il s'agit pour le souverain, de manifester sa puissance physique, de rappeler son autorité et sa supériorité : « *il doit y avoir, dans cette liturgie de la peine, une affirmation emphatique du pouvoir et de sa supériorité intrinsèque* »³¹⁵. Atrocité puisque, de fait, le supplice infligé relevait de la barbarie. Publicité, enfin, parce que le peuple en constitue un rouage essentiel. Sans lui, le rituel n'a plus aucune signification : il faut que le peuple voie de ses propres yeux la puissance royale. La punition a aussi valeur d'exemple, elle doit dissuader les sujets de désobéir au souverain : « *l'exemple était recherché non seulement en suscitant la conscience que la moindre infraction risquait fort d'être punie ; mais en provoquant un effet de terreur par le spectacle du pouvoir faisant rage sur le coupable* »³¹⁶. Le souverain est le seul maître du supplice, lui seul peut décider de gracier le coupable : il a le droit de « *faire mourir et de laisser vivre* ».

Au Moyen Âge et jusqu'à l'Âge classique, le contrôle des corps passe donc par le châtiment mais également par l'enfermement. L'exclusion dont font l'objet les lépreux constitue un exemple de cette pratique. Ils sont exclus pour éviter toute contagion. Il y a un marquage définitif d'une partie de la population qui est marginalisée : « *le lépreux est pris dans une pratique du rejet, de l'exil-clôture ; on le laisse s'y perdre comme dans une masse*

³¹⁴ FOUCAULT, Michel, *Histoire de la sexualité – Tome 1 : La volonté de savoir*, Paris, Editions Gallimard, 1976, p. 178.

³¹⁵ FOUCAULT, Michel, *Surveiller et punir : naissance de la prison*, Paris, Editions Gallimard, 1975, p. 60.

³¹⁶ *Ibid.*, p. 69-70.

*qu'il importe peu de différencier »*³¹⁷. Ce partage binaire entre lépreux et non-lépreux est codé par les lois et les rituels religieux. Le souverain exerce donc indirectement son droit de mort en légiférant sur l'exclusion de ces individus qui sont, finalement, condamnés. Ce mode gestion de l'épidémie est moins prégnant à la fin du XVII^{ème}-début XVIII^{ème} mais il ne disparaît pas pour autant : « *le partage constant du normal et l'anormal, auquel tout individu est soumis, reconduit jusqu'à nous et en les appliquant à de tout autres objets, le marquage binaire et l'exil du lépreux »*³¹⁸.

Cette technologie punitive est remise en cause à la fin du XVIII^{ème} par les réformateurs (philosophes, théoriciens du droit) qui mettent en avant le manque d'humanité de ces rituels. En réalité, il ne s'agit pas de préserver les criminels mais de plaider pour une justice qui soit mieux répartie sur le territoire et plus efficace. Ils dénoncent la mauvaise économie du pouvoir. Pour Foucault, « *ce qui se dessine, c'est sans doute moins un respect nouveau pour l'humanité des condamnés [...] qu'une tendance vers une justice plus déliée et plus fine, vers un quadrillage pénal plus serré du corps social »*³¹⁹. C'est l'élaboration et la mise en place des mécanismes disciplinaires qui vont les rendre possibles.

2. *Le fonctionnement de la surveillance disciplinaire*

La punition laisse place à la surveillance disciplinaire : il ne s'agit plus de prélever la vie mais de répartir les corps, de les contrôler, de les surveiller pour en faire des corps utiles et dociles. Les mécanismes disciplinaires n'apparaissent pas au XVIII^{ème} siècle mais se multiplient et investissent différents types d'institutions (l'école, l'hôpital³²⁰ ou encore l'armée) à cette époque. Foucault définit la discipline comme « *l'ensemble des techniques en vertu desquelles les systèmes de pouvoir ont pour objectif et résultat la singularisation des individus »*³²¹. Cette singularisation passe par le quadrillage d'un espace clos (chaque individu doit être à sa place) et le contrôle exhaustif de l'activité (il s'agit de maximiser les gestes de chacun). Contrairement au pouvoir souverain qui prélève, le pouvoir disciplinaire cherche à dresser et « majorer » les forces individuelles.

³¹⁷ *Ibid.*, p. 231.

³¹⁸ *Ibid.*, p. 233.

³¹⁹ *Ibid.*, p. 93.

³²⁰ La réorganisation de l'hôpital selon le modèle disciplinaire s'effectue à la fin du XVIII^{ème}. Elle est décrite par Foucault dans « L'incorporation de l'hôpital dans la technologie moderne », *Dits et écrits 1954-1988 – Tome 2 (1970-1975)*, Paris, Editions Gallimard, 2001, p. 508-521.

³²¹ *Ibid.*, p. 517.

Ce dressage repose sur trois éléments : la surveillance hiérarchique, la sanction normalisatrice et l'examen. La surveillance doit être constante et individuelle, qu'elle soit effective ou non. Il faut « *faire que la surveillance soit permanente dans ses effets même si elle est discontinuée dans son action* »³²². Elle permet un fonctionnement presque automatique du pouvoir sans recours à la force. La sanction normalisatrice est le deuxième élément de cette microphysique du pouvoir. Les disciplines ne fonctionnent pas selon la loi mais selon la norme. Elles établissent ce que Foucault appelle une infra-pénalité, autrement dit, elles sanctionnent un ensemble de comportements qui n'étaient pas pris en compte par la loi³²³. Stéphane Legrand précise que ce qui est punissable, c'est le non-conforme qui peut être aussi bien quelque chose d'illicite (codé dans un règlement) que quelque chose d'inadéquat par rapport à une compétence³²⁴. La norme disciplinaire n'opère pas un partage entre le permis et le défendu mais constitue un modèle de conduite ; elle définit ce qu'il faut être. Ces normes sont multiples et l'inadéquation au devoir-être est sanctionnée par différentes punitions. Celles-ci participent du dressage de l'individu car elles visent l'incorporation de la norme. Enfin, l'examen permet d'évaluer et de classer les individus pour ensuite les répartir selon leurs capacités. Il permet la constitution d'un savoir qui, à son tour, rend plus efficaces les mécanismes disciplinaires qui peuvent investir les corps de façon toujours plus subtile. Cette microphysique du pouvoir se développe dans des espaces clos puis se désinstitutionnalise pour se diffuser dans tout le corps social.

Nous pouvons illustrer le fonctionnement de ce pouvoir disciplinaire à partir de l'exemple de la prison et de la gestion de l'épidémie de peste. La prison incarne le fonctionnement institutionnalisé des disciplines : les détenus sont isolés dans leur cellule (quadrillage) et leur emploi du temps défini de façon précise (contrôle de l'activité). Cet isolement, associé au travail, vise à les corriger afin qu'ils réintègrent la société. Foucault insiste sur le fait que la prison n'est pas une simple privation de liberté, elle est aussi le lieu de formation d'un savoir : le délinquant est un individu à connaître. À travers ses gestes quotidiens, on cherche à repérer la virtualité des dangers dont il est capable. Cette connaissance porte également sur l'ensemble de sa vie. Foucault parle d'une « *enquête biographique* »³²⁵ qui vise à repérer, dans le passé de l'individu, les éléments qui permettent d'expliquer son comportement :

³²² *Ibid.*, p. 234.

³²³ *Ibid.*, p. 209.

³²⁴ LEGRAND, Stéphane, *Les normes chez Foucault*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2007, p. 60.

³²⁵ FOUCAULT, 1975, *op. cit.*, p. 292.

« L'observation du délinquant "doit remonter non seulement aux circonstances, mais aussi aux causes de son crime ; les chercher dans l'histoire de sa vie, sous le triple point de vue de l'organisation, de la position sociale et de l'éducation, pour connaître et constater les dangereux penchants de la première, les fâcheuses prédispositions de la seconde et les mauvais antécédents de la troisième. Cette enquête biographique est une partie essentielle de l'instruction judiciaire pour le classement des pénalités avant de devenir une condition du système pénitentiaire pour le classement des moralités. Elle doit accompagner le détenu du tribunal à la prison où l'office du directeur est non seulement d'en recueillir, mais d'en compléter, contrôler et rectifier les éléments pendant le cours de la détention" »³²⁶.

Cette « enquête », qui concerne l'environnement social et les prédispositions de l'individu, donne naissance à la notion d'individu dangereux. Celui-ci n'est pas l'infracteur mais le délinquant, « *lié à son délit par tout un faisceau de fils complexes (instincts, pulsions, tendances, caractère)* »³²⁷ sur lequel vont s'exercer les mécanismes disciplinaires de la prison. Cette enquête, rendue possible par l'introduction de l'expertise psychiatrique dans le champ juridique, est plus précisément décrite par Foucault dans *Les Anormaux* à partir de l'exemple du « crime sans raison ». La psychiatrie est sollicitée par le champ judiciaire pour définir ce comportement. Elle met en avant certaines manières d'être de l'individu comme étant la cause du délit. Elle retrace « *les fautes sans infractions ou encore les défauts sans illégalité* »³²⁸ qui dessinent implicitement le crime qui n'a pas encore été commis. Elle fait apparaître un nouveau champ d'objet qui n'est pas le délit, l'infraction, mais un ensemble d'irrégularités par rapport à des normes morales, physiques, physiologiques, etc. Ce qui nous semble important dans l'avènement de ce processus c'est qu'il permet de réduire un individu à une manière d'être et, par conséquent, faire de son anomalie un élément de sa personnalité, repérable grâce à l'enquête biographique.

La gestion de l'épidémie de la peste, à la fin du XVII^{ème} siècle, représente un exemple tout autre du fonctionnement des mécanismes disciplinaires. Elle ne vise pas à exclure (comme dans le cas de la lèpre) mais à inclure tout en surveillant l'évolution de l'épidémie. La ville est envisagée comme un espace clos et quadrillé. Le pouvoir, délégué à des intendants, empêche la circulation des individus pour éviter toute contagion, chacun devant rester à la place qui lui est attribuée. Une inspection constante permet une surveillance ininterrompue mais aussi la constitution d'un savoir : « *l'enregistrement du pathologique doit être constant et centralisé. Le rapport de chacun à sa maladie et à sa mort passe par les instances du pouvoir,*

³²⁶ *Ibid.*, p. 292-293.

³²⁷ *Ibid.*, p. 293.

³²⁸ FOUCAULT, Michel, *Les anormaux : Cours au Collège de France (1974-1975)*, Paris, Editions du Seuil/Gallimard, 1999, p. 19.

l'enregistrement qu'elles en font, les décisions qu'elles prennent »³²⁹. Dans cette forme de gestion, chaque individu est « *repéré, examiné, distribué entre les vivants, les malades et les morts* »³³⁰ pour surveiller sa conformité à la norme de santé définie par le pouvoir³³¹. Contrairement à la réaction de rejet et d'exclusion que suscite la lèpre, la gestion de la peste se caractérise par un phénomène d'inclusion et d'observation. Elle illustre le passage d'un pouvoir qui réprime et exclut à un pouvoir positif qui fabrique. Ces mécanismes disciplinaires, qui investissent les corps de façon individuelle pour les conformer à un ensemble de normes, forment ce que Foucault appelle l'anatomo-politique du corps humain. Celle-ci constitue l'un des pôles d'un pouvoir positif sur la vie, le deuxième étant celui de la biopolitique auquel nous nous intéressons maintenant.

3. *La naissance du biopouvoir ou les débuts d'une politique de santé publique*

La notion de biopouvoir apparaît tardivement dans l'œuvre de Foucault : évoquée en 1976 dans *La volonté de savoir*³³², on la retrouve ensuite dans plusieurs cours du Collège de France (*Il faut défendre la société* – 1976 ; *Sécurité, territoire, population* – 1978 et *Naissance de la biopolitique* – 1979³³³). L'introduction du biopouvoir, ou biopolitique, constitue une rupture théorique dans la façon dont le comportement des hommes est investi par le pouvoir, dans la seconde moitié du XVIII^{ème} siècle. Il ne s'agit plus de faire mourir et laisser vivre comme le faisait le souverain, ou d'investir les corps pour les contrôler et les surveiller, mais de multiplier la vie, de la faire croître : c'est un pouvoir « *qui s'exerce positivement sur la vie* »³³⁴. Foucault le définit de la façon suivante : c'est « *l'ensemble des mécanismes par lesquels, ce qui, dans l'espèce humaine, constitue ses traits biologiques fondamentaux va pouvoir entrer à l'intérieur d'une population, d'une stratégie politique, d'une stratégie générale de pouvoir, autrement dit, comment la société, les sociétés occidentales modernes, à partir du XVIII^{ème} siècle, ont repris en compte le fait biologique que l'être humain constitue l'espèce humaine. C'est en gros ça que j'appelle, que j'ai appelé, comme ça,*

³²⁹ FOUCAULT, 1975, *op. cit.*, p. 230.

³³⁰ *Ibid.*, p. 230.

³³¹ FOUCAULT, 1999, *op. cit.* p. 43.

³³² Chapitre 5 « Droit de mort et pouvoir sur la vie », FOUCAULT, 1976, *op. cit.*, p. 175-211.

³³³ Contrairement à ce que suggère l'intitulé du cours, Foucault n'a pas réellement traité cette question. Il s'est intéressé au libéralisme comme cadre de rationalité politique à l'intérieur duquel s'est développé le biopouvoir (FOUCAULT, Michel, *Naissance de la biopolitique : Cours au Collège de France (1978-1979)*, Paris, Editions du Seuil/Gallimard, 2004, p. 97, 191 et 323).

³³⁴ FOUCAULT, 1976, *op. cit.*, p. 180.

le biopouvoir »³³⁵. Dans plusieurs ouvrages, Foucault présente les caractéristiques de cette biopolitique et ses différences avec les autres technologies de pouvoir :

1/ Elle s'exerce sur un nouvel objet : la population, dont le bien-être et la santé deviennent une des préoccupations du pouvoir politique à la fin du XVIII^{ème} siècle. Foucault explique cette évolution : « *l'homme pendant des millénaires est resté ce qu'il était pour Aristote : un animal vivant et de plus capable d'une existence politique ; l'homme moderne est un animal dans la politique duquel sa vie d'être vivant est en question* »³³⁶. Contrairement aux mécanismes disciplinaires qui prennent pour objet les corps individuels, la biopolitique se situe à un niveau autre : celui, collectif, de l'espèce humaine. C'est le corps-espèce et ses processus biologiques qui nécessitent une intervention politique, « *c'est la prise en charge de la vie, plutôt que la menace du meurtre, qui donne au pouvoir son accès jusqu'au corps* »³³⁷. La population n'est pas une somme d'individus, de sujets juridiques mais un « *sujet-objet collectif* »³³⁸ qui présente des régularités objectivables.

2/ L'élaboration de la biopolitique s'inscrit dans un contexte économique spécifique, celui du développement du capitalisme. L'augmentation de la population implique la nécessité de la fixer sur l'appareil de production car l'Etat ne peut plus tolérer une main d'œuvre non utilisée et « non utilisable ». Le pouvoir n'est plus seulement confronté à « *la mort qui s'abat brutalement sur la vie* » (c'est l'épidémie) mais aussi à « *la mort permanente, qui glisse dans la vie, qui la ronge perpétuellement, la diminue et l'affaiblit* »³³⁹ (c'est l'endémie). Ces endémies susceptibles d'affecter le peuple sont dommageables pour l'économie du pays, il faut donc les enrayer au plus vite, voire les prévenir. Au XIX^{ème} siècle, l'exigence de santé est liée à cette nécessité de préserver les forces productives.

3/ L'objectif est donc différent des mécanismes disciplinaires et du système juridico-légal : on ne cherche pas à punir un sujet ou à corriger un individu mais à juguler les phénomènes épidémiques et endémiques afin de « *"faire" vivre et "laisser" mourir* »³⁴⁰. La biopolitique

³³⁵ FOUCAULT, Michel, *Sécurité, territoire, population : Cours au Collège de France (1977-1978)*, Paris, Editions du Seuil/Gallimard, 2004, p. 3.

³³⁶ FOUCAULT, 1976, *op. cit.*, p. 188.

³³⁷ *Idem.*

³³⁸ FOUCAULT, *Sécurité, territoire, population : Cours au Collège de France (1977-1978)*, 2004, *op. cit.*, p. 45.

³³⁹ FOUCAULT, Michel, *Il faut défendre la société : Cours au Collège de France (1975-1976)*, Paris, Editions du Seuil/Gallimard, 1997, p. 217.

³⁴⁰ *Ibid.*, p. 214.

visé à limiter, freiner autrement dit réguler les phénomènes collectifs susceptibles d'affecter la population comme les processus de natalité, de mortalité, de santé, d'hygiène, etc. Son champ d'intervention, très vaste, tend à investir toute l'existence. Pour allonger la vie, le pouvoir agit sur l'environnement et les éléments de la réalité en relation avec le processus (Foucault parle de « *données* » qui sont physiques, naturelles). La distinction ne se fait plus entre, d'un côté, les sujets obéissants et, de l'autre, les ennemis du souverain à punir ou encore entre les individus normaux et ceux, anormaux, qui doivent être corrigés. A partir d'un taux considéré comme normal, la technique vise à « *rabattre les normalités les plus défavorables, les plus déviantes par rapport à la courbe normale* »³⁴¹. On fixe des limites au-delà desquelles le phénomène n'est pas acceptable et, en dessous desquelles, il est toléré. Contrairement aux mécanismes disciplinaires, ce n'est pas la norme qui est première mais le normal, construit par les prévisions statistiques³⁴². Comme l'explique Legrand, « *du coup, le référent du biopouvoir ne sera plus l'interdit comme pour la loi, il ne sera plus le modèle idéal, comme pour la discipline : il sera la moyenne, le taux normal, le seuil de risque. Il ne s'agira pas d'amener des corps à se conformer à un ensemble de dispositions pratiques concrètes mais, de fixer un équilibre, maintenir une moyenne* »³⁴³. Legrand souligne un autre élément caractéristique de ce biopouvoir : il ne prend pas en compte la psychopathologie des individus et l'idée d'un éventuel danger inhérent à leur nature délinquante. Pour agir sur les phénomènes, cet élément n'est pas important car il relève du niveau individuel alors que la régulation des conduites, dans la biopolitique, se fait à l'échelle collective de la population.

4/ Les mécanismes de cette régulation, ou « *mécanismes de sécurité* »³⁴⁴, sont extrêmement variés : mesures d'hygiène, d'aménagement de la ville, etc. A plusieurs reprises, Foucault évoque une régulation étatique de la population suggérant que l'Etat est l'acteur principal de cette biopolitique, mais il précise que d'autres agents sociaux participent à la mise en place du

³⁴¹ FOUCAULT, *Sécurité, territoire, population : Cours au Collège de France (1977-1978)*, 2004, *op. cit.*, p. 64.

³⁴² Foucault explique la différence entre la « *normation disciplinaire* » et la « *normalisation* » obtenue par les dispositifs de sécurité : la discipline pose une norme à laquelle les individus doivent se conformer, ceux qui y parviennent sont considérés comme normaux ; les autres anormaux. Le partage entre normal et anormal s'effectue par rapport à une norme posée au préalable. A l'inverse, dans la biopolitique, on repère les différentes normalités (la population est pensée comme un *continuum* sans faire de partage) et on essaie de ramener les distributions les plus défavorables au niveau du taux le plus favorable : « *ce sont ces distributions-là qui vont servir de norme. La norme est un jeu à l'intérieur des normalités différentielles* », c'est la « *normalisation* » (FOUCAULT, *Sécurité, territoire, population : Cours au Collège de France (1977-1978)*, 2004, *op. cit.*, p. 59 et 65).

³⁴³ LEGRAND, 2007, *op. cit.*, p. 271.

³⁴⁴ La notion de sécurité n'apparaît pas dans *La volonté de savoir* mais dans *Il faut défendre la société* puis *Sécurité, territoire, population*.

biopouvoir (les institutions médicales, les assurances, etc.)³⁴⁵. Parmi ces acteurs, la médecine occupe une place centrale. Ce n'est pas la médecine dans sa fonction thérapeutique de guérison mais la médecine dans une fonction d'hygiène publique qui, *via* par exemple des campagnes d'information, entreprend cette normalisation de la population. Ces mécanismes de sécurité visent à prévenir : ils portent sur l'avenir et sur des événements aléatoires. On « *cherche à contrôler la série des événements hasardeux qui peuvent se produire dans une masse vivante* »³⁴⁶. L'avènement de cette troisième technologie politique n'est pas sans lien avec l'importance prise par les statistiques qui permettent de quantifier et de faire des estimations sur le devenir de ces phénomènes. Elle s'insère donc dans tout un réseau de savoirs (la démographie, la sociologie, etc.). L'un des exemples que donne Foucault de la régulation d'un phénomène affectant la population est celui de la prise en charge de la variole. Il ne s'agit pas d'exclure, de marquer les individus malades mais de les observer, d'élaborer un savoir sur eux pour essayer d'améliorer leur santé. Au XVIII^{ème} siècle, la gestion de la variole consiste à empêcher la maladie de s'étendre en vaccinant les groupes à risque, repérables grâce aux statistiques. C'est avec la variolisation comme technique de sécurité qu'apparaissent les notions de risques, de cas et de dangerosité car on ne pense plus la maladie comme liée à un pays ou à un climat, et donc susceptible d'affecter une grande partie de la population, mais comme un phénomène isolable et repérable. Cette approche en termes de risque et de cas est importante car elle va être reprise, dans la seconde moitié du XX^{ème} siècle, par l'épidémiologie qui travaille sur la santé de la population et détermine les groupes à risque.

Foucault date la naissance de la biopolitique à la fin du XVIII^{ème} siècle. Elle est donc, chronologiquement, la dernière technologie de pouvoir à être élaborée, mais cela ne signifie pas la disparition des autres modes d'encadrement des conduites. A plusieurs reprises, Foucault signale l'emboîtement, la superposition de ces mécanismes³⁴⁷. Ce qui évolue c'est « *le système de corrélation entre les mécanismes juridico-légaux, les mécanismes disciplinaires et les mécanismes de sécurité* »³⁴⁸. Il n'y a pas de succession entre la société de souveraineté, la société de discipline et la société de gouvernement. Cette notion de biopouvoir a été formalisée par Foucault mais peu utilisée pour réfléchir à la situation contemporaine : comment, aux XX^{ème} et XXI^{ème} siècles, se concrétise la régulation de la

³⁴⁵ FOUCAULT, 1997, *op. cit.*, p. 223. et « La politique de la santé au XVIII^{ème} siècle », FOUCAULT, Michel, *Dits et écrits 1954-1988 – Tome 3 (1976-1979)*, Paris, Editions Gallimard, 1994, p. 14.

³⁴⁶ FOUCAULT, 1997, *op. cit.*, p. 222.

³⁴⁷ *Ibid.*, p. 215 et 222. ; FOUCAULT, *Sécurité, territoire, population : Cours au Collège de France (1977-1978)*, 2004, *op. cit.*, p. 8. et 110.

³⁴⁸ FOUCAULT, *Sécurité, territoire, population : Cours au Collège de France (1977-1978)*, 2004, *op. cit.*, p. 10.

population ? Les contours de la biopolitique du XVIII^{ème} siècle, mis en évidence par Foucault, sont-ils identiques aujourd'hui ?

Pour répondre à ces questions, nous nous intéressons aux travaux de Didier Fassin, Dominique Memmi et Delphine Moreau qui, tous, proposent d'analyser des problématiques contemporaines au prisme de la biopolitique.

4. *Les réflexions contemporaines sur la notion de biopouvoir*

La notion de biopouvoir a donné lieu à un nombre important de travaux parmi lesquels ceux de Fassin, Memmi et Moreau. Nous exposons comment ils proposent d'utiliser cette notion pour penser le gouvernement des corps dans la société contemporaine et quels déplacements ils opèrent par rapport aux travaux foucauldien.

a. La biopolitique dans les travaux de Fassin

Fassin, anthropologue et sociologue, travaille sur la production et la construction des problèmes de santé. Dans *Le gouvernement des corps*, il s'intéresse à la dimension politique du corps autrement dit à la constitution du corps comme objet et sujet du gouvernement. Dans l'introduction de cet ouvrage collectif, Fassin ne réduit pas la biopolitique aux politiques de santé publique, qui constituent un gouvernement étatique des corps explicite, étiqueté et reconnu comme tel, mais l'envisage comme un ensemble de processus plus diffus, plus banals et qui tendent à se multiplier dans notre vie quotidienne. Par conséquent, il ne se focalise pas sur l'Etat comme acteur central de cette biopolitique mais sur différents types d'agents sociaux et d'institutions ; l'Etat étant « *dans l'administration des corps, un interlocuteur obligé, plutôt qu'un ordonnateur exclusif* »³⁴⁹. Envisager le biopouvoir de cette façon permet de comprendre comment sont redéfinies les frontières entre des oppositions acquises : normal/pathologique, espace public/espace privé, etc.

Fassin privilégie le terme de « gouvernement » à celui de biopouvoir pour désigner cette forme d'action publique sur les corps c'est-à-dire une multitude de processus diffus qui vont de l'encadrement juridique aux opérations de classement et de catégorisation en passant

³⁴⁹ FASSIN, Didier et MEMMI, Dominique, « Le gouvernement de la vie, mode d'emploi », dans FASSIN, Didier et MEMMI, Dominique (dir.), *Le gouvernement des corps*, Paris, Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 2004, p. 24.

par la surveillance et la moralisation³⁵⁰. Dépasser la définition du biopouvoir comme politique étatique de santé publique lui permet de penser les transformations contemporaines de la biopolitique qui présente alors les caractéristiques suivantes :

1/ Les technologies de gouvernement sont diffuses et multiples et c'est « *à travers des jeux de normalisation douce que s'opèrent les transformations des représentations et des comportements. À l'intimidation au nom de la loi tend à se substituer une obligation d'intérioriser la norme* », ce qui lui fait écrire que le « *gouvernement c'est en fait faire que chacun se gouverne* »³⁵¹. Nous voyons comment s'opère le déplacement avec le biopouvoir tel que l'envisage Foucault qui souligne que l'Etat n'est pas le seul acteur de la biopolitique mais qui ne donne pas réellement de place à l'individu. Avec l'intériorisation des normes, c'est bien l'individu, pensé comme rationnel, qui est au cœur du processus.

2/ Le gouvernement se fait au cas par cas, l'approche est individuelle. Fassin développe cette idée dans un article consacré à l'analyse de l'attribution de titres de séjour et de demandes d'asiles³⁵². Nous nous éloignons donc de la notion de population introduite par Foucault pour penser l'objet individuel de la biopolitique.

3/ Ce gouvernement est un gouvernement sur les corps mais aussi par les corps (physiques et psychiques³⁵³) : la biopolitique n'est pas uniquement un ensemble de techniques par lesquelles la loi s'imposerait à des corps mais peut être, à l'inverse, « *une politique dans laquelle c'est le corps qui donne droit au titre de la maladie (en justifiant des soins) ou de la souffrance (en appelant la compassion), ici à un titre de séjour, là à une aide d'urgence* »³⁵⁴. Fassin lui donne le nom de « bio-légitimité » pour désigner la reconnaissance de la vie comme bien suprême : quand les autres types de légitimité ne fonctionnent plus pour avoir droit de cité, il ne reste que l'exposition de son corps, malade ou souffrant.

Avec ces modalités de gouvernement, il n'y a pas d'imposition par le haut de normes et de règles mais cela ne signifie pas la disparition des technologies de pouvoir décrites par Foucault : il y a un réagencement entre les différents systèmes comme le montre, par exemple, Memmi.

³⁵⁰ Michel Foucault substitue, lui aussi, le terme de gouvernement à ceux de biopouvoir et biopolitique dans les dernières années de sa réflexion (en 77).

³⁵¹ FASSIN et MEMMI, 2004, *op. cit.*, p. 25.

³⁵² FASSIN, Didier, « Le corps exposé : essai d'économie morale de l'illégitimité », dans FASSIN et MEMMI, 2004, *op. cit.*, p. 237-266.

³⁵³ Il parle de « gouvernement des âmes ».

³⁵⁴ FASSIN, 2004, *op. cit.*, p. 239.

b. Les caractéristiques de la « *biopolitique déléguée* » de Memmi

Memmi s'intéresse à l'administration des corps et plus précisément des corps procréateur et mourant³⁵⁵. Elle entend prolonger Foucault, le modèle du biopouvoir étant, selon elle, inadéquat pour penser les situations contemporaines. En effet, avec cette notion, Foucault montre comment la santé devient une préoccupation étatique et comment l'Etat entreprend de majorer la vie mais il ne dit rien des « *modes de contrôle des usages des corps dont cet effort peut s'accompagner aujourd'hui* »³⁵⁶. Elle s'inscrit dans la lignée de Fassin et envisage un processus de gouvernement des corps dans lequel l'Etat tend à disparaître et qui ne vise ni véritablement à punir ni réellement à surveiller, le gouvernement étant entendu comme la technique sociale par laquelle on détermine la conduite des autres. Ses caractéristiques sont les suivantes :

1/ C'est une « *biopolitique déléguée* »³⁵⁷ car l'Etat n'en constitue pas le centre. Il délègue à des professionnels de santé le soin de contrôler les conduites tout en ayant, au préalable, fixé les modalités de ce contrôle : « *l'Etat se retire de la fabrication des règles et des interdits, et délègue à un autre le soin de s'en charger, non sans avoir dessiné les modalités de la vigilance qui sera exercée* »³⁵⁸. Dans son analyse, cet « autre » ce sont les professionnels de santé. Elle précise d'ailleurs que la présence d'un médecin est toujours, à un moment ou un autre, requise et obligatoire. Cette délégation repose également sur l'individu : « *on a affaire à un gouvernement s'appuyant sur les sujets, c'est-à-dire qui confie volontiers la gestion rationnelle de l'objet dont il entend réguler les usages (ici le corps) aux individus, qui évalueront eux-mêmes l'évolution probable de leurs données corporelles et feront eux-mêmes le calcul des coûts et risques financiers de sa correction* »³⁵⁹. Memmi rejoint Fassin sur l'idée d'un individu rationnel, appelé à se gouverner lui-même.

2/ Le gouvernement passe par la parole : il n'y a ni punition, ni surveillance mais un encadrement discursif des individus réalisé par les professionnels de santé. Memmi le qualifie de *counselling* puisqu'il s'agit, pour le médecin, de prodiguer des conseils et des informations au cours d'un entretien. Par exemple, une femme qui désire avorter doit prendre rendez-vous avec un professionnel de santé pour exposer les motifs, acceptables ou non, de sa décision. Ce

³⁵⁵ Nous renvoyons à son article « Administrer une matière sensible : conduites raisonnables et pédagogie par corps autour de la naissance et de la mort » (FASSIN et MEMMI, 2004, *op. cit.*, p. 135-154) ainsi qu'à son ouvrage : MEMMI, Dominique, *Faire vivre ou laisser mourir : le gouvernement contemporain de la naissance ou de la mort*, Paris, Editions La Découverte, 2003, 309 p.

³⁵⁶ MEMMI, 2003, *op. cit.*, p. 55.

³⁵⁷ MEMMI, 2004, *op. cit.*, p. 136.

³⁵⁸ MEMMI, 2003, *op. cit.*, p. 44-45.

³⁵⁹ MEMMI, 2004, *op. cit.*, p. 137.

récit biographique est au cœur de la biopolitique contemporaine. La rencontre médecin/individu réside dans ces quelques face-à-face après lesquels il n'y a plus aucune surveillance des patientes (d'où le constat de l'inadéquation du couple surveiller/punir pour analyser l'administration contemporaine des corps). On conçoit le sujet comme rationnel, capable de peser les bénéfices et les coûts de l'action qu'il veut entreprendre pendant le temps de réflexion qui lui est donné. L'auteur qualifie cette étape de « *maturation souveraine des individus* »³⁶⁰ et souligne son caractère aléatoire : comment penser que des patientes confrontées à la vie et à la mort puissent faire abstraction de leurs émotions ?

3/ Cette biopolitique est « *bricoleuse* » : il n'y a pas disparition de l'interdit et de la sanction mais une tendance à la dépenalisation³⁶¹, à la dérigidification de l'interdit qui serait plutôt d'ordre théorique. Pour désigner cette situation, elle parle de « *tension* » entre un interdit, et donc une sanction qui existe mais qui n'est pas appliquée, et un appel à la raison des individus et au contrôle souple exercé par le corps médical. La surveillance, telle que Foucault s'est employé à la décrire, n'existe pas mais Memmi reprend cette notion pour parler d'une « *surveillance par la sollicitation biographique* ». Cette nouvelle modalité de gouvernement des corps s'emboîte avec les autres dispositifs de contrôle. Le gouvernement par la parole n'opère pas de rupture dans ces dispositifs mais s'y ajoute pour former « *un continuum de procédures de normalisation* »³⁶².

Finalement, « *la normalisation tend à s'exercer souvent par la disqualification discursive de certaines pratiques, renvoyées à la marge d'un modèle plus ou moins explicite. [...]. Voilà que s'érige ici la parole en mode généralisé de gouvernement, et ce du haut en bas de la chaîne de la régulation* »³⁶³. Cette importance prise par la parole constitue l'un des aspects de la biopolitique contemporaine qui, ici, concerne des questions d'ordre individuel. Delphine Moreau en propose une autre lecture.

c. Le sida comme épidémie-paradigme des dispositifs de sécurité

Moreau analyse la réponse apportée à l'épidémie de sida par le gouvernement français à travers les trois technologies de pouvoir décrites par Foucault : le dispositif juridico-légal, la

³⁶⁰ MEMMI, 2003, *op. cit.*, p. 31.

³⁶¹ Au sens d'exemption croissante à poursuivre sous certaines conditions.

³⁶² MEMMI, 2003, *op. cit.*, p. 38-39.

³⁶³ *Ibid.*, p. 48.

technologie disciplinaire et les dispositifs de sécurité caractéristiques de la biopolitique³⁶⁴. Elle montre que la France n'a pas eu recours au système juridico-légal (qui aurait consisté en l'édiction d'interdits et la mise en place d'un système d'enfermement), ni au modèle disciplinaire (qui se serait traduit par un système de quadrillage et de fichage) mais a privilégié le dépistage anonyme et les campagnes d'information et de prévention. Autrement dit, l'Etat a fait le « *choix de la responsabilisation des acteurs eux-mêmes pour leur propre protection et celle des autres* »³⁶⁵. Il s'agissait de faire entrer, dans les pratiques individuelles, les moyens de lutter contre l'épidémie. L'individu a été pensé comme un être rationnel capable de peser les avantages et les inconvénients de ses actes : nous retrouvons ici, la « *biopolitique déléguée* » de Memmi. Son analyse montre bien comment la biopolitique qui concerne une population ou des groupes à risque et est pensée par Foucault comme visant des comportements collectifs, peut s'appuyer sur l'individu. L'exemple développé par Moreau est intéressant car, d'un côté, il se rapproche du type d'événement imaginé par Foucault comme étant la cible du biopouvoir (elle qualifie elle-même cette épidémie du sida d'« *épidémie-paradigme de ce nouveau type de technologie de pouvoir* »³⁶⁶) et, de l'autre, il s'en éloigne. En effet, l'auteure précise que ces dispositifs de sécurité n'ont pas été facilement acceptés mais sont le résultat d'une lutte dans laquelle le mouvement associatif a joué un rôle important. Comptant un nombre important d'homosexuels, il a milité, entre autres, pour que la prévention ne cible pas exclusivement cette catégorie de personnes (auparavant identifiée comme groupe à risque) mais s'adresse à tous³⁶⁷. Ces associations sont aujourd'hui le relais des politiques publiques et en reçoivent des financements. Nous sommes donc là encore dans le modèle d'une biopolitique déléguée.

Cette autre analyse d'une forme contemporaine de biopolitique rejoint les travaux de Fassin et Memmi sur la conception d'un individu rationnel, capable d'un calcul coûts/bénéfices et sur la délégation du gouvernement des corps à d'autres agents sociaux (ici, les associations).

A la fin de son ouvrage, Memmi se pose la question de l'applicabilité du modèle de la biopolitique, tel qu'elle le propose, à d'autres types d'administration des corps. Elle l'utilise ensuite pour envisager les façons de dire et de faire la bioéthique et constate qu'il y a aussi,

³⁶⁴ MOREAU, Delphine, « "Dispositifs de sécurité" et épidémie de sida », *Labyrinthe*, n°22, 2005, p. 101-110, <http://labyrinthe.revues.org/index1038.html>.

³⁶⁵ *Ibid.*, p. 102.

³⁶⁶ *Idem.*

³⁶⁷ *Ibid.*, p. 110.

dans ce domaine, une tendance à la dépénalisation³⁶⁸. Sans chercher à appliquer à notre objet de recherche les nouveaux contours de cette biopolitique contemporaine, telle qu'elle est définie par Fassin, Memmi et Moreau, nous pensons qu'il était utile de s'arrêter sur les théories développées par ces trois auteurs qui ont cherché à réfléchir à cette notion de biopouvoir à partir de problématiques contemporaines. De leurs travaux, nous retenons les éléments suivants : l'effacement de l'Etat derrière divers agents sociaux ou institutions qui contrôlent le gouvernement des corps (et qui n'appartiennent pas nécessairement au champ scientifique) ; la multitude de comportements susceptibles de relever de cette administration des corps qui illustre « *l'immixtion* »³⁶⁹ des pouvoirs publics dans la vie privée et la place croissante des problématiques sanitaires dans la société ; la conception d'un individu rationnel sur lequel repose ce gouvernement des conduites sociales et l'emboîtement des différentes technologies de pouvoir qui ne disparaissent pas derrière cette biopolitique. L'analyse de ces différents travaux et des écrits de Foucault nous permet par ailleurs de définir la société contemporaine comme une société normalisée et médicalisée.

C. La normalisation et la médicalisation de la société contemporaine

Deux caractéristiques de notre société contemporaine se dessinent dans les travaux précédemment analysés : la normalisation et la médicalisation. La dimension normalisatrice de la société se traduit à la fois par la multiplication des normes (et donc la désignation d'un nombre croissant de comportements déviants) et par l'effacement de la loi (l'interdit juridique) derrière les normes. L'élaboration et la diffusion des mécanismes disciplinaires participent de cette normalisation sociale puisque les disciplines se réfèrent à des normes multiples. Legrand écrit la chose suivante par rapport aux normes disciplinaires :

*La discipline fait jouer « ensemble une pluralité de formes de normativité distinctes et conceptuellement hétérogènes : normes pénales qui fonctionnent selon le régime binaire du licite/illicite ; normes "idéales" qui construisent à partir d'un regroupement de traits variés un modèle donné aux individus les plus différents comme ce à quoi ils doivent s'égaliser ; normes évaluatives qui qualifient les sujets en terme de valeur et les classent ; normes comme moyennes qui distribuent les groupes à partir des caractères communs qui les relient statistiquement et que révèlent la "comptabilité pénale" et le "bilan punitif" ; normes pédagogiques et techniques qui prescrivent les manières d'opérer les plus efficaces, les plus propres à produire un résultat utile donné »*³⁷⁰.

³⁶⁸ MEMMI, 2003, *op. cit.*, p. 46.

³⁶⁹ FASSIN et MEMMI, 2004, *op. cit.*, p. 10.

³⁷⁰ LEGRAND, 2007, *op. cit.*, p. 62.

Le terme de norme « idéale » montre bien que, dans les mécanismes disciplinaires, tout ce qui n'est pas conforme à un devoir-être est punissable. Chaque institution est susceptible d'opérer un partage entre les individus selon des normes qui lui sont propres : norme pédagogique pour l'école, norme technique pour l'entreprise, etc. Outre cette multiplication des normes, la société contemporaine se caractérise aussi par le recul de la loi. Pour Foucault, « *cela est caractéristique d'une société qui est en train de cesser d'être une société juridique articulée essentiellement sur la loi. Nous devenons une société essentiellement articulée sur la norme. [...] La norme devient le critère de partage des individus* »³⁷¹. Nous verrons concrètement comment se manifeste ce recul de la loi dans l'analyse de la problématisation de la consommation de drogues comme déviance et dans la gestion dont cette conduite fait l'objet. Cette société de normalisation ne s'explique pas uniquement par la diffusion des mécanismes disciplinaires (même si Foucault a insisté sur leur désinstitutionnalisation) mais aussi par la mise en place du biopouvoir. En se donnant pour objectif de multiplier la vie, la norme de santé est devenue primordiale.

Cette normalisation va de pair avec la médicalisation. Dans la biopolitique, le corps médical occupe une fonction centrale. La médecine n'est pas seulement une médecine thérapeutique qui vise à guérir les individus, c'est aussi et surtout une médecine sociale, via l'hygiène publique, qui entend protéger la société des dangers susceptibles d'affecter la santé de la population. Il existe plusieurs acceptions de la notion de médicalisation selon les disciplines qui étudient le phénomène³⁷² ; nous retenons la définition proposée par Fassin. Selon lui, la médicalisation consiste en l'attribution d'une nature médicale à des représentations ou des pratiques qui n'étaient, auparavant, pas appréhendées comme telles. Le problème est reformulé en des termes médicaux. Mais la médicalisation ne se réduit pas à cette appropriation du problème par le corps médical, elle résulte d'une transformation culturelle qui peut impliquer des profanes. Ensuite, elle repose sur le passage du singulier au collectif : le problème sort du secteur strictement médical pour être défini comme relevant de la santé publique. Enfin, quatrième élément, la médicalisation « *suppose une normalisation. Elle devient un phénomène de société et non plus le simple fait d'une profession, à partir du moment où la reconnaissance du problème comme pathologique se double de son inscription dans l'espace collectif [...] où la médicalisation prend une dimension politique* »³⁷³. La

³⁷¹ FOUCAULT, Michel, « L'extension sociale de la norme », *Dits et écrits 1954-1988 – Tome 3 (1976-1979)*, Paris, Editions Gallimard, 1994, p. 75.

³⁷² Par exemple, Pierre Aïach propose quatre définitions de cette notion dans son article « Les voies de la médicalisation », dans AÏACH, Pierre et DELANOE, Daniel (dir.), *L'ère de la médicalisation*, Paris, Editions Economica, 1998, p. 15-17.

³⁷³ FASSIN, Didier, « Avant-propos : les politiques de la médicalisation », dans AÏACH et DELANOE, 1998, *op. cit.*, p. 7-8.

biopolitique décrite par Foucault mais également Fassin, Memmi et Moreau, illustre ce processus de médicalisation à l'œuvre depuis le XVIII^{ème} siècle. Cependant, si la description des trois systèmes de gouvernement foucaldiens semble progresser vers cette société médicalisée et normalisée, nous avons souligné que ces différentes technologies de pouvoir pouvaient s'imbriquer. La biopolitique ne signifie pas la disparition du juridique et des mécanismes disciplinaires, une technologie dominante pouvant « *faire jouer des éléments d'autres ordres dans sa tactique propre* »³⁷⁴. Fassin nuance aussi ce phénomène de médicalisation : les conduites individuelles ne sont pas uniquement régulées par des normes médicales qui déterminent ce qui relève du normal et du pathologique. La médicalisation n'est pas monolithique mais elle rencontre des résistances, c'est une « *réalité différenciée, le contrôle social sur les corps s'applique avec plus ou moins de profondeur et d'étendue selon les domaines et les périodes* »³⁷⁵. La médicalisation est un trait de la société contemporaine parmi d'autres, qui ne doit pas être pensé comme définitif. Un autre élément consiste en l'importance que revêt la santé aujourd'hui. Quand le biopouvoir se met en place à la fin du XVIII^{ème} siècle, cette exigence de santé est liée à un processus économique : le développement du capitalisme nécessite la conservation des forces de travail qui ne doivent pas être affaiblies par des problèmes de santé. Aujourd'hui, la santé est une norme en soi qui n'est plus une condition ; cela implique que tout devient médicalisable. Des comportements déviants, qui relèvent du registre juridique par exemple, sont réinterprétés à l'aune de critères scientifiques et intégrés dans les nosographies médicales.

C'est dans le cadre de cette société normalisée et médicalisée que les troubles liés à l'adolescence ont été constitués en problème de santé publique. Après avoir défini les trois modalités de gouvernement des corps, qui reposent chacun sur un partage entre le normal et l'anormal spécifique, nous allons voir comment elles ont caractérisé, à un moment donné, la gestion de l'anorexie, du suicide, de la consommation de drogues et de l'usage d'alcool, pour aboutir à leur médicalisation.

³⁷⁴ FOUCAULT, 1997, *op. cit.*, p. 10.

³⁷⁵ *Ibid.*, p. 9.

II. Les troubles liés à l'adolescence : quel(s) processus de médicalisation ?³⁷⁶

La désignation des troubles liés à l'adolescence comme problème de santé publique et leur catégorisation en termes médicaux sont relativement récentes si nous regardons le temps long de l'histoire. L'anorexie mentale n'a pas toujours été considérée comme une pathologie, la consommation de drogues était légalement tolérée au XIX^{ème} siècle alors que le suicide était considéré comme un crime. La consommation d'alcool a, quant à elle, été définie comme un fléau à éradiquer à la fin du XIX^{ème} siècle. Cette partie vise à retracer les différentes problématisations dont ont fait l'objet ces comportements pour comprendre comment se sont construites les représentations qui sont les nôtres aujourd'hui. Quel(s) type(s) de discours et de pratique(s) ont fait de ces conduites un objet de réflexion ? Donner forme à un problème implique la mise en avant de certains éléments et désigne, implicitement, les acteurs susceptibles de le prendre en charge. Quel type de gestion a été mise en œuvre pour encadrer ces comportements ? Nous nous focalisons sur les moments clés de cette évolution, ceux qui constituent une rupture dans la problématisation. Nous allons voir que la presse a souvent joué un rôle important que nous étudions, à partir d'extraits de journaux, issus de différentes recherches. Cela nous permettra, dans la suite de l'analyse, de mesurer l'évolution et les origines de certaines représentations contemporaines.

Dans cette généalogie des catégorisations de troubles, nous ne prenons en compte que les quatre conduites les plus médiatisées dans notre corpus : l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues et d'alcool. Nous débutons cette partie avec l'anorexie mentale, un comportement perçu comme un engagement religieux avant d'être défini comme pathologique puis, nous montrons comment le suicide est passé du statut d'acte criminel dans les sphères religieuse et juridique à un problème de santé publique dans la seconde moitié du XX^{ème} siècle. Ces deux comportements ont pour point commun leur catégorisation en termes de pratique religieuse, l'une valorisée, l'autre prohibée. Nous poursuivons avec la consommation de drogues et d'alcool, deux pratiques sociales caractéristiques du mode de vie adolescent de notre société contemporaine mais dont la stigmatisation s'est faite à des époques et en des termes différents : la première dans un registre juridique puis médical, la seconde dans un registre moral puis médical. Nous terminons par une réflexion sur la construction des troubles de l'adolescence en général comme problème de santé publique.

³⁷⁶ Nous proposons en annexe n°3 (p. 10-13) une chronologie des événements et décisions politiques liés aux troubles de l'adolescence.

A. L'anorexie mentale : de la problématisation religieuse à la transgression médicale

Si l'anorexie mentale est un trouble de l'adolescence aujourd'hui connu et qui nous semble contemporain, il n'est pas nouveau. Cette partie vise à retracer l'évolution des comportements anorexiques et du regard de la société, qui oscille, selon les siècles, entre glorification et réprobation. Du Moyen Âge au XVIII^{ème} siècle, les pratiques anorexiques sont essentiellement religieuses et intéressent peu les médecins³⁷⁷. Le basculement du champ religieux au champ médical s'effectue au XIX^{ème} siècle, moment de l'individuation de la maladie. Actuellement, l'anorexie mentale est reconnue comme une pathologie, qui doit être prévenue et prise en charge, mais elle s'accompagne d'un autre phénomène problématique : la naissance du mouvement pro-anorexique qui revendique le « droit à » être anorexique.

1. *Du Moyen Âge au XVI^{ème} siècle : une problématisation religieuse des pratiques anorexiques*

Les premières traces de comportement anorexique se trouvent dans les écrits théologiques. Il s'agit souvent d'un jeûne d'une durée relativement longue entrepris par des filles. Il n'existe pas de données chiffrées mais on estime que ces cas étaient rares et disséminés. Dans sa thèse de médecine consacrée à une revue de littérature sur l'histoire de l'anorexie, Henry-Edouard Janas rapporte le cas de Friderada von Treuchtlingen : en 895, suite à une succession d'événements, cette jeune Bavaroise cesse de s'alimenter. Elle est confiée à des religieuses qui recommandent à ses parents de prier mais son état ne s'améliore pas. Sur ordre de l'évêque qui souhaite s'assurer que Friderada ne mange vraiment rien, la jeune fille est cloîtrée pendant six mois et finit par mourir dans un état de maigreur extrême. Elle devient sainte de Walburgis³⁷⁸. Le dégoût qu'éprouve cette jeune fille pour la nourriture s'inscrit dans un ensemble de symptômes qui ne sont pas propres à l'anorexie. Néanmoins, Anne Guillemot et Michel Laxenaire considèrent cette histoire comme le cas médiéval le plus explicite s'apparentant à l'anorexie, telle que nous la connaissons aujourd'hui³⁷⁹. D'autres exemples comme celui-ci ont été rapportés et présentent les mêmes caractéristiques : la restriction alimentaire s'accompagne d'autres symptômes.

³⁷⁷ Nous parlons de pratiques « anorexiques » pour plus de commodité mais le terme en lui-même n'existait pas à cette époque.

³⁷⁸ Cet épisode est relaté par Habermas T. dans *Friderada : a case of miraculous fasting*, 1986 cité par JANAS, Henry-Edouard, *Aspects historiques et évolutifs de la notion d'anorexie mentale et de ses stratégies thérapeutiques : revue de la littérature et analyse*, thèse en Médecine, soutenue à l'Université Claude Bernard – Lyon 1, 22 décembre 1994, p. 10-11.

³⁷⁹ GUILLEMOT, Anne et LAXENAIRE, Michel, *Anorexie mentale et boulimie : le poids de la culture*, Paris, Editions Masson, 1997, p. 4.

L'appréhension religieuse des pratiques anorexiques culmine avec l'anorexie sainte ou sacrée. Ce terme désigne les conduites ascétiques de jeunes femmes entre le XIII^{ème} et le XVI^{ème} siècle qui, pour la plupart, furent canonisées. Rudolf Bell décrypte ces comportements dans un ouvrage intitulé *L'anorexie sainte – Jeûne et mysticisme du Moyen Âge à nos jours*. Il les replace dans un contexte historique, culturel et social particulier : celui de l'Italie médiévale. La thèse défendue est que l'anorexie mentale « *n'est pas apparue pour la première fois chez les jeunes danseuses et avec la vogue des régimes* »³⁸⁰ ; elle n'est que la continuité de l'anorexie sainte du Moyen Âge. Il nous semble donc nécessaire de revenir sur ces pratiques à partir de l'exemple de Catherine de Sienne, le cas le plus connu³⁸¹. Née à Sienne en 1347, Catherine se tourne vers la religion dès l'âge de 6-7 ans. Au cours de l'adolescence, elle fait des jeûnes « *rigoureux, mais jamais sans excès par rapport aux normes à cette époque où l'on pratiquait un ascétisme héroïque* »³⁸². Plusieurs événements familiaux vont l'inciter à renforcer son engagement religieux : à 15 ans, elle décide que le Christ sera son époux ; à 16 ans, elle se convertit à un mysticisme radical et modifie ses habitudes alimentaires³⁸³. Ses restrictions s'accompagnent de punitions auto-infligées. A l'âge de 21 ans, un nouvel événement familial bouleverse sa vie : son père meurt. Elle perd complètement l'appétit et décide de rejoindre la congrégation des sœurs de la Pénitence. Cet ordre militant, consacré à la défense de la foi et de l'Eglise, accueille normalement des femmes plus âgées. Ginette Raimbault et Caroline Eliacheff soulignent la cohérence de ce choix « *d'un ordre militant [qui] lui convient on ne peut mieux, le militantisme caractérisant le comportement anorexique quelle que soit la cause apparente* »³⁸⁴. Engagée dans la réforme de l'Eglise, elle est très affectée par la mort du Pape Grégoire XI (en 1378) et le Grand Schisme qui suit. Elle cesse complètement de manger peu après ces événements et meurt à l'âge de 33 ans, en 1380.

Si le jeûne est courant à cette époque, l'ascèse à laquelle s'astreint Catherine de Sienne va bien au-delà. Les restrictions alimentaires sont motivées par le souhait d'accéder à une certaine pureté spirituelle. Cette pratique, qualifiée d'anorexie sainte, n'a pas été tout de suite

³⁸⁰ BELL, Rudolph, *L'anorexie sainte – Jeûne et mysticisme du Moyen Âge à nos jours*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1994, p. XI.

³⁸¹ A propos de Catherine de Sienne, Jacques Maître (sociologue des religions) parle d'un « *prototype de l'anorexie mystique* » (MAÎTRE, Jacques, « Sainte Catherine de Sienne : patronne des anorexiques ? », *Clio – Histoire, femmes et sociétés*, n°2, 1995, <http://clio.revues.org/index490.html>). Elle est celle qui a suscité le plus de commentaires et a laissé beaucoup de traces écrites : outre ses propres témoignages, l'un de ses confesseurs a retranscrit intégralement toutes leurs conversations.

³⁸² BELL, 1994, *op. cit.*, p. 36. Nous rappelons que, au XII^{ème} siècle, le jeûne est une pratique courante et consiste en une « *pénitence contrôlée dont le but [est] de purifier le corps* » (*Ibid.*, p. 36). Son objectif est donc clair et sa durée limitée.

³⁸³ Bell rapporte qu'elle limitait son alimentation à du pain, des herbes crues et de l'eau. Ces restrictions la conduisent rapidement à perdre beaucoup de poids.

³⁸⁴ RAIMBAULT, Ginette et ELIACHEFF, Caroline, *Les indomptables – Figures de l'anorexie*, Paris, Editions Odile Jacob, 1989, p. 250.

acceptée par les autorités religieuses. L'Eglise s'interroge sur l'origine de ce comportement et avance deux hypothèses : les jeunes filles sont soit les élues de Dieu, soit possédées par le diable. Le cas de Catherine de Sienne laisse les autorités ecclésiastiques suspicieuses qui ordonnent à ses confesseurs de la surveiller. La jeune femme doit justifier ses pratiques devant une Commission de l'Eglise qui reconnaît que son comportement n'est nullement l'œuvre du diable. Ses restrictions alimentaires sont peu à peu tolérées même si elle doit faire face à des détracteurs tout au long de sa vie³⁸⁵. Sans l'aval de l'Eglise, l'ascèse comme chemin vers la sainteté n'aurait pas conduit à l'anorexie sainte et suscité tant de « vocations ». En effet, peu de temps après sa mort, l'un des confesseurs de Catherine rédige sa biographie. Ce livre connaît un succès important et de plus en plus jeunes filles s'engagent dans la voie de l'ascèse : « *sa vie devint un modèle que les anorexiques saintes imitèrent consciemment au cours des deux siècles suivants* »³⁸⁶. Bell explique que les « *saintes anorexiques ont, en fait, repoussé les frontières définies par la hiérarchie masculine, à l'intérieur desquelles la piété féminine était confinée ; elles ont ainsi ouvert de nouvelles voies à l'expression religieuse des femmes dans son ensemble* »³⁸⁷. Les autorités religieuses, inquiètes, établissent des critères pour limiter ce type de comportement qui prend de plus en plus d'ampleur. Ces nouvelles normes religieuses sont l'une des raisons qui expliquent le déclin de l'anorexie sainte dont l'apogée est situé aux environs de 1500. Avec la Réforme, l'hypothèse d'une possession démoniaque ressurgit, les femmes anorexiques ne sont plus admirées pour leur courage et leur volonté mais considérées comme folles, possédées, voire hérétiques. Le nombre de cas d'anorexie sainte diminue et le chemin vers la sainteté prend une forme différente : « *les femmes attirées par des carrières de sainte ne furent plus intéressées par les mortifications et elles se tournèrent vers la charité, l'enseignement et les soins incessants, afin de pouvoir s'exprimer* »³⁸⁸. La sainteté n'a donc progressivement plus aucun rapport avec l'anorexie qui glisse lentement du champ religieux au champ médical. Il faut attendre deux siècles pour que ce changement soit définitif mais la description de Richard Morton en constitue les prémices.

³⁸⁵ Il est intéressant de préciser que ses détracteurs s'appuyaient sur les Ecritures pour condamner ses pratiques. Ils lui rappelaient la parole de Jésus qui disait à ses disciples : « *Mangez et buvez ce qui se trouve chez vos hôtes* » (Luc 10, 7 cité par BELL, 1994, *op. cit.*, p. 38). En refusant toute alimentation, Catherine désobéissait à celui qu'elle disait être son « époux ».

³⁸⁶ *Ibid.*, p. 35.

³⁸⁷ *Ibid.*, p. 167.

³⁸⁸ *Ibid.*, p. 252.

2. Une première tentative de description médicale au XVII^{ème} siècle

Plusieurs auteurs attribuent la première description clinique de l'anorexie à Richard Morton (1637-1698), médecin anglais, dans son ouvrage *Phthisiologia: or a treaty of consumptions* (1689). Il rapporte le cas d'une de ses patientes, Miss Duke, âgée de 22 ans. Il décrit l'état de la jeune fille ainsi : « une consommation³⁸⁹ du corps sans fièvre ni toux ni dyspnée s'accompagnant d'une perte de l'appétit et des fonctions digestives »³⁹⁰. Il attribue une origine nerveuse à cette maladie mais revient sur cette interprétation quelques années plus tard. Il privilégie alors le rôle du psychisme et des émotions, comme le suggère la description suivante :

« Au mois de juillet [elle] souffrit de la suppression totale de ses règles due à une multitude de soucis et de passions occupant son esprit [...]. A partir de ce moment-là, son appétit commença à décliner, et sa digestion devint mauvaise ; aussi, sa chair devint de plus en plus flaccide et lâche, et son teint devint pâle [...]. Elle avait l'habitude, du fait qu'elle étudiait la nuit, et qu'elle était continuellement plongée dans ses livres, de s'exposer aux rigueurs de l'air, de jour comme de nuit [...]. Je ne me rappelle pas dans toute ma pratique pourtant considérable des êtres vivants, avoir vu une personne qui fût aussi affaiblie par un tel degré de consommation (qui la faisait ressembler à un squelette n'ayant que la peau sur les os), et cependant elle n'avait pas de fièvre, bien au contraire une froideur de tout le corps... Seul son appétit avait diminué et sa digestion était devenue difficile, avec des évanouissements qui la prenaient fréquemment »³⁹¹.

Nous pouvons souligner l'actualité de cette analyse qui envisage à la fois les symptômes et les conséquences de la maladie dans des termes proches de ce que peuvent décrire les médecins actuellement. C'est pourquoi Janas considère que Morton est le premier à proposer « une sémiologie de l'anorexie, un diagnostic probable et des méthodes évolutives »³⁹². Ces recherches attestent de l'existence de pratiques anorexiques dans l'Angleterre du XVII^{ème} siècle. Les jeunes filles concernées restent cependant peu nombreuses et l'intérêt de Morton pour ce comportement est relativement isolé. Les médecins se montrent sceptiques et s'interrogent plus sur le jeûne comme performance que sur les causes de la maladie. Il faut attendre les écrits de Charles Lasègue et William Gull pour que l'anorexie devienne une préoccupation majeure du champ médical.

³⁸⁹ Le terme de consommation désigne un « amaigrissement et dépérissement progressifs », <http://www.larousse.fr>.

³⁹⁰ JANAS, 1994, *op. cit.*, p. 25.

³⁹¹ MORTON cité par JANAS, 1994, *op. cit.*, p. 26.

³⁹² *Idem*.

3. L'entrée de l'anorexie dans le champ médical au XIX^{ème} siècle

Le XIX^{ème} siècle est considéré comme celui de l'entrée de l'anorexie dans le champ médical. Elle devient une entité clinique distincte, les récits de pratiques anorexiques disparaissent de la littérature religieuse pour investir les écrits médicaux. Lasègue et Gull sont considérés comme les pères fondateurs de cette catégorisation médicale de l'anorexie car ils sont les premiers à en proposer une description clinique minutieuse.

a. Les deux descriptions fondatrices de l'anorexie mentale

Lasègue (1816-1883), psychiatre³⁹³, jette les bases de la définition de l'anorexie mentale dans une monographie intitulée *De l'anorexie hystérique*, publiée dans les *Archives générales de médecine* en 1873. Son objectif premier est de décrire le fonctionnement de l'hystérie dont l'anorexie n'est, selon lui, qu'un symptôme (d'où l'appellation « *anorexie hystérique* »). L'anorexie résulte d'une « *perversion du système nerveux et du sens moral* » et progresse selon trois phases : le refus de s'alimenter, la perversion morale (la jeune fille poursuit ses restrictions alimentaires malgré l'opposition familiale) et la phase de cachexie³⁹⁴. Le refus de s'alimenter s'accompagne d'une hyperactivité et d'une confrontation avec la famille, deux caractéristiques de l'anorexie mentale telle que nous la connaissons aujourd'hui. Lasègue se focalise sur l'état mental de ses patientes. L'anorexie est donc, déjà, en partie constituée comme une maladie mentale même si le terme d'« anorexie mentale » n'apparaît que dix ans plus tard, en 1883, sous la plume de Charles Huchard. Le psychiatre justifie son intérêt pour l'aspect mental de la façon suivante : « *Si j'attache à l'état mental une attention toute particulière, c'est que toute la maladie se résume à cette perversion intellectuelle : supprimez là vous avez une affection banale destinée à céder à la longue aux procédés classiques de traitement [...] L'obstination dure des mois, sinon des années [...]. A la fin, la tolérance de l'économie, si merveilleuse qu'elle soit chez les hystériques, s'épuise et la maladie entre dans le troisième stade* »³⁹⁵. Outre, cette description de l'évolution de la maladie, le psychiatre s'intéresse également au rôle du médecin et de la famille. Il recommande aux thérapeutes « *d'observer, de se taire et de se rappeler que, quand l'inanition volontaire date de plusieurs semaines, elle est devenue un état pathologique à longue*

³⁹³ Il exerce plusieurs fonctions au cours de sa carrière : inspecteur adjoint des maisons d'aliénés, médecin des hôpitaux de Paris ou encore membre de l'Académie de médecine.

³⁹⁴ La cachexie est un terme médical qui désigne une dégradation de l'état général accompagnée d'une maigreur importante.

³⁹⁵ JANAS, 1994, *op. cit.*, p. 60.

échéance »³⁹⁶. Cette recommandation ne sera guère suivie par ses contemporains qui recourent à l'isolement comme traitement thérapeutique privilégié de la maladie. Quant à la famille, il précise qu'elle doit être prise en compte dans l'approche médicale : on ne peut comprendre cette pathologie en se limitant à l'examen du malade. Malheureusement, là aussi, cette recommandation reste lettre morte. Pendant plusieurs dizaines d'années, la famille est pensée comme un milieu pathogène dont il faut retirer la jeune fille. La richesse et la justesse de la description de Lasègue en font une référence incontournable dans l'histoire de l'anorexie mentale même si certains critères de la pathologie n'apparaissent pas encore. Guillemot et Laxenaire estiment qu'il est « *le premier à pouvoir répondre sans équivoque au terme d'anorexie mentale, même si le contexte socioculturel de l'époque incitait les malades comme les médecins, à s'orienter plutôt vers l'hystérie. Il existait donc de vraies anorexiques mentales à la fin du XIX^{ème} siècle, même si les psychiatres, faute de cadre nosologique actuel, ne les définissaient pas comme telles* »³⁹⁷.

Le second « père » de l'anorexie, Gull (1816-1890), médecin anglais, propose une communication sur l'anorexie quelques années plus tôt, en 1868. La question de la paternité de la maladie est source de conflit et alimente les revues scientifiques. Sans grand intérêt ici, nous pouvons cependant souligner qu'elle reflète l'incertitude médicale qui caractérise la fin du XIX^{ème} siècle, ces deux descriptions donnant naissance à deux interprétations différentes de la maladie que nous retrouvons aujourd'hui. Gull publie plusieurs articles sur l'anorexie qui témoignent du tâtonnement face à cette pathologie inconnue. En 1868, il la qualifie d'*aepsia hysterica* car il pense qu'elle est causée par un « *défaut de sécrétion de la pepsine gastrique* »³⁹⁸. En 1874, il abandonne l'hypothèse gastrique et insiste sur les « *troubles centraux héréditaires* » qui provoqueraient cet état mental. Son tableau clinique, très proche des descriptions actuelles, mentionne notamment l'hyperactivité. Le qualificatif d'*anorexia nervosa* remplace alors celui d'*aepsia hysterica* ; cette interprétation fonde la tradition organiciste de la maladie.

b. L'évolution du modèle de compréhension de l'anorexie et de sa prise en charge

Avec la description de Lasègue, en 1873, l'anorexie entre définitivement dans le champ médical. Janas écrit que ce dernier « *inaugure un esprit débarrassé de croyances et lance le mouvement de description scientifique de cette affection* »³⁹⁹. La religion n'est plus

³⁹⁶ LASEGUE cité par RAIMBAULT et ELIACHEFF, 1989, *op. cit.*, p. 26.

³⁹⁷ GUILLEMOT et LAXENAIRE, 1997, *op. cit.*, p. 8.

³⁹⁸ *Ibid.*, p. 53.

³⁹⁹ JANAS, 1994, *op. cit.*, p. 63.

invoquée comme modèle de compréhension des pratiques anorexiques ; les médecins se retrouvent face à de nouvelles pathologies qu'il faut comprendre et soigner. Les débuts sont balbutiants et l'anorexie va faire l'objet de diverses tentatives thérapeutiques avant que Jean-Martin Charcot n'« impose » l'isolement. A la fin du XIX^{ème} siècle, de nombreuses recherches sont consacrées à cette maladie. Sa dénomination fait l'objet d'une lutte et, derrière cette qualification, c'est la définition et le traitement de la pathologie qui sont en jeu. Les tentatives thérapeutiques sont parfois surprenantes ; les médecins en attendent un effet quasi mécanique⁴⁰⁰. L'anorexie est encore largement perçue comme une pathologie de type organique : la patiente a des symptômes qui révèlent un trouble fonctionnel ou une lésion qu'il suffit de guérir par un traitement adapté. Les médecins ne pensent pas encore, ou très peu, à l'aspect psychologique de la maladie malgré les écrits de Lasègue. C'est Charcot (1825-1893) qui va prendre en compte « l'élément psychique » et proposer une prise en charge « adéquate » : l'isolement. Il devient, par la suite, « la stratégie thérapeutique fondamentale de l'anorexie mentale »⁴⁰¹. C'est un traitement à la fois physique et psychique comme l'explique le médecin :

*« Je ne saurais trop insister devant vous sur l'importance capitale que j'attache à l'isolement dans le traitement de l'hystérie, où, sans contestation possible, l'élément psychique joue dans la plupart des cas un rôle considérable quand il n'est pas prédominant. Il y a près de quinze ans que je suis fermement attaché à cette doctrine, et, tout ce que j'ai vu depuis quinze ans, tout ce que je vois journellement, ne fait que me confirmer de plus en plus dans mon opinion. Oui, il faut séparer les enfants, les adultes, de leur père et de leur mère dont l'influence, l'expérience le démontre, est particulièrement pernicieuse. L'expérience, je le répète, le démontre absolument, bien que la raison n'en soit pas toujours facile à donner, surtout aux mères qui ne veulent rien entendre et ne cèdent en général qu'à la dernière extrémité »*⁴⁰².

L'isolement existe avant Charcot mais celui-ci est le premier à le préconiser de façon systématique dans le traitement de l'anorexie. Ce mode de traitement est privilégié jusque dans les années 1970 quand des jeunes filles indignées s'élèvent contre ce système⁴⁰³. Nous

⁴⁰⁰ Nous pensons notamment à ceux qui prescrivaient de l'opium ou de la morphine à leurs patientes. Par exemple, en 1891, Dujardin-Beaumetz préconise l'« emploi courant de l'opium sous forme de vinaigre ou de chlorhydrate de morphine » pour traiter les anorexies hystériques. En cas d'échec, il conseille d'utiliser du chloroforme (JANAS, 1994, *op. cit.*, p. 95). D'autres remèdes sont prescrits : cocaïne, extrait de chanvre indien... Si la patiente s'obstine dans son refus de manger, il recommande le gavage ou l'électrothérapie, une méthode courante à cette époque : « l'emploi de l'électrothérapie dans les affections "nerveuses" était lié à une conception organique des troubles de la pensée et des émotions : il ne pouvait s'agir que de mauvaises conceptions à travers les voies nerveuses » (BABIN, Pierre, Sigmund Freud, « un tragique à l'âge de la science », Paris, Editions Gallimard, 1990, p. 38). Janas, dans sa revue de littérature consacrée à l'anorexie mentale, recense également l'hydrothérapie, le tubage gastrique, les injonctions de morphine.

⁴⁰¹ JANAS, 1994, *op. cit.*, p. 87.

⁴⁰² *Ibid.*, p. 84.

⁴⁰³ Nous pensons notamment au livre de Valérie Valère, *Le pavillon des enfants fous*, écrit en 1978 soit deux ans après son internement en hôpital psychiatrique. Elle est l'une des premières patientes anorexiques à protester contre l'enfermement dont elle a été l'objet. Marta Aleksandra Balinska dénonce également cet

pouvons faire le parallèle entre cet isolement et l'exclusion des lépreux décrit par Foucault : les patientes anorexiques sont enfermées dans un lieu clos qu'elles ne peuvent quitter qu'une fois guéries. L'isolement ne consiste pas seulement en un partage entre les patientes anorexiques et le reste de la population, il s'appuie aussi sur des mécanismes disciplinaires : surveillance quotidienne des faits et gestes pour s'assurer qu'elles mangent, pesée régulière pour noter la progression, mise en œuvre d'un système de gratification⁴⁰⁴, etc. Comme nous l'avons signalé précédemment, le système de l'exclusion ne disparaît pas derrière le quadrillage disciplinaire. On projette « *les découpages fins de la discipline sur l'espace confus de l'internement* », « *on impose aux exclus la tactique des disciplines individualistes* »⁴⁰⁵.

Pour terminer ce panorama de l'évolution du modèle de compréhension de l'anorexie mentale, nous devons dire quelques mots des hypothèses étiologiques avancées par Sigmund Freud. L'anorexie mentale ne fait pas partie de son champ de recherche mais quelques écrits témoignent de son intérêt pour cette nouvelle pathologie qu'il tente, à plusieurs reprises, de guérir par l'hypnose⁴⁰⁶. Inspiré par Charcot, il soutient que « *toutes les manifestations corporelles liées aux problèmes de l'hystérie ne sont pas d'origine somatique, mais psychique ce qui contredisait la science de son temps* »⁴⁰⁷. Il défend l'idée d'une maladie aux causes inconscientes avec l'étude du cas d'Emmy Von N dont « *l'idée de manger se trouve liée depuis son enfance à des souvenirs écœurants dont la charge affective n'a pas subi de diminution [...] étant enfant, elle se voyait contrainte, par peur d'une punition, de manger avec répugnance son repas froid et, plus tard, par égard pour ses frères, elle se gardait d'exprimer les sentiments qu'elle éprouvait au cours des repas pris en commun* »⁴⁰⁸. Avec cette description, Freud montre que l'anorexie relève d'un problème inconscient dont l'origine se situe dans l'enfance, une idée reprise par les théories psychanalytiques au XX^{ème} siècle. Si les anorexiques n'ont pas constitué la majeure partie de la clientèle de Freud, la naissance de la méthode psychanalytique représente un tournant majeur dans la prise en charge de l'anorexie même si elle ne se développe réellement qu'au XX^{ème} siècle, à partir des années

isolement en 2003 dans l'ouvrage *Retour à la vie, quinze ans d'anorexie*, dans lequel elle raconte l'enfermement qu'elle a subi dans les années 80.

⁴⁰⁴ L'isolement (tel qu'il est dénoncé par les jeunes filles citées) repose sur le contrat de poids. Quand la patiente entre dans le service, elle est privée de tous ses objets personnels et n'a aucun contact avec l'extérieur. Chaque kilo repris lui donne droit à quelque chose : un coup de téléphone, recevoir une lettre, lire un livre... A l'inverse, si elle perd du poids, le corps médical lui retire ses « récompenses ». Ce fonctionnement est très proche du système de « *gratification-sanction* » que décrit Foucault. Ce système permet « *la qualification des conduites et des performances à partir de deux valeurs opposées du bien et du mal [...] toute la conduite tombe dans le champ des bonnes et des mauvaises notes, des bons et des mauvais points* » (FOUCAULT, 1975, *op. cit.*, p. 212).

⁴⁰⁵ FOUCAULT, 1975, *op. cit.*, p. 232-233.

⁴⁰⁶ Il s'agit de : *Un cas de guérison par l'hypnose* (1893), *Etudes sur l'hystérie* (1895) et *Deuil et mélancolie* (1917).

⁴⁰⁷ CHARTIER, Jean-Pierre, *Introduction à la pensée freudienne*, Paris, Editions Payot et Rivages, 2001, p. 20.

⁴⁰⁸ FREUD cité par JANAS, 1994, *op. cit.*, p. 102.

soixante-dix. Raimbault et Eliacheff avancent que « *Freud n'a pas réussi à résoudre l'énigme de l'anorexie* » malgré ce qu'il laisse entendre dans ses écrits. Toutefois, les hypothèses soulevées dans ses trois publications ont été reprises et approfondies et constituent aujourd'hui les fondements de la pensée psychanalytique de l'anorexie.

La problématisation de l'anorexie compte trois temps : du V^{ème} au XVI^{ème} siècle, des cas de jeûne sont attestés dans la littérature théologique, l'anorexie sainte constituant l'apogée de cette période. Du XVI^{ème} au XVIII^{ème} siècle, les restrictions alimentaires sont toujours attribuées à des causes religieuses mais on note le début d'un intérêt médical. Le XIX^{ème} siècle marque l'entrée de l'anorexie mentale dans le champ médical : ce sont désormais les médecins qui ont la charge de détecter et soigner cette maladie. La recherche des causes de l'anorexie s'oriente vers diverses hypothèses étiologiques, parmi lesquelles figure la question du facteur socioculturel et plus précisément l'impact de la représentation du corps féminin dans le déclenchement de l'anorexie.

4. *Anorexie mentale et idéal féminin*

Une idée, assez répandue, consiste à penser l'anorexie comme la conséquence de la valorisation de l'idéal de minceur prôné par le monde de la mode et la presse magazine féminine. Cette hypothèse est contestée par les spécialistes de l'anorexie mentale⁴⁰⁹. Un détour par les représentations picturales du corps féminin permet de montrer qu'il n'existe pas de lien de causalité entre normes corporelles et anorexie mentale. Cependant, l'idéal de minceur contemporain entraîne un autre type de comportement problématique : la pro-anorexie.

a. Les représentations picturales du corps féminin

Pour Michelle Perrot et Georges Duby, « *les choix esthétiques ou iconographiques ne sont certes pas le reflet immédiat de changements sociaux ou mentaux ; d'une manière ou d'une autre, ils y renvoient pourtant* »⁴¹⁰. Un rapide aperçu des représentations picturales du corps féminin permet de préciser ce lien entre choix iconographiques et évolution des mentalités. Au Moyen Âge, les effigies de la femme appartiennent majoritairement à l'univers religieux. Dans ces représentations, le corps de la femme n'occupe qu'une place secondaire. Il

⁴⁰⁹ Par exemple, Philippe Jeammet dans l'émission *Le téléphone sonne*, « Se priver... à en mourir : questions sur la prévention et les traitements de l'anorexie mentale », France Inter, 5 octobre 2010.

⁴¹⁰ DUBY, Georges et PERROT, Michelle, *Histoire des femmes en Occident. Le Moyen Âge – Tome 2*, Paris, Editions Perrin, 2002, p. 422.

n'a pas de fonction esthétique mais symbolise la tentation, le péché, le vice, la séduction et la chasteté. Il faut attendre le XVIII^{ème} siècle pour que la représentation de la femme se détache complètement du religieux. Renversant les thèmes classiques de la peinture, les néo-classiques s'attachent à peindre des femmes nues pour la beauté de leur corps⁴¹¹. Ces représentations picturales sont le reflet d'un certain idéal de beauté. Louis Hourticq explique qu'« *au cours de l'histoire, [il existe] des maîtres dont ce fut le mérite de nous montrer le type de beauté reconnu par chaque génération [...]. Les portraitistes de femmes ramènent fatalement les variantes de la nature au modèle dans lesquels les hommes d'un même temps reconnaissent plus ou moins consciencieusement leur idéal. Les peintres semblent ainsi les créateurs de chaque temps* »⁴¹². L'art, et plus particulièrement la peinture, est vecteur d'une représentation idéale de la femme, les canons de beauté évoluant au fil des époques. Au XIX^{ème} siècle, moment de l'identification de l'anorexie mentale comme maladie, la femme n'est plus un thème privilégié en peinture. Cependant, certains artistes poursuivent la tendance inaugurée par leurs prédécesseurs en représentant le corps féminin de façon idéale, à la recherche d'une beauté parfaite très loin de l'esthétique de la minceur, voire de la maigreur, que nous connaissons aujourd'hui. Il n'y a donc pas de causalité entre représentations picturales et anorexie mentale.

L'intérêt pour la beauté féminine est concomitante d'un intérêt pour le corps, auparavant inexistant. A partir du moment où le corps devient un objet digne d'être regardé, détaché de tous préjugés religieux, peuvent naître des idéaux esthétiques. Georges Vigarello retrace de façon très précise comment, depuis le XIV^{ème} siècle, la beauté « *se déplace sur le corps* »⁴¹³. Duby et Perrot montrent que l'élaboration de la féminité, qui apparaît à la Renaissance, s'accompagne de prescriptions normatives : la beauté répond à des critères stricts définis dans les traités et les poèmes⁴¹⁴. Les femmes usent d'artifices pour modeler leur apparence et se conformer à ces canons de beauté. La définition d'un corps idéal n'est donc pas propre à notre société contemporaine. A la fin du XIX^{ème} siècle, l'embonpoint, synonyme de distinction sociale, laisse place au culte de la minceur qui touche d'abord les classes aisées puis se diffuse dans toutes les catégories sociales. Gilles Lipovestky souligne cette nouveauté : ce qui caractérise les normes esthétiques du corps, aux XX^{ème} et XXI^{ème} siècles, c'est leur démocratisation : « *le culte du beau sexe a gagné une dimension sociale inédite : il*

⁴¹¹ Le mouvement néo-classique naît au milieu du XVIII^{ème} siècle. Ses principaux représentants sont François Boucher (1703-1770), Jean-Honoré Fragonard (1732-1806) et Jean-Auguste-Dominique Ingres (1780-1867).

⁴¹² HOURTICQ, Louis, *La peinture française au XVIII^{ème} siècle*, Paris, Editions Floury, 1939, p. 68.

⁴¹³ VIGARELLO, Georges, *Histoire de la beauté. Le corps et l'art d'embellir de la Renaissance à nos jours*, Paris, Editions du Seuil, 2004, 337 p.

⁴¹⁴ DUBY, Georges et PERROT, Michelle, *Histoire des femmes en Occident. XVI^{ème}-XVIII^{ème} siècle – Tome 3*, Paris, Editions Perrin, 2002, p. 80.

est entré dans l'air des masses »⁴¹⁵. Maria Michela et Marzano Parisoli font le même constat : depuis toujours les normes culturelles s'inscrivent sur le corps mais, ce qui est nouveau, c'est l'ampleur du phénomène puisque, aujourd'hui, le rêve d'une beauté parfaite appartient à tous⁴¹⁶. Le critère principal de la beauté contemporaine est celui de la minceur voire de la quasi-transparence. Sans revenir sur les modalités de diffusion et d'imposition de ces normes⁴¹⁷ nous pouvons noter, à la suite de Michela et Parisoli, qu'une analogie s'est construite entre caractéristiques physiques et compétences, qualités individuelles. Une silhouette mince symbolise la réussite sociale, le bonheur, le contrôle de soi, la perfection. A l'inverse, la « *grosseur* » est synonyme de faiblesse, de laisser-aller. Lipovestky le formule ainsi : « *si de nos jours, la cellulite, les plis, le ramolli, le flasque déclenchent autant de réactions négatives de la part des femmes, c'est que le svelte et la forme ont une valeur de maîtrise de soi, de réussite, de self-management [...]. Toute femme qui se veut mince dit au travers de son corps sa volonté de s'approprier les qualités de la volonté, d'autonomie, d'efficacité, de puissance de soi traditionnellement attribuées aux mâles* »⁴¹⁸. Ce sont ces valeurs qui sont revendiquées par les adolescentes pro-anorexiques pour légitimer leur recherche de maigreur, voire leur « droit à » être anorexiques.

b. L'esthétique de la minceur ou l'idéal du mouvement pro-anorexique

Le mouvement pro-anorexique est relativement récent ; Marie Windels date sa naissance en 2001, aux Etats-Unis. Elle le définit ainsi : « *les pro-anorexiques sont un mouvement de personnes se revendiquant anorexiques ou aspirant à l'être, qui considèrent que l'anorexie n'est pas une maladie mais une discipline de vie apportant le bonheur grâce à la maigreur du corps* »⁴¹⁹. Ce mouvement est essentiellement virtuel : les pro-anorexiques créent des blogs et des forums sur lesquels elles s'échangent des conseils pour maigrir (« *astuces minceur* », « *conseils pour se motiver* », « *comment manger moins gras* », « *repas et calories* », etc.). Leurs blogs comportent toujours une partie « *Photos* » dans laquelle elles exposent des clichés de stars connues pour leur anorexie voire retouchent des images de mannequins jusqu'à les rendre squelettiques⁴²⁰. Elles associent la maigreur à la beauté, à la

⁴¹⁵ LIPOVETSKY, Gilles, *La troisième femme : permanence et révolution du féminin*, Paris, Editions Gallimard, 1997, p. 129-130.

⁴¹⁶ MICHELA, Maria et PARISOLI, Mariano, *Penser le corps*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2002, p. 15.

⁴¹⁷ Elles sont analysées par Gilles Lipovestky dans le chapitre 3 de son ouvrage : « *Activisme esthétique et presse féminine* », p. 154-170.

⁴¹⁸ LIPOVETSKY, 1997, *op. cit.*, p. 138.

⁴¹⁹ WINDELS, Marie, « *Les blogueuses pro-ana. Des idéologues de la maigreur sur Internet* », *Adolescence*, n°72, 2010/2, p. 433.

⁴²⁰ Par exemple, Nicole Richie et Lindsay Lohan sont considérées comme un modèle pour les adolescentes pro-anorexiques car elles seraient, elles-mêmes, membres de ce mouvement.

perfection et au bonheur comme le montre la citation suivante : « *Notre Devise :) Be Perfect, Be Pro-Ana* »⁴²¹. A l'inverse, tout ce qui est associé à la graisse est rejeté. Une pro-anorexique doit pouvoir contempler ses os car « *les os sont élégants et purs. La graisse est sale et recouvre tes os comme un parasite* »⁴²². Cette volonté de maîtriser leur corps se lit jusque dans les intitulés de blogs qui renvoient très souvent à la légèreté ou plus directement à la pro-anorexie⁴²³.

Ces jeunes filles mettent en avant le fait de ne pas être malades mais actrices de leur vie. Elles sont pro-anorexiques parce qu'elles le choisissent. En s'engageant dans cette voie, elles promettent de respecter les 10 commandements de la communauté pro-ana (parfois allongés à 20 selon l'inspiration des blogueuses)⁴²⁴. Ce choix de vie s'accompagne souvent de mise en garde à l'ouverture du blog comme celle-ci : « *je tiens à vos avis que vous allez rentrer dans un site de pro-ana et pro-mia (pro-anorexiques et pro-boulimiques) quittez le site immédiatement si vous n'êtes pas consernez... Je ne prendrais aucune responsabiliter de vos actes dès le moment que vous entrez dans mon site web... interdit au moins de 18 ans... merci Thara :):) xxx bonne visite dans ma vie :P MON MODE DE VIE !!!!* »⁴²⁵. Conscientes du fait que leurs propos peuvent être dérangeants et critiqués, elles se retranchent derrière cette mise en garde. L'âge mentionné ne relève d'aucune obligation légale et est fixé par la créatrice du blog⁴²⁶. Elles veulent éviter d'être considérées comme responsables du comportement de leurs lectrices et, surtout, que des adolescentes anorexiques ou guéries ne viennent s'exprimer sur leur blog. En effet, selon Windels, parmi ces blogueuses « *seule une partie a un comportement que l'on pourrait qualifier de pathologique* »⁴²⁷. Les jeunes filles qui revendiquent l'identité pro-anorexique seraient majoritairement des personnes qui « veulent » devenir anorexiques ou le redevenir⁴²⁸. Toutefois, certains blogs sont ambigus :

⁴²¹ <http://proana-diary.skynetblogs.be/thinspiration-real-girls/>, (consulté le 7 octobre 2010).

⁴²² <http://tropikana.blogspot.fr/r20676/Pro-Ana/>, (consulté le 7 octobre 2010).

⁴²³ On trouve par exemple les noms suivants : poussieredefee, proana-mode2vie ou encore beperfect-bethin.blog4ever.com (consulté le 7 octobre 2010).

⁴²⁴ Les 10 règles sont les suivantes : Si tu n'es pas mince, tu n'es pas attirante ; Être mince est plus important qu'être en bonne santé ; Tu dois t'acheter des vêtements étroits, couper tes cheveux, prendre des pilules diurétiques, jeûner... Faire n'importe quoi qui puisse te rendre plus mince ; Tu ne mangeras point sans te sentir coupable ; Tu ne mangeras point de nourriture calorique sans te punir après coup ; Tu compteras les calories et restreindras tes apports ; Ce que dit la balance est le plus important ; Perdre du poids est bien – en gagner est mauvais ; Tu ne peux jamais être trop mince ; Être mince et ne peut pas manger sont les signes d'une volonté véritable et de succès, <http://ana.perfect.over-blog.com>, (consulté le 7 octobre 2010).

⁴²⁵ Nous reprenons ces propos tels que nous les avons lus sur le site suivant :

<http://www.proanathebest.blog4ever.com/blog>, (consulté le 7 octobre 2010).

⁴²⁶ Certaines recommandations n'en comportent pas comme celle-ci : « *Sur ce blog ; je n'incite personne, je tiens à le dire. C'est juste mon journal de bord... Après libre à vous de vous y aventurer, mais vous aurez été prévenus* », <http://proana-diary.skynetblogs.be/thinspiration-real-girls/>, (consulté le 7 octobre 2010).

⁴²⁷ WINDELS, 2010, *op. cit.*, p. 434.

⁴²⁸ Selon l'auteure, ces sites sont consultés par des anorexiques devenues anorexiques/boulimiques ou boulimiques qui cherchent des « astuces » pour éviter les crises de boulimie et « être à nouveau » anorexique.

les adolescentes affirment souffrir de troubles du comportement alimentaire, être anorexiques, mais ne pas vouloir se soigner. Elles se proclament alors pro-anorexiques. Malgré les mises en garde à l'ouverture des blogs, des jeunes filles guéries ou en cours de guérison s'expriment de façon assez virulente via des commentaires sur les articles. Leur discours vise essentiellement à rappeler que l'anorexie est une maladie et non un mode de vie, à en énumérer les conséquences, parfois mortelles, et à souligner le manque de connaissances des pro-anorexiques « qui ne sont pas anorexiques ». Par exemple, on peut lire les commentaires suivants sur un site pro-anorexique, en réaction à un article intitulé « Pro-ana ? Anorexiques ? » dans lequel l'auteure explique que « *Oui, les membres du mouvement Pro-ana sont bien anorexiques... Je vous explique, l'anorexie n'est PAS une maladie ! C'est un mode de vie sain* »⁴²⁹ :

Extrait n°1

« Vous débloquez??? **Je suis anorexique depuis bientôt 12 ans... C'EST une maladie...** vs avez le goût d'avoir éventuellement un arrêt cardiaque ? une rupture gastrique (si vs vs mettez a vs faire vomir), de perdre vos cheveux, vos dents??????? C'est a vous de voir si ce genre de suicide lent vous tente...
Faites une recherche google sur les dangers de l'anorexie... bien moins tentant de perdre du poids de cette manière par la suite!
En passant, les personnes ayant une alimentation que vs décrivez saine consomment en moyenne 1500 à 2000 cal/jour... simplement, elles font attention au taux de sucre et de gras. Ce que vous faites, c'est de l'anorexie restrictive...
En passant, si c'était juste un mode de vie, il n'y aurait pas une Loi interdisant les forums pro-ana... »⁴³⁰.
Ecrit par : **Anorexique** | 21.05.2009

⁴²⁹ <http://proana-diary.skynetblogs.be/archive/2009/04/14/pro-ana-anorexiques.html#comments>, (consulté le 7 octobre 2010).

⁴³⁰ Nous reproduisons ce témoignage tel que nous l'avons trouvé, en conservant les fautes d'orthographe.

Extrait n°2

« **Affligeant** Ma pauvre fille, on voit bien que tu n'es pas anorexique pour tenir des propos pareils.
Je ne comprend même pas qu'on puisse écrire des bêtises aussi énormes. Oui, parce qu'à ce stade là, c'est de la bêtise pure et simple.
Un mode de vie sain? Ben oui, c'est bien connu, pour être en bonne santé, ne mangez plus et faites du sport à outrance, comme ça tous vos muscles fondront et quand votre corps sera à bout, mourrez sainement d'une crise cardiaque!
Je suis boulimique-anorexique depuis près de 6 ans, et je peux t'assurer que les TCA, ce n'est pas un mode de vie sain. C'est un combat de tous les jours contre soi-même, contre la MALADIE. Oui, j'ai bien dit m-a-l-a-d-i-e.
Mais bon sang! C'est quoi cette nouvelle mode débile! "ouaaiiis! être anorexique c'est trop tendance, allez, je me lance comme ça je vais être au top à la plage cet été!"
Mais vas-y ma petite, entre donc dans ce cercle vicieux. Tu verras comme c'est chouette le monde des TCA. Ben oui, c'est génial de n'avoir plus qu'une obsession dans la vie, de se couper du monde, de ses amis, de sa famille, de s'enfoncer un peu plus chaque jour jusqu'à se retrouver à une profondeur telle qu'on se dit que plus jamais on ne pourra vivre normalement. Vas-y continue! Tu vas y arriver. Tu vas faire de ta vie un enfer »⁴³¹.
Ecrit par : Lily | 24.05.2009

Dans ces deux extraits, nous voyons comment les auteures opposent leur « savoir » sur la maladie issu de leur expérience personnelle (en gras dans le texte), en énumérant les conséquences de l'anorexie (soulignées dans le texte), à l'« ignorance » de l'adolescente pro-anorexique. L'enjeu est donc bien de rappeler et convaincre les lectrices du blog de la catégorisation médicale de l'anorexie. Nous pouvons noter que le pseudo participe aussi de cette démarche : la personne qui écrit est « anorexique », parfois elles se désignent également comme « anti pro-ana ». Si l'anorexie est reconnue et pensée comme une maladie grave depuis le XIX^{ème} siècle, le mouvement pro-anorexique rejette cette problématisation. Leur valorisation de la maigreur illustre le type de résistance qui peut exister face à la médicalisation d'un comportement, que signalait Fassin. L'amaigrissement qui est médicalement considéré comme l'un des symptômes de l'anorexie, autrement dit une transgression biologique, est « recodé » comme norme corporelle acceptable. Les commentaires postés par d'autres pro-anorexiques illustrent ce décalage. Ils relèvent d'un tout autre registre que celui de la médecine. Elles demandent des conseils pour maigrir à l'auteure du blog et la remercient pour son soutien. Quand des photos de mannequins sont publiées, tous les messages vantent la beauté et la minceur de ces « modèles »⁴³² qui représentent, aux yeux des lectrices, la perfection.

⁴³¹ Nous reproduisons ce témoignage tel que nous l'avons trouvé, en conservant les fautes d'orthographe.

⁴³² Sous la photo d'une actrice, nous pouvons lire le commentaire suivant : « Qu'est ce qu'elle est belle !! Sa fait rêver, ça donne de l'espoir... Allez encore un peu de courage et j'y arriverai !! :) Courage à toutes celles qui comme moi sont en plein combat contre elles-mêmes ! :) Nous sommes toutes à la recherche de la

L'existence de ces blogs montre que les normes corporelles contemporaines, véhiculées par le monde de la mode et la presse magazine féminine, peuvent être revendiquées comme idéales. Pour tenter de réguler cette valorisation de la minceur, et suite aux décès de deux mannequins anorexiques en 2006⁴³³, Xavier Bertrand (alors ministre de la Santé) met en place un groupe de travail « Anorexie et images du corps » dont la réflexion a abouti, le 9 avril 2008, à la signature d'une *Charte d'engagement volontaire sur l'image du corps*⁴³⁴. Signée par des professionnels de la mode, de la publicité, des médias et du corps médical, cette charte vise à « sensibiliser le public à l'acceptation de la diversité corporelle », « protéger la santé des populations en général, des personnes soumises à des contraintes alimentaires spécifiques et des professionnels de l'image du corps » et « mieux informer le public sur l'utilisation de l'image du corps pour éviter les phénomènes de stigmatisation et de promotion de la maigreur ». Cette charte n'a aucune valeur contraignante mais symbolise la prise de conscience de différents univers professionnels du caractère problématique des normes corporelles actuellement diffusées. Suite à cette première initiative, Valérie Boyer (députée UMP) a proposé une loi visant « à lutter contre les incitations à la recherche d'une maigreur extrême ou à l'anorexie »⁴³⁵. Adoptée le 15 avril 2008 en première lecture par l'Assemblée nationale, elle réprime le fait de provoquer une personne à rechercher une maigreur excessive⁴³⁶. Cette mesure cible, entre autres, les sites pro-anorexiques même s'ils ne sont pas explicitement mentionnés. Transmis au Sénat, le texte de loi a été amendé mais n'a pas encore été examiné par l'Assemblée nationale. Le rapport réalisé par la commission des Affaires sociales du Sénat, en juillet 2008, souligne la difficulté à condamner l'incitation à la maigreur excessive et à l'anorexie et ce pour quatre raisons :

1/ D'une part, pour que la poursuite pénale soit engagée, il faut que l'incitation ait un effet et que celui-ci soit prouvé. Or, la polyfactorialité de l'anorexie ne permet pas de démontrer qu'un seul élément en est la cause⁴³⁷ ;

perfection !:) », par Mamzelle Bulle, le 6 avril 2010, <http://meloana.blog4ever.com/blog/photo-101407-1542652-blog.html>, (consulté le 7 octobre 2010) ou encore « C'est le rêve ! Ces filles sont magnifiques ! Je veux le même ventre et les mêmes cuisses ! Moi je pèse 65 kg et j'ai des cuisses ENORMES. Je veux tout faire pour les amincir et perdre 10 kg », par Sandy, le 3 mai 2009, <http://proana-diary.skynetblogs.be/archive/2009/04/13/thinspiration-nos-modeles.html>, (consulté le 7 octobre 2010).

⁴³³ En août 2006, Luisel Ramos, mannequin uruguayen, meurt d'une crise cardiaque due à son anorexie, à l'âge de 22 ans. En décembre 2006, c'est Ana Carolina Preston, un mannequin brésilien âgé de 18 ans, qui décède des conséquences de la maladie.

⁴³⁴ <http://www.sante.gouv.fr/signature-de-la-charte-contre-l-anorexie-et-l-image-du-corps.html>

⁴³⁵ BOYER, Valérie, *Proposition de loi visant à combattre l'incitation à l'anorexie*, 2008, <http://www.assemblee-nationale.fr/13/propositions/pion0781.asp>, (consulté le 7 octobre 2010).

⁴³⁶ Les peines sont variables selon si l'incitation a provoqué la mort de la personne.

⁴³⁷ SCHILLINGER, Patricia (sénateur), Rapport sur la proposition de loi votée à l'Assemblée nationale visant à interdire l'incitation à la maigreur excessive et à l'anorexie, 2008, <http://www.senat.fr/rap/107-439/107-4391.pdf> : « En l'absence de lien de causalité entre la provocation et la maigreur, la condamnation est

2/ D'autre part, se pose la question de savoir si les auteures de ces blogs sont malades ou non : emprisonner ou condamner à une amende des personnes anorexiques ne les aiderait pas à guérir et ne contribuerait pas à diminuer la prévalence de cette pathologie⁴³⁸ ;

3/ Ensuite, l'interdiction de ces sites n'empêcherait pas les adolescentes pro-anorexiques de communiquer par d'autres moyens, notamment *via* MSN⁴³⁹ ;

4/ Enfin, les jeunes filles à la recherche de conseils pour maigrir ne consultent pas uniquement des sites pro-anorexiques : elles peuvent trouver des informations sur des blogs anti pro-ana⁴⁴⁰. Chercher à interdire ce type de sites constituerait une entrave à la liberté d'expression.

Pour ces différentes raisons, la commission recommande de ne pas créer un nouveau délit dans le Code pénal mais d'adopter un autre type de sanction pour interdire l'apologie des troubles du comportement alimentaire et, de façon plus générale, les comportements qui peuvent mettre en danger la santé des personnes⁴⁴¹ (les modifications apportées au texte de l'Assemblée nationale sont présentées en annexe n°4, p. 14-16).

L'existence du mouvement pro-anorexique illustre le poids des normes corporelles dans la société contemporaine, le processus de résistance à la médicalisation de l'anorexie et la difficulté à légiférer sur une conduite avant tout polyfactorielle.

Au Moyen Âge, l'anorexie mentale fait d'abord l'objet d'une problématisation religieuse qui passe de la curiosité à la suspicion puis à la valorisation avant d'être à nouveau suspectée. Il faut attendre la fin du XIX^{ème} siècle pour que cette conduite sorte du champ religieux pour pénétrer les arènes médicales. En dépit des luttes scientifiques pour imposer une étiologie et un traitement spécifique à ce comportement, les médecins s'accordent pour considérer l'anorexie mentale comme une pathologie que le corps médical doit prendre en charge. Depuis quelques années, les discours insistant sur l'augmentation de la prévalence de ce comportement se multiplient et tendent à pointer du doigt un facteur socioculturel : la valorisation de la minceur, norme corporelle de notre société contemporaine, serait responsable de la multiplication des cas d'anorexie. Si les médecins contestent cette causalité, l'apparition du mouvement pro-anorexique a conduit les pouvoirs publics à se saisir de cette question : faut-il et peut-on interdire des sites Internet prônant l'extrême maigreur et pouvant

impossible et si l'on considère que l'on ne peut pas inciter à l'anorexie, alors, pour prévenir cette maladie, la pénalisation est inutile », p. 24.

⁴³⁸ *Ibid.*, p. 32.

⁴³⁹ *Ibid.*, p. 35.

⁴⁴⁰ *Idem.*

⁴⁴¹ *Ibid.*, p. 40.

engendrer des comportements pathologiques ? Les conclusions du rapport de la commission des Affaires sociales du Sénat reflètent les difficultés à encadrer juridiquement une maladie polyfactorielle. Le processus de médicalisation de l'anorexie mentale est donc relativement long puisque la nature pathologique de cette conduite est attestée à la fin du XIX^{ème} siècle mais que son inscription dans l'espace public est très récente. Outre la proposition de loi de Valérie Boyer, la question de l'anorexie a été intégrée dans le plan « Santé des jeunes » présenté par Roselyne Bachelot en février 2008 dans lequel il est écrit que « *les troubles du comportement alimentaire chez les jeunes constituent un enjeu majeur de santé publique* »⁴⁴². Toutefois, les mesures prévues ne sont autres que la signature de la charte relative à l'image du corps et la création d'une incrimination spécifique des supports faisant l'apologie de l'anorexie. La charte n'ayant aucune valeur contraignante et la loi étant encore à l'état de projet, nous pouvons dire que le processus de médicalisation est enclenché mais pas encore achevé. En outre, l'existence des sites pro-anorexiques rappelle que ce processus n'est pas monolithique et peut-être remis en cause.

La problématisation de la conduite suicidaire présente certains points communs avec celle de l'anorexie mentale puisqu'elle est définie dans le champ religieux avant de devenir un objet scientifique puis d'être intégrée dans une politique de santé publique.

B. Le suicide : de l'interdit religieux et juridique à la reconnaissance d'un problème de santé publique

Michel Debout, dans son ouvrage *La France du suicide*, évoque le souvenir « *d'un ancien repas familial au restaurant d'un couple déjeunant à une table voisine. Mes parents qui les connaissaient leur adressent un signe vague, gêné. Je les interroge alors : leur fils s'est pendu quelques jours plus tôt. En d'autres circonstances, mes parents les auraient salués ; si leur fils était mort de maladie ou d'accident, ils auraient certainement cherché à les reconforter, mais là, ce fût le silence* »⁴⁴³. Cette scène, extraite d'un ouvrage paru en 2002, témoigne du tabou qui entoure, encore aujourd'hui, l'acte suicidaire. Pour Debout, « *le suicide inscrit dans l'histoire des hommes depuis le commencement de l'humanité a toujours dérangé : il questionne le sens de la vie, de la relation aux autres et il interroge la*

⁴⁴² MINISTERE DE LA SANTE, *Présentation du plan « Santé des jeunes »*, 27 février 2008, p. 10.

⁴⁴³ DEBOUT, Michel, *La France du suicide*, Paris, Editions Stock, 2002, p. 10.

médecine »⁴⁴⁴. Les réactions sociales que suscite ce geste varient selon les époques et s'inscrivent dans différents champs normatifs qui encadrent le droit à disposer de soi.

Nous retraçons, ici, les grandes étapes de cette évolution pour comprendre la problématisation contemporaine de la mort volontaire. Dès l'Antiquité, le suicide constitue un problème philosophique. A partir du V^{ème} siècle, le droit à disposer de soi intègre les interdits religieux. Plusieurs phases de désacralisation sont nécessaires pour ébranler cette norme de conduite. Le XIX^{ème} siècle consacre l'entrée du geste suicidaire dans le champ scientifique, ouvrant la voie à une compréhension du phénomène mais il faut attendre les années 1990 pour que le suicide soit reconnu comme un problème de santé publique.

1. *Le suicide : un problème philosophique dans l'Antiquité*

Le suicide est sujet à débat dès l'Antiquité. En Grèce, les différentes écoles philosophiques sont en désaccord. Dans *Les Lois*, Platon (428 à 348 av. J.-C.) condamne le suicide tout en admettant quelques exceptions. Aristote (384 à 322 av. J.-C.) considère la mort volontaire comme une injustice commise contre soi-même et la cité. L'individu, en tant qu'être social, doit remplir son rôle au sein de la communauté. En ce sens, quitter la vie est pensé comme un acte lâche. A l'inverse, les cyniques, les stoïciens ou encore les épicuriens estiment que l'individu est libre de disposer de sa vie. Sénèque⁴⁴⁵ écrit, dans une lettre à Lucilius :

*« Le sage vit autant qu'il doit et non autant qu'il peut. S'il est en butte à des ennuis qui troublent sa tranquillité, il se libère... Il y aura toujours des gens pour te critiquer ; il s'en trouvera même, faisant profession de philosophie, pour te refuser le droit d'attenter à tes jours et prétendre qu'il est interdit de se donner la mort : pour eux, il faut attendre la fin fixée par la nature. En parlant ainsi, ne voit-on pas qu'on ferme la route de la liberté ? La loi éternelle n'a rien fait de mieux que de donner à notre vie, une seule entrée, plusieurs sorties. Pourquoi attendrai-je la cruauté de la maladie ou celle des hommes, quand je puis échapper aux tourments et me délivrer de l'adversité [...]. La vie te plaît ? Vis. Elle te plaît pas ? Tu peux retourner d'où tu es venu... »*⁴⁴⁶.

La liberté est l'argument principal de ces philosophes ; quitter la vie est un choix dont l'homme dispose. Nous verrons que cet argument réapparaît quelques siècles plus tard, dans les discours humanistes, face à l'interdit religieux et juridique. Dans l'Antiquité, la mort volontaire est donc l'objet de controverses et les sanctions juridiques sont variables selon les cités mais « *la pratique est toujours indulgente* »⁴⁴⁷.

⁴⁴⁴ *Idem.*

⁴⁴⁵ Sénèque est né en l'an 4 avant J.-C. Il s'est suicidé à Rome en 65 après J.-C.

⁴⁴⁶ Sénèque, « 70^{ème} lettre à Lucilius », dans DEBOUT, 2002, *op. cit.*, p. 20.

⁴⁴⁷ *Ibid.*, p. 21.

L'Antiquité romaine, influencée par ces philosophes grecs, est très permissive à l'égard du suicide qui n'est réprimé par aucune loi, juridique ou religieuse. Les hommes libres peuvent disposer de leur vie. Suite au déclin du stoïcisme, cette permissivité est remise en cause à partir du II^{ème} siècle. La législation se durcit et la mort volontaire est de moins en moins tolérée. Le christianisme hérite de ces normes.

2. *L'élaboration de l'interdit religieux et juridique*

Les premiers théologiens s'élèvent contre la mort volontaire mais leur condamnation est ambiguë. En effet, les suicides ne sont pas réprouvés dans les écrits bibliques et le geste des martyrs, qui choisissent de donner leur vie à Dieu, est considéré comme un acte héroïque. La nécessité de fixer la doctrine chrétienne naît de cette contradiction. En 348, la mort volontaire est condamnée au concile de Carthage mais c'est saint Augustin (354-430) qui fixe réellement la position de l'Eglise sur ce sujet, dans la *Cité de Dieu*. La vie est un don divin dont les hommes ne peuvent disposer. Tenter de mettre fin à ses jours entraîne la damnation éternelle⁴⁴⁸. Saint Thomas d'Aquin (1225-1274) va plus loin en considérant le suicide comme une transgression divine, un attentat contre la nature et la société. Après une période d'hésitation, l'interdit religieux est fixé pour plusieurs siècles, dépossédant l'homme de sa liberté.

Le suicide devient un crime réprimé par les autorités religieuses et civiles. Les sanctions, variables selon les traditions locales, sont donc toujours à la fois canoniques et séculières. On refuse les sépultures ecclésiastiques aux suicidés, damnés pour l'éternité ; leur corps est supplicié et leurs biens confisqués⁴⁴⁹. Se donner la mort est un geste au caractère infamant qu'il faut punir. Le supplice du cadavre recouvre plusieurs fonctions : l'exclusion de la communauté chrétienne, la préservation des âmes⁴⁵⁰ (fonctions religieuses) et la dissuasion (fonction sociale). Pour Arnaud Campéon, « à travers la mise en scène du supplice et du symbolisme qui s'y rattache, les autorités cherchent à préserver le groupe social, et plus précisément l'organisation symbolique qui en assure la cohésion, de toute tentation à l'égard

⁴⁴⁸ « Nous disons, nous déclarons et nous confirmons de toute manière que nul ne doit spontanément se donner la mort sous couleur de fuir des tourments passagers, au risque de tomber dans des tourments éternels ; [...] ; nul ne doit se tuer pour des fautes passées : ce sont surtout ceux qui ont péché qui ont besoin de la vie pour faire pénitence et guérir ; nul ne doit se tuer par espoir d'une vie meilleure espérée après la mort : ceux qui sont coupables de leur mort n'ont pas accès à cette vie meilleure » (Saint Augustin, *La Cité de Dieu*, I, 47, cité par MINOIS, Georges, *Histoire du suicide : la société occidentale face à la mort volontaire*, Paris, Editions Fayard, 1995, p. 38).

⁴⁴⁹ La confiscation des biens est instaurée plus tardivement, au XIII^{ème} siècle.

⁴⁵⁰ Georges Minois décrit certains aspects du supplice visant à éloigner l'âme du suicidé qui ne doit pas revenir importuner les vivants (MINOIS, 1995, *op. cit.*, p. 47-49).

de la "déviance" suicidaire »⁴⁵¹. De même, Debout écrit que « cette mise en scène autour du cadavre du suicidé ne s'adressait pas tant à l'homme perdu qu'aux spectateurs du sacrifice, protégés ainsi, comme dans tout exorcisme sacrificiel, de leur propre déviance, de leur propre tentation suicidaire »⁴⁵². Les deux auteurs s'accordent sur cette dimension dissuasive du supplice, d'autant plus efficace qu'il était organisé comme un spectacle, visible par tous. Debout en donne un exemple : « le procès condamnait le coupable à des peines spectaculaires : le rituel d'expression du corps du suicidé hors de la communauté commençait par l'extraction de ce corps face contre terre, par un trou creusé sous la porte qui restait fermée, puis drainage du corps sur une claie, par les rues et par les carrefours de la ville, le cadavre attaché par ses pieds à une charrue ou tombereau, le corps étant ensuite pendu par les pieds à une potence élevée à cet effet, avec privation de la sépulture en terre sainte, puis conduit à la voirie »⁴⁵³. On retrouve, dans cette description, les éléments propres au supplice tel que nous l'avons exposé au début de ce chapitre : l'atrocité, la publicité et la dimension terrorisante. Le suicide était un crime commis contre Dieu mais aussi contre le souverain puisque lui seul détenait le droit de mort. En usurpant ce droit, le suicidé s'exposait à la même sanction que les criminels. Dans les supplices de cadavres, la dimension spectaculaire et atroce de la cérémonie est bien réelle mais c'est surtout le caractère dissuasif qui importe. On rappelle que le suicide est un acte infamant et on tente d'en préserver le peuple. Les sanctions civiles s'ajoutent aux punitions religieuses car « religion officielle et pouvoir civil partageaient une même horreur devant cet acte commis à la fois contre la nature, contre la société et contre dieu »⁴⁵⁴.

A la Renaissance, l'horreur et la réprobation sociale vont laisser place aux premières interrogations sur le droit à disposer de soi.

3. La Renaissance : première phase de désacralisation

Cette catégorisation du suicide comme crime à punir commence à être questionnée à la Renaissance, à partir du XV^{ème}. Les humanistes redécouvrent l'héritage antique et ses suicides

⁴⁵¹ CAMPEON, Arnaud, « Du faire mourir au laisser vivre : le suicide en question », dans BATT-MOILLO, Agnès et JOURDAIN, Alain (dir.), *Le suicide et sa prévention : émergence du concept, actualité des programmes*, Rennes, Editions de l'Ecole Nationale de la Santé Publique, 2005, p. 50.

⁴⁵² DEBOUT, 2002, *op. cit.*, p. 23.

⁴⁵³ *Ibid.*, p. 24.

⁴⁵⁴ MINOIS, 1995, *op. cit.*, p. 54.

célèbres⁴⁵⁵. Ils s'interrogent sur la complexité de cet acte et « *le voile qui l'entoure, jusque-là formé de honte et de peur, se dissipe peu à peu* »⁴⁵⁶. Le suicide devient un objet de débat et plus précisément un objet de débat littéraire, mis en scène au théâtre⁴⁵⁷ et discuté dans les écrits philosophiques⁴⁵⁸. L'élite intellectuelle tente de comprendre ce geste en le dégageant de tous préjugés religieux mais sans en faire l'apologie. Ce questionnement sur la mort volontaire reste confiné à certains milieux intellectuels et ne suffit pas à ébranler l'interdit, le suicide étant toujours sanctionné par les autorités religieuses et judiciaires.

L'ordonnance de 1670 rappelle que le suicide est un « *crime de lèse-majesté divine et humaine* ». Dans la pratique, cet interdit est infléchi par l'introduction d'une explication médicale du geste suicidaire qui « *joue dans le sens de l'irresponsabilité de ceux qui se tuent eux-mêmes, victimes plutôt que meurtriers* »⁴⁵⁹. L'origine démoniaque de la mort volontaire est progressivement abandonnée pour une cause médicale. Les personnes qui tentent de se suicider sont internées au même titre que les fous. Malgré la fermeté de cette ordonnance, certains juges, sensibles aux idées philosophiques et médicales, évitent de prononcer une sanction pénale quand le geste semble lié à une affection psychopathologique. Il y a donc, dans les pratiques, un décalage entre le droit canonique et l'exercice judiciaire que Foucault explique ainsi :

« *La rigueur même de l'ordonnance semble autoriser toute une pratique extra-judiciaire dans laquelle le suicide n'a plus valeur de profanation. Sur les registres des maisons d'internement, on rencontre souvent la mention "a voulu se défaire", sans que soit mentionné l'état de maladie ou de fureur que la législation a toujours considéré comme une excuse [...]. On ne condamne plus ceux qui ont cherché à se suicider, on les enferme et on leur impose un régime qui est à la fois une punition et un moyen de prévenir toute nouvelle tentative* »⁴⁶⁰.

Nous voyons ici qu'une technologie de pouvoir (le supplice) est progressivement abandonnée pour l'enfermement. Le suicide perd progressivement sa signification profanatrice mais reste, en principe, toujours illégal. Au XVIII^{ème} siècle, les sanctions qui accompagnent ce crime sont remises en cause.

⁴⁵⁵ Par exemple, les suicides de Caton (sénateur romain), Lucrèce, Sénèque (philosophe stoïcien) ou encore Brutus (homme politique romain).

⁴⁵⁶ MINOIS, 1995, *op. cit.*, p. 80.

⁴⁵⁷ Par exemple *Hamlet* de Shakespeare (en 1600) et les tragédies de Racine (*Andromaque* en 1667 ou *Phèdre* en 1677).

⁴⁵⁸ Montaigne consacre plusieurs ouvrages à la question du suicide, notamment *Les Essais*.

⁴⁵⁹ MINOIS, 1995, *op. cit.*, p. 167.

⁴⁶⁰ FOUCAULT, Michel, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Editions Gallimard, 1972, p. 108-109.

4. Le Siècle des Lumières : seconde phase de désacralisation

Après les humanistes, c'est au tour des penseurs des Lumières de s'interroger sur le droit à disposer de soi. Le néologisme « suicide » naît en Angleterre au XVII^{ème} siècle. Il apparaît en France, en 1734, sous la plume de l'abbé Prévost et s'impose dans le langage courant. La diffusion du terme reflète la place que le sujet occupe dans le débat public. Le XVIII^{ème} siècle est aussi celui du mythe de la maladie anglaise auquel George Cheyne, médecin, consacre un livre en 1733 : *The English malady or a treatise of nervous diseases of all kinds*. Comme le titre l'indique, le suicide serait une spécificité britannique. Cette légende s'explique, entre autres, par la publicité conférée au geste suicidaire dans la presse anglaise : les journaux publient des « billets de mortalité », développent des articles sur les suicides les plus spectaculaires et organisent des débats sur le sujet⁴⁶¹. Ainsi, « le suicide est progressivement intégré dans la catégorie des fléaux sociaux ordinaires dont les auteurs sont des victimes plus que des coupables »⁴⁶². Ces « billets de mortalité » participent de la sécularisation du suicide et amplifient le phénomène, d'où l'idée d'une maladie spécifiquement anglaise. Le rôle de la presse française est tout à fait différent, nous y reviendrons.

En France, les romans, les pièces de théâtre et les écrits philosophiques font de l'homicide volontaire une question de société. Montesquieu, Voltaire ou encore Diderot tentent d'en comprendre les causes. Ils s'opposent à la répression pénale qui prend encore la forme du supplice. Par exemple, Montesquieu (1689-1755) critique ces pratiques punitives dans *Les lettres persanes* :

« Les lois sont furieuses en Europe contre ceux qui se tuent eux-mêmes : on les fait mourir pour ainsi dire, une seconde fois ; ils sont traités indignement dans les rues ; on les note d'infamie ; on confisque leurs biens. Il me paraît Ibben, que ces lois sont injustes. Quand je suis accablé de douleur, de misère, de mépris, pourquoi veut-on m'empêcher de mettre fin à mes peines, et me priver cruellement d'un remède qui est en mes mains ? [...] La vie m'a été donnée comme une faveur ; je puis donc la reprendre lorsqu'elle ne l'est plus : la cause cesse ; l'effet doit donc cesser aussi »⁴⁶³.

Cette condamnation de la violence répressive et des supplices fait l'unanimité, mais les philosophes sont réservés quant à la possibilité pour chacun de disposer de sa vie.

⁴⁶¹ Par exemple, dans son édition du 27 février 1786, *Le Times* annonce un débat sur le thème : « Le suicide est-il un acte de courage ? ». En 1789, le journal déclare que le suicide est devenu un sujet de conversation dans toutes les catégories sociales (MINOIS, 1995, *op. cit.*, p. 246).

⁴⁶² *Ibid.*, p. 216.

⁴⁶³ Montesquieu (*Lettre LXXVI*) cité dans CAMPEON, 2005, *op. cit.*, p. 52-53.

La mort volontaire est un sujet particulièrement débattu ; c'est aussi un phénomène de société, considéré comme un « fléau ». Deux événements marquent la seconde moitié du XVIII^{ème} siècle : le suicide d'un jeune poète anglais, Chatterton, en 1770⁴⁶⁴ et la parution des *Souffrances du jeune Werther* de Goethe en 1774. Ces deux suicides, l'un réel, l'autre fictionnel, font des émules parmi la jeunesse romantique. Le suicide par désespoir sur fond de mélancolie et d'amour perdu est perçu comme un acte raffiné. Goethe ne fait pas l'apologie de la mort volontaire mais son roman, publié dans un climat relativement propice, entraîne de nombreuses imitations et glorifications du suicide. Le livre est interdit dans certaines régions françaises. George Minois explique cette mesure : « *si les réactions sont si vives contre Werther, c'est que beaucoup ont l'impression que le suicide est devenu un "phénomène de société", un fléau dangereux avec lequel on n'a pas le droit de jouer* »⁴⁶⁵. En réalité, le suicide reste majoritairement le geste d'un paysan désespéré mais il est intéressant de noter que l'on craint déjà les phénomènes d'imitation au sein de la jeunesse.

Nous avons mentionné la forte publicité du geste suicidaire en Angleterre qui contraste avec la situation française. En effet, la position du gouvernement est toute autre. Conscient de l'évolution de l'opinion publique, il lui est difficile de continuer à condamner, de façon publique, les suicidés. Il adopte des mesures contradictoires pour punir et dissimuler le suicide⁴⁶⁶. Les écrits qui font l'apologie de la mort volontaire sont interdits et la presse condamnée au silence : « *les journaux français de la seconde moitié du XVIII^{ème} siècle restent effectivement muets à ce sujet. Il y a comme une entente tacite entre les autorités civiles et religieuses et les familles. Plus d'exécutions, des inhumations discrètes ; le suicide n'est plus évoqué qu'à demi-mot* »⁴⁶⁷.

Avec la Révolution française, la question de la pénalisation de la mort volontaire évolue. Le geste suicidaire tend à être considéré comme un acte de folie ou comme la réponse à une souffrance devenue trop lourde. L'acte est néfaste mais l'individu ne peut être condamné. Les révolutionnaires suppriment les sanctions contre le cadavre et la confiscation des biens en 1791. Le suicide n'est plus un délit au regard de la loi crime mais cette reconnaissance n'est pas synonyme d'acceptation : « *les autorités morales et politiques s'emploient avec vigueur à refouler le suicide parmi la masse des interdits implicites et contre nature, instaurant par là même les conditions idéales à la perpétuation et au renforcement de*

⁴⁶⁴ Jeune prodige, il écrit depuis plusieurs années mais ne parvient à la gloire tant espérée. Il se suicide et devient le symbole du génie incompris.

⁴⁶⁵ MINOIS, 1995, *op. cit.*, p. 312.

⁴⁶⁶ *Ibid.*, p. 338.

⁴⁶⁷ *Ibid.*, p. 339.

ce tabou socialement et historiquement constitué »⁴⁶⁸. Ce refoulement est notamment lisible dans les premiers travaux scientifiques sur le suicide qui constituent pourtant un tournant symbolique dans l'appréhension de ce phénomène.

5. *Le suicide comme objet scientifique : un tournant symbolique*

Au XIX^{ème} siècle, dans le contexte de la révolution industrielle, le nombre de suicides augmente et suscite des tentatives d'explications. La mort volontaire devient un objet d'étude pour la psychiatrie et la sociologie mais ces deux approches scientifiques sont loin d'être dénuées de tout moralisme. En 1801, le docteur Pinel (1745-1826), chef de file des aliénistes, publie un *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie* dans lequel il assimile le suicide à une faiblesse d'esprit. La guérison doit consister en un choc violent pour que l'individu recouvre la raison. La médecine du début du XIX^{ème} siècle préconise un traitement moral, basé sur des punitions⁴⁶⁹ visant à faire naître un sentiment de culpabilité chez l'aliéné. Sous la monarchie de Juillet, les écrits d'Esquirol (1772-1840), disciple de Pinel, poursuivent cette idée : l'aliénation mentale est la cause du suicide. « *L'homme n'attend à ses jours que lorsqu'il est dans le délire* »⁴⁷⁰. Ces travaux inaugurent l'histoire médicale du suicide, contemporaine de la naissance de la psychiatrie, mais il n'est pas encore un phénomène médicalisé auquel les pouvoirs publics s'intéressent.

La seconde approche scientifique du suicide est sociologique. En 1897, Durkheim publie *Le suicide*, première étude du genre. Contre les thèses aliénistes, il entend montrer que le suicide ne résulte pas de facteurs individuels mais sociaux. C'est un fait social, c'est-à-dire objectif et régulier, dont il veut analyser les causes⁴⁷¹. Il identifie trois types de suicide (le suicide égoïste, le suicide anémique et le suicide altruiste) qui correspondent chacun à un certain degré de cohésion sociale⁴⁷². Cette tentative de compréhension sociologique n'est pas

⁴⁶⁸ CAMPEON, Arnaud, « De l'histoire de la prévention du suicide en France », *Actualité et dossier en santé publique*, n°45, décembre 2003, p. 35.

⁴⁶⁹ Debout cite la douche, le fauteuil de répression, l'isolement ou encore les menaces (DEBOUT, 2002, *op. cit.*, p. 27).

⁴⁷⁰ Cité dans DEBOUT, 2002, *op. cit.*, p. 27.

⁴⁷¹ Il explique sa démarche de la façon suivante : « *en effet, si au lieu de n'y voir que des événements particuliers, isolés les uns des autres et qui demandent à être examinés chacun à part, on considère l'ensemble des suicides commis dans une société donnée pendant une unité de temps donnée, on constate que le total ainsi obtenu n'est pas une simple somme d'unités indépendantes, un tout de collection, mais qu'il constitue lui-même un fait nouveau et sui generis qui a son unité et son individualité, sa nature propre par conséquent, et que, de plus, cette nature est éminemment sociale* » (DURKHEIM, Emile, *Le suicide : étude de sociologie*, Paris, Editions Quadrige/Presses Universitaires de France, 2005, p. 5).

⁴⁷² Le suicide égoïste caractérise une société dans laquelle le lien social se délite, les valeurs individuelles prennent le pas sur le sentiment collectif du groupe (il est typique des sociétés occidentales au XIX^{ème}

exempte d'un certain moralisme : Durkheim considère le suicide comme un acte immoral mais ne souhaite pas, pour autant, que soient réinstaurées les pratiques punitives des siècles précédents⁴⁷³.

Malgré ces explications scientifiques qui constituent un tournant dans l'appréhension du geste suicidaire, les autorités civiles tentent de dissimuler le suicide, par peur de l'imitation. En 1829, on trouve dans les *Annales d'hygiène publique et de médecine légale* la recommandation suivante : « les journaux devraient s'abstenir d'annoncer un suicide quel qu'il soit. Nous avons de forte raison de croire que de pareilles publicités ont plus d'une fois déterminé de nombreux individus, déjà mal disposés, à précipiter le terme de leur vie »⁴⁷⁴. Effectivement, les journaux français parlent peu du suicide voire le masquent. Ainsi, Debout raconte que « le 19 juillet 1870, lorsque le journaliste et homme politique Lucien Prévost-Paradol se tue, dans *Le Figaro*, *La Patrie*, *Le Journal des Débats*, il est mort "d'une rupture d'anévrisme", et pour *Camille Rousset*, "il tomba foudroyé" »⁴⁷⁵. Un article d'Anne-Claude Ambroise-Rendu permet de comprendre concrètement comment se matérialise ce « silence » dans la presse⁴⁷⁶. Elle constate que le suicide est une thématique constante mais mineure par rapport aux crimes ou autres catastrophes. Les journaux s'engagent peu et proposent des récits relativement neutres, proches des renseignements fournis par la police ou les services statistiques. Elle note la sécheresse de la narration : le récit est « réduit à l'événementiel le plus strict », « aucun élément [ne] donne prise à la réflexion ou à l'interprétation » et les journalistes « ne formule[nt] aucun jugement sur l'auteur ou sur l'acte »⁴⁷⁷. Les causes avancées par la presse sont celles des catégories administratives (problème sentimental, folie, etc.), autrement dit, principalement des facteurs d'ordre individuel. La dimension sociale du

siècle). Le suicide anémique renvoie aux sociétés dans lesquelles les normes deviennent floues, les individus sont donc moins guidés (situation caractéristique des sociétés en crise). Le suicide altruiste s'observe dans les sociétés traditionnelles, fortement intégrées.

⁴⁷³ Il écrit que « par une brusque réaction, la Révolution de 1789 abolit toutes les mesures répressives et raya le suicide de la liste des crimes légaux. Mais toutes les religions auxquelles appartiennent les Français continuent à le prohiber et à le punir, et la morale commune le réprouve. Il inspire encore à la conscience populaire un éloignement qui s'étend aux lieux où le suicidé a accompli sa résolution et à toutes les personnes qui le touchent de près. Il constitue une tare morale, quoique l'opinion semble avoir tendance à devenir sur ce point plus indulgente qu'autrefois. Il n'est pas d'ailleurs, sans avoir conservé quelque chose de son ancien caractère criminologique » (DURKHEIM, 2005, *op. cit.*, p. 371). Le suicide étant un acte immoral, il doit être réprouvé mais « des peines sévères sont impossibles : elles ne seraient pas tolérées par la conscience publique » (*Ibid.*, p. 425). Ces deux citations montrent bien que la dépénalisation d'un comportement ne suffit pas à en faire une conduite acceptable aux yeux de l'opinion publique. Le suicide est désormais légalement toléré mais reste considéré comme un acte immoral. Campéon parle d'une « "déviance" sans loi » (CAMPEON, 2005, *op. cit.*, p. 62).

⁴⁷⁴ Cité dans MINOIS, 1995, *op. cit.*, p. 364.

⁴⁷⁵ DEBOUT, 2002, *op. cit.*, p. 26-27.

⁴⁷⁶ Son corpus se compose des chroniques de faits divers publiées entre 1870 et 1910 dans *Le Petit Journal*, *Le Figaro*, *La Dépêche* et *Le Courrier de la Montagne*.

⁴⁷⁷ AMBROISE-RENDU, Anne-Claude, « Le suicide ou les silences de la chronique des faits divers », *Romantisme*, n°97, 1977, p. 78.

phénomène est éludée ce qui correspond, pour l'auteur, à un « *aveu d'impuissance* »⁴⁷⁸ des journaux face à un mystère qu'ils ne savent comment expliquer. C'est aussi une façon de répondre à ceux qui dénoncent le rôle de la presse dans la multiplication des suicides. Enfin, nous pouvons penser que ce quasi-silence des discours médiatiques reflète la perception du suicide à cette époque : une conduite légalement tolérée mais devenue tabou.

Durkheim consacre le chapitre 4 de son étude à cette question de l'imitation. Il conteste l'idée défendue par les *Annales d'hygiène* et les autorités civiles : pour lui, l'imitation n'est pas un facteur de suicide. Elle « *ne fait que rendre apparent un état qui est la vraie cause génératrice de l'acte et qui, vraisemblablement, eût toujours trouvé moyen de produire son effet naturel, alors même qu'elle ne serait pas intervenue ; car il faut que la prédisposition soit particulièrement forte pour qu'il suffise de si peu de chose pour la faire passer à l'acte. Il n'est donc pas étonnant que les faits ne portent pas la marque de l'imitation, puisqu'elle n'a pas d'action en propre et que celle même qu'elle exerce est très restreinte* »⁴⁷⁹. Il est donc vain de penser que l'interdiction pour les journaux de relater les suicides puisse modifier leur « *taux social* »⁴⁸⁰. Si nous mentionnons cet extrait du *Suicide*, c'est pour souligner que la question de l'imitation (soulevée par les journaux de notre corpus au moment de certains faits divers), et par extension celle du rôle des médias, n'est pas nouvelle. Avec l'essor de la presse, le récit de la mort volontaire n'est plus l'apanage de la littérature (et donc réservé aux élites) mais devient un sujet public.

Le XIX^{ème} siècle est qualifié par Minois de siècle de « *la culpabilisation du suicide* » car les acquis des siècles précédents sont effacés après la période révolutionnaire. De sujet débattu le suicide devient tabou. Ce refoulement est « *d'autant plus efficace, que le développement des sciences humaines contribue, bien involontairement, à renforcer le complexe de culpabilité individuelle et collective à l'égard de suicide* »⁴⁸¹. Foucault propose une interprétation intéressante de ce refoulement propre au XIX^{ème} siècle : la mort devient un sujet tabou à partir du moment où le pouvoir ne se donne plus pour objectif de prélever la vie et de faire mourir mais de faire vivre et laisser mourir. La biopolitique vise à accroître la vie et protéger la population des phénomènes susceptibles de l'affecter, la mort devenant « *comme terme de la vie [...] la limite, le bout du pouvoir* »⁴⁸². Par conséquent, il n'est pas étonnant, pour Foucault, que le geste suicidaire soit l'un des premiers objets de l'analyse sociologique. L'obstination à mourir, à un moment où le pouvoir devient un pouvoir positif sur la vie,

⁴⁷⁸ *Ibid.*, p. 85.

⁴⁷⁹ DURKHEIM, 2005, *op. cit.*, p. 135.

⁴⁸⁰ *Ibid.*, p. 136.

⁴⁸¹ MINOIS, 1995, *op. cit.*, p. 362-363.

⁴⁸² FOUCAULT, 1997, *op. cit.*, p. 221.

intrigue par sa régularité. Ces tentatives de compréhension scientifiques vont ouvrir un espace pour penser la prévention du geste suicidaire et sa reconnaissance comme problème de santé publique.

6. *La constitution du suicide comme problème de santé publique*

Grâce aux approches médico-psychologique et sociale du suicide, la prévention du phénomène devient envisageable. Il faut pourtant attendre plus d'un demi-siècle pour que le suicide soit considéré comme un problème de santé publique et que naissent les premières initiatives de prévention, autrement dit, qu'il entre dans le champ d'une biopolitique.

Celles-ci sont principalement le fait du secteur associatif dans les années 50 en Angleterre⁴⁸³ et 60 en France⁴⁸⁴. La phase de reconnaissance du suicide comme problème social concerne quelques professionnels et des bénévoles associatifs, soit une minorité de personnes. Le geste suicidaire est encore largement perçu comme un sujet tabou. En 1969, l'Organisation mondiale de la santé publie le premier document sur la prévention du suicide, incitant à des actions nationales. Dans les années 70, les pouvoirs publics sont alertés grâce à Robert Boulin (ministre de la Santé) qui met en place une commission pour « *combler le désert qui existe actuellement en terme de prévention* » et notamment le suicide des adolescents : « *premier signe d'étonnement des pouvoirs publics qui voit, à travers l'importance de leur incidence suicidaire, l'expression paroxystique d'un manque de communication et d'écoute* »⁴⁸⁵. Par manque d'études approfondies sur la question, le débat est reporté. Pendant vingt ans, le suicide est relégué derrière d'autres problèmes comme la toxicomanie, pourtant moins mortifère. Deux événements accélèrent la reconnaissance du suicide comme problème de santé publique : la parution du livre de Claude Guillon et Yves le Bonniec, *Suicide : mode d'emploi : histoire, technique, actualité* en 1982 et le rapport publié par le Conseil économique et social en 1993. L'ouvrage écrit par Guillon et Bonniec propose des techniques pour mettre fin à ses jours, poursuivant en quelque sorte la tradition philosophique antique du droit à disposer de soi⁴⁸⁶. Ils considèrent que le geste suicidaire

⁴⁸³ Touché par le suicide d'une adolescente, un pasteur anglais lance la téléphonie sociale en 1953 à Londres.

⁴⁸⁴ L'initiative anglaise a des répercussions dans toute l'Europe, notamment en France où est créée l'association SOS Amitiés en 1961.

⁴⁸⁵ CAMPEON, 2003, *op. cit.*, p. 36.

⁴⁸⁶ Plusieurs personnes se sont suicidées après la lecture de cet ouvrage.

relève de la liberté individuelle. Les associations pour la prévention du suicide réagissent⁴⁸⁷ et leur mobilisation débouche sur le vote d'une loi réprimant la provocation au suicide, le 31 décembre 1987⁴⁸⁸. Le problème est donc juridiquement pris en charge. Il bénéficie également d'une reconnaissance institutionnelle avec la publication du rapport du Conseil économique et social en 1993⁴⁸⁹. Celui-ci souligne l'absence de prise en charge du suicide qui « *n'a jamais été déclaré grande cause de santé publique alors que ses effets sont plus dévastateurs que bien d'autres conduites pathologiques mises au premier plan par les pouvoirs publics et les médias* »⁴⁹⁰. En 1994, le Haut Comité de Santé Publique classe le suicide au rang des « *priorités nationales de santé* ». En 1996, il figure parmi les dix priorités nationales annoncées à la première Conférence nationale de santé. Les années 90 sont donc celles de la reconnaissance officielle du suicide comme problème de santé publique, une prise de conscience qui se concrétise en 1997, avec la création de la Journée Nationale pour la Prévention du Suicide sous l'impulsion de Debout⁴⁹¹. En 2000, une stratégie nationale d'actions face au suicide est adoptée pour cinq ans, un pan de cette action étant consacré aux 15-24 ans. Ces différentes décisions et mesures politiques concernent le suicide en général mais mettent également l'accent, de façon spécifique, sur le suicide chez les jeunes.

Cet aperçu de la constitution du suicide comme problème de santé publique souligne la difficulté des pouvoirs publics à se saisir d'un tel sujet. Si depuis les années 70, les obsèques religieuses sont autorisées pour les personnes suicidées, l'opinion publique tend à garder en mémoire la position stigmatisante qui fut celle de l'Eglise pendant plusieurs siècles. Jusqu'au XVI^{ème} siècle, le suicide est problématisé comme une question morale et religieuse,

⁴⁸⁷ Suite à la parution de ce livre, une Association de Défense contre l'incitation au suicide est créée.

⁴⁸⁸ Les articles du Code pénal sont les suivants : article 223-13 : « *Le fait de provoquer au suicide d'autrui est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende lorsque la provocation a été suivie du suicide ou d'une tentative de suicide. Les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et à 75 000 euros d'amende lorsque la victime de l'infraction définie à l'alinéa précédent est un mineur de quinze ans* » ; article 223-14 : « *La propagande ou la publicité, quel qu'en soit le mode, en faveur de produits, d'objets ou de méthodes préconisés comme moyens de se donner la mort est punie de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende* » et article 223-15 : « *Lorsque les délits prévus par les articles 223-13 et 223-14 sont commis par la voie de la presse écrite ou audiovisuelle, les dispositions particulières des lois qui régissent ces matières sont applicables en ce qui concerne la détermination des personnes responsables* ».

⁴⁸⁹ Michel Debout revient sur la façon dont le Conseil s'est saisi de cette problématique dans son ouvrage (déjà cité) *La France du suicide*. La mort volontaire est considérée comme une question personnelle et non comme un problème de santé publique exigeant l'intervention de l'Etat. A une voix de majorité, le sujet est accepté par le Conseil économique et social, sans véritablement susciter l'enthousiasme. Le suicide de Pierre Bérégovoy en mai 1993 joue alors le rôle d'un électrochoc.

⁴⁹⁰ Conseil économique et social et DEBOUT, Michel, *Le suicide : séance du 6 juillet 1993*, Paris, Editions Direction des journaux officiels, 1993, cité dans CAMPEON, 2003, *op. cit.*, p. 38.

⁴⁹¹ Cette Journée Nationale de Prévention du Suicide est également le nom de l'association qui l'a créée. En 2000, elle devient l'Union Nationale pour la Prévention du Suicide.

un crime contre Dieu, la nature et la société. Les autorités ecclésiastiques et civiles le sanctionnent sévèrement. Les écrits humanistes puis philosophiques tendent à désacraliser ce geste : de coupable le suicidé devient victime. Les travaux scientifiques du XIX^{ème} siècle poursuivent cette sécularisation mais la mort volontaire, dépénalisée, reste un acte immoral et devient un sujet tabou dans l'espace public. En effet, c'est à cette époque que se met en place une biopolitique dont l'objectif est de réguler la vie de façon positive. Le droit de mort qui constituait l'apanage du souverain disparaît ; la mort devient le point secret de l'existence⁴⁹². On s'interroge sur ce phénomène persistant à un moment où la vie devient une valeur suprême. Les explications scientifiques marquent l'entrée du suicide dans le champ médical au XIX^{ème} siècle mais il faut attendre un demi-siècle pour qu'il devienne un « objet du biopouvoir ». La mise en place d'une prévention du suicide, après la Seconde Guerre mondiale, reflète le tabou qui l'entoure même si ce geste est aujourd'hui reconnu comme un problème de santé publique.

L'entrée de la drogue dans le champ d'action des pouvoirs publics s'effectue de façon inverse : la consommation de substances psychoactives est pénalisée avant même que n'existent des recherches scientifiques approfondies sur ce comportement.

C. La consommation de drogues : de la tolérance à la transgression légale et médicale

La consommation de drogues est aujourd'hui considérée comme un délit. Elle constitue une transgression légale mais aussi médicale. L'objectif de cette partie est de montrer que cette catégorisation en termes de déviance juridique et médicale est relativement récente : jusqu'au XIX^{ème} siècle, différents types d'usages existent et sont socialement et légalement tolérés. En 1916, la consommation de drogues entre dans le champ juridique mais il faut attendre 1970 pour que l'usage soit réellement codifié comme une pratique déviante. Il renvoie alors à la volonté d'éradiquer ces substances de la société. Dans les années 90, plusieurs événements viennent ébranler cet idéal normatif d'une société sans drogue. Une politique de santé publique, dite de réduction des risques, est mise en place achevant le processus de médicalisation de cette conduite.

⁴⁹² FOUCAULT, 1976, *op. cit.*, p. 183.

1. Quelques précisions terminologiques

Parler de la consommation de drogues nécessite le recours à différentes notions (drogue, stupéfiant, substance psychoactive, toxicomanie, dépendance ou encore addiction) que nous devons au préalable définir car ces termes renvoient à des acceptions différentes selon qu'ils sont employés dans une perspective juridique, médicale ou de sens commun.

Médicalement parlant, le terme de « drogue » désigne « *une substance, naturelle ou synthétique, susceptible de modifier les états de conscience, comme par exemple le cannabis, l'héroïne, la cocaïne, l'opium, l'alcool ou les médicaments psychotropes* »⁴⁹³. Ces substances ont des effets psychoactifs variables. Henri Bergeron souligne que, pour le sens commun, ce terme est utilisé dans un sens plus restreint et désigne surtout « *les substances psychoactives interdites, celles dont l'usage est prohibé par la loi* »⁴⁹⁴. Sont donc considérées comme des drogues, les substances illégales ou stupéfiants dans un vocabulaire juridique. Le terme de substances psychoactives renvoie aux produits qui modifient l'état de conscience et/ou du comportement. Cette notion n'a pas de connotation juridique et désigne une catégorie de produits plus large que celle des stupéfiants. Par exemple, l'alcool ou le tabac sont des substances psychoactives mais pas illicites. Toutefois, elles peuvent agir « *sur la conscience et leur usage répété peut également conduire à la dépendance* »⁴⁹⁵.

Au terme de « drogue », sont souvent associées les notions de « toxicomanie » et de « dépendance ». La toxicomanie désigne la consommation répétée et excessive d'une drogue et se traduit par une dépendance physique et/ou psychique. Il y a dépendance physique quand le produit devient indispensable au maintien physiologique de l'organisme. Elle se traduit par « *la survenue du syndrome d'abstinence, caractérisé par toutes sortes de troubles physiques et/ou psychiques et qui apparaissent lorsque l'administration de la substance est suspendue* ». Elle se caractérise également par un « *mécanisme physiologique de tolérance, en vertu duquel le sujet [est] amené à accroître les doses et/ou à prendre un produit plus concentré [...] pour (tenter de) maintenir stables les effets recherchés* ». La dépendance psychologique « *se manifeste [...] par un intense désir de renouveler l'usage sans qu'apparaisse nécessairement ni le syndrome de manque en cas de cessation de la prise ni le mécanisme de tolérance* »⁴⁹⁶. Il peut donc y avoir dépendance psychologique sans dépendance physique. Un sujet dépendant organise toutes ses activités en fonction de sa/ses consommation(s).

⁴⁹³ BERGERON, Henri, *Sociologie de la drogue*, Paris, Editions La Découverte, 2009, p. 7.

⁴⁹⁴ *Ibid.*, p. 9.

⁴⁹⁵ *Ibid.*, p. 4.

⁴⁹⁶ *Ibid.*, p. 8.

La notion d'addiction date des années 80-90. Dans un ouvrage consacré à la consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes, Daniel Bailly explique que la prise en charge d'adolescents et de jeunes adultes dits toxicomanes, dans les années 80, l'a conduit à constater que les problèmes rencontrés par cette population présentaient des points communs avec d'autres conduites (consommation d'alcool, troubles du comportement alimentaire, etc.). En 1984, il consacre sa thèse de médecine à l'analyse des similitudes entre la toxicomanie et l'anorexie. L'idée d'un comportement sous-jacent et commun à un ensemble de conduites s'impose progressivement et se traduit par l'introduction de la notion d'addiction. Le concept est défini en 1990 par Goodman (psychiatre américain) et désigne « *le processus par lequel un comportement pouvant permettre à la fois une production de plaisir et d'écarter ou d'atténuer une sensation de malaise interne, est employé d'une façon caractérisée par l'impossibilité répétée de contrôler ce comportement et sa poursuite en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives* »⁴⁹⁷. Cette notion met en avant la relation qu'entretient un individu avec un produit ou un comportement, le produit en lui-même étant secondaire. On peut donc parler d'addiction pour désigner la consommation de drogues mais aussi l'anorexie ou des comportements comme les jeux d'argent, les achats compulsifs, etc. Certains auteurs utilisent la notion d'« *addiction sans drogue* »⁴⁹⁸ ou de « *toxicomanie sans drogue* »⁴⁹⁹. Dans l'expression « toxicomanie sans drogue », le terme de toxicomanie s'éloigne de la définition proposée précédemment (qui repose sur l'usage d'un produit précis). L'approche en termes d'addiction est une approche par la conduite qui diffère de l'approche centrée sur le produit. Comme le souligne Pommereau, l'addiction est une « *contrainte par le corps* ». Il rappelle que le terme vient du latin *addictus* qui désignait une personne insolvable et qui, en contrepartie, se donnait comme esclave à son créancier. Il donnait son corps. On retrouve ce mécanisme donc les conduites addictives où le corps prend le pas sur la pensée. La personne est assujettie à la répétition d'un phénomène qui concerne des produits toxiques mais aussi des comportements.

Depuis les années 90, l'usage est d'employer les termes de « drogues » et de « substances psychoactives » de façon indistincte⁵⁰⁰, c'est donc de cette façon que nous procéderons⁵⁰¹. Aujourd'hui, la consommation de drogues est interdite par la loi car ces

⁴⁹⁷ Cité dans BAILLY, Daniel, *Alcool, drogues chez les jeunes : agissons*, Paris, Editions Odile Jacob, 2009, p. 60.

⁴⁹⁸ DEFENSEURE DES ENFANTS, *Adolescents en souffrance : plaidoyer pour une véritable prise en charge*, 2007, p. 40., <http://www.defenseurdesenfants.fr/pdf/RappThem2007.pdf>.

⁴⁹⁹ EHRENBURG, Alain, *L'individu incertain*, Paris, Editions Calmann-Lévy, 1995, p. 134.

⁵⁰⁰ Voir de substituer le terme « substances psychoactives » à celui de « drogues ».

⁵⁰¹ Nous expliquons plus loin le « pourquoi » de cette évolution sémantique.

substances sont « *considérées posséder un pouvoir redoutable, celui de plonger le sujet dans l'animalité et la déchéance morale et sociale. Il n'en fut point toujours et en tout lieu ainsi* »⁵⁰². C'est cette évolution que nous nous proposons de retracer pour comprendre comment et pourquoi l'usage de drogues a été problématisé comme une transgression médicale et juridique.

2. Du Moyen Âge au XIX^{ème} siècle : des usages diversifiés et relativement tolérés

Tous les chercheurs s'étant intéressés à l'histoire de la drogue soulignent que son usage est un phénomène à la fois universel et ancien. Avant le XIX^{ème} siècle, les drogues sont utilisées à des fins médicales, religieuses ou encore artistiques. Par exemple, le cannabis est considéré comme une plante médicinale en Chine depuis 3 000 ans av. J.-C. En France, au Moyen Âge, l'usage médicinal de ces substances est interdit par la religion chrétienne car elles sont considérées « *comme un sacrilège qui brise l'équilibre apparent de l'univers puisqu'[il] est capable de relier l'homme à Dieu* »⁵⁰³. L'interdit qui frappe ces substances n'est pas fondé sur la nature du produit mais relève du registre politique, religieux et économique⁵⁰⁴. A partir de la Renaissance, le monopole thérapeutique de l'Eglise s'effrite. Le mot « drogue » apparaît entre le XIV^{ème} et le XVI^{ème} siècle quand les médecins commencent à réintroduire l'opium dans leur pharmacopée. C'est au XV^{ème} siècle que la drogue retrouve une valeur positive de remède, sous l'impulsion du Dr Paracelse⁵⁰⁵ : « *le pharmakon commence sa lente mais sûre résurrection en se libérant du monopole et de l'emprise de la religion. Entre l'alchimie et la sorcellerie, le pharmakon, va rapidement devenir l'objet d'un savoir-faire des apothicaires* »⁵⁰⁶. Jusqu'au XIX^{ème} siècle, ces derniers sont au centre du processus de production et de prescription d'une multitude de drogues. L'usage est donc essentiellement médical et ne suscite aucune interrogation : « *il est clair qu'à aucun moment, la "drogue" ne constitue ce que nous appelons "problème de société". Bien plus : jusque vers 1840, les "drogues" au sens que nous donnons aujourd'hui à ce terme, ne captivent véritablement personne* »⁵⁰⁷. Les avancées chimiques et médicales qui accompagnent l'industrialisation de la

⁵⁰² BERGERON, 2009, *op. cit.*, p. 11-12.

⁵⁰³ ROSENZWEIG, Michel, *Les drogues dans l'histoire : entre remède et poison. Archéologie d'un savoir oublié*, Bruxelles, Editions de Boeck et Larcier, 1998, p. 37.

⁵⁰⁴ *Ibid.*, p. 39.

⁵⁰⁵ Né en 1493, il incarne les pionniers qui, à force d'expérimentation, redécouvrent le secret des plantes. On lui doit notamment une boisson à base d'opium, devenue célèbre pour soulager les malades. Elle se répand dans toute l'Europe après sa mort.

⁵⁰⁶ ROSENZWEIG, 1998, *op. cit.*, p. 41.

⁵⁰⁷ BACHMANN, Christian et COPPEL, Anne, *La drogue dans le monde : hier et aujourd'hui*, Paris, Editions Albin Michel, 1989, p. 28.

société vont bouleverser les usages mais aussi les produits disponibles donnant naissance à un phénomène jusque-là inconnu : la toxicomanie, le *pharmakon* se transforme en *toxikon*⁵⁰⁸.

Au début du XIX^{ème} siècle, la consommation de drogues est limitée à un cercle étroit : les artistes, les intellectuels et les médecins se retrouvent pour consommer ensemble⁵⁰⁹. Ces pratiques ne sont pas condamnées car elles sont considérées comme une « expérience esthétique » qui permet de s'ouvrir à des domaines inconnus. Les médecins utilisent ces substances de façon expérimentale et thérapeutique pour soigner toutes sortes de souffrances. Deux d'entre eux marquent l'histoire de la drogue et son entrée dans le champ scientifique. En 1821, Thomas de Quincey décrit les effets de l'opium dans *Les confessions d'un opiomane anglais*. Il s'interroge sur la conduite de l'opiomane : est-il coupable ou victime ? Pour lui, le consommateur est à la fois l'un et l'autre. « *Le mangeur d'opium est une victime, certes, mais une victime étrange, qui œuvre à sa propre perte [...] dans un piège qu'il s'est construit* »⁵¹⁰. Cet ouvrage introduit le mythe d'une substance toute puissante et asservissante. Il crée également la figure de la victime coupable que l'on retrouve au XX^{ème} siècle au moment du vote de la loi de 1970. Au XIX^{ème} siècle, la confusion règne encore : cette drogue est néfaste mais permet d'explorer des territoires inconnus et de stimuler les capacités intellectuelles et artistiques. En 1845, Jean Moreau de Tours pose les bases théoriques de la psychopharmacologie en décrivant les effets de l'absorption du haschisch⁵¹¹. Il montre que la consommation de cette drogue permet de faire l'expérience de la folie, de mieux la comprendre et la soigner. Les usages de drogues sont donc extrêmement variés tant du point de vue médical qu'artistique mais jamais sanctionnés.

Avec la révolution industrielle, la consommation de ces substances s'étend à toutes les couches de la société. Coppel et Bachmann parlent de « *l'opium d'industrialisation* »⁵¹². Peu à peu, le milieu médical prend conscience que certains usages peuvent être dangereux. Dans les années 1870, le docteur Levinstein, un médecin allemand, identifie la « *morphinomanie* ». Il montre que la morphine, jusque-là très utilisée, peut entraîner une dépendance voire l'overdose. A la suite de cette découverte naissent d'autres « manies » dont la « toxicomanie »,

⁵⁰⁸ Ce terme grec signifie poison.

⁵⁰⁹ Plusieurs auteurs donnent des exemples de cette consommation collective et élitiste caractéristique du XIX^{ème} siècle. Anne Coppel et Christian Bachmann décrivent les rituels du club des Haschischins, présidé par le Dr Moreau de Tours, qui regroupe médecins, artistes et intellectuels pour consommer du haschisch (BACHMANN et COPPEL, 1989, *op. cit.*, p. 88-90).

⁵¹⁰ *Ibid.*, p. 96.

⁵¹¹ L'ouvrage s'intitule *Du haschisch et de l'aliénation mentale*.

⁵¹² « *Entre autres ravages populaires, on découvre ceux d'innocents médicaments : l'opium avait suivi pas à pas les dégâts humains de l'industrialisation. Dès le début du siècle, quelques observateurs en évoquent les effets sur les couches les plus basses de la population. Il faut se rendre à l'usine, harassé, ou aux champs, coûte que coûte : on se jette sur l'opium pour stimuler une ardeur qui faiblit* » (BACHMANN et COPPEL, 1989, *op. cit.*, p. 34).

qui apparaît dans la littérature scientifique en 1885⁵¹³. Du grec *toxikon* (poison) et *mania* (folie), le terme renvoie à l'idée d'une intoxication causée par un agent extérieur au corps mais rattache aussi la maladie aux passions pathologiques et à la folie. « *Pas encore délinquant, le morphinomane se situe dans un espace intermédiaire entre l'intoxication et la maladie mentale, entre les circonstances atténuantes et les causes aggravantes. En France, cette époque de l'ambiguïté durera 35 ans environ, de 1880 à 1915* »⁵¹⁴.

Jusqu'en octobre 1915, les adversaires de la drogue sont peu nombreux et se limitent aux spécialistes de l'hygiène publique. C'est une campagne de presse du *Petit Journal* qui la fait basculer du côté du scandale public. En relatant les comptes rendus de jugement sur les infractions aux substances vénéneuses⁵¹⁵, le journal est soutenu par les forces sociales et politiques du pays et imité par d'autres quotidiens, « *c'est l'union sacrée de la presse* »⁵¹⁶. Une proposition de loi est discutée en 1916, la presse convoque des experts qui affirment que l'usage se répand et que le danger est imminent : il faut enrayer le fléau. Le 12 juillet 1916, une loi, votée à l'unanimité, pénalise « *l'importation, la détention et l'usage des substances vénéneuses* » parmi lesquelles figurent l'opium, la morphine, la cocaïne et le haschisch. Cette loi condamne l'usage en société mais l'usage solitaire n'est pas considéré comme une infraction. Pour Coppel et Bachmann, l'absence d'opposition politique s'explique par cette idée de fléau mais également par un facteur conjoncturel, la guerre. Avec cette loi, la consommation de drogues entre dans le champ juridique.

Du XIX^{ème} siècle, nous héritons la notion de toxicomanie mais également « *l'imagerie* » qui l'accompagne : l'épidémie. Cette représentation assimile la drogue à un microbe ou à un virus. Le drogué est contagieux et « *ne peut s'empêcher de transmettre sa "maladie"* ». Au XIX^{ème} siècle, les personnes susceptibles d'être affectées par cette « *plaie sociale* », sont les plus faibles, « *ceux dont la constitution est la plus fragile* »⁵¹⁷. Nous allons voir que cette image de l'épidémie est réactivée au moment du vote la loi de décembre 1970 mais touche une population tout autre : la jeunesse.

⁵¹³ Le terme apparaît mais reste peu utilisé par le milieu médical, les premières tentatives de définition sont incomplètes et il faut attendre 1969 pour que l'Organisation mondiale de la santé définisse cette notion. Henri Bergeron en conclut que l'invention de la toxicomanie a été relativement lente, elle est « *restée longtemps une entité nosologique aux frontières incertaines, oscillant entre intoxication et démence, guère prise en compte par les jeunes médecins en quête de spécialisation* » (BERGERON, 2009, *op. cit.*, p. 96).

⁵¹⁴ BACHMANN et COPPEL, 1989, *op. cit.*, p. 157.

⁵¹⁵ Ces infractions sont relatives aux premières lois qui réglementent la vente et l'achat de substances vénéneuses en 1845 mais qui ne concernent pas la répression de l'usage.

⁵¹⁶ BACHMANN et COPPEL, 1989, *op. cit.*, p. 293.

⁵¹⁷ *Ibid.*, p. 198.

3. La loi du 31 décembre 1970 ou la naissance du toxicomane-délinquant

Le problème de la drogue chez les jeunes est relativement récent. Alain Braconnier parle d'un « *changement micro-historique* » qui se situe il y a une trentaine d'années. Plus précisément, c'est le drame de Bandol qui marque l'entrée de la toxicomanie adolescente dans l'espace public : l'été 1969, une jeune fille est retrouvée morte dans les toilettes d'un café, suite à une overdose d'héroïne. Bergeron écrit :

« Soudain c'est la consternation générale ; un peu partout en France, les prises de position politique s'accumulent : on réclame l'intervention sans complaisance de l'Etat protecteur contre ce fléau moderne qui chaque jour détruit un peu plus la jeunesse désemparée. Il faut réagir vite avant que le mal ne prenne forme, voter une loi pour dresser plus sévèrement comme paravent la barrière symbolique de l'interdit, trouver des spécialistes pour s'en occuper et "réintégrer" au plus vite ces jeunes désœuvrés qui ont quitté le droit chemin »⁵¹⁸.

La situation est présentée comme dramatique par les médias⁵¹⁹ ; l'Assemblée nationale et le Sénat parlent d'une épidémie susceptible d'emporter la jeunesse. La drogue devient un fléau contre lequel il faut lutter⁵²⁰. A cet événement déclencheur s'ajoute le contexte de l'après-mai 68 et la volonté de reprendre la jeunesse en main. En effet, la consommation de drogues, symbole de la contre-culture aux Etats-Unis, est pensée comme un acte contestataire susceptible de mettre en péril la démocratie. C'est dans ce contexte qu'est votée à l'unanimité la loi du 31 décembre 1970. Relative « *aux mesures sanitaires de lutte contre la toxicomanie et la répression du trafic et de l'usage de substances vénéneuses* », elle ne distingue pas les différents types de drogues et d'usages. Pour la première fois, l'usage privé est pénalisé (la loi de 1916 ne réprimait que l'usage en société). L'usage privé, récréatif et solitaire de cannabis est donc considéré comme un délit au même titre que la consommation d'héroïne. Plusieurs auteurs soulignent le statut d'exception de cette loi : pour la première fois, l'Etat s'immisce dans la vie privée des citoyens⁵²¹. Personne ne s'élève contre cette restriction de liberté individuelle alors que la situation est loin d'être si dramatique que ce que les médias, entre autres, en disent. Les connaissances scientifiques sur la toxicomanie sont maigres et les

⁵¹⁸ BERGERON, Henri, *L'Etat et la toxicomanie : histoire d'une singularité française*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1999, p. 24.

⁵¹⁹ L'édition du 11 juillet 1970 de Paris Match en témoigne : « *Parents, attention, le fléau arrive chez nous... Héroïne, morphine, cannabis, hallucinogènes ont établi partout leur règne hideux. Depuis deux ans, ils ont posé quelques tentacules en France* » (BACHMANN et COPPEL, 1989, *op. cit.*, p. 486).

⁵²⁰ Ehrenberg cite les propos d'un rapporteur de la commission des lois du Sénat : « *si la toxicomanie n'est pas, au sens médical du mot, une maladie contagieuse, on sait que sa pratique a un effet presque épidémique, que les "pratiquants" sont aussi des prosélytes et que le drogué, par le seul fait du vice qu'il a adopté ou qui s'est imposé à lui, a perdu une grande partie de son droit à la liberté, ayant abdiqué celui-ci au profit des "paradis artificiels" qu'il recherche* » (EHRENBERG, 1995, *op. cit.*, p. 73-74).

⁵²¹ Nous pensons principalement à Ehrenberg mais également à Bergeron qui développent, tous deux, les raisons de cette exception.

chiffres sur la consommation quasi inexistants. En réalité, l'adoption de cette loi n'est pas justifiée par un quelconque constat épidémiologique mais par la représentation de la drogue et de la toxicomanie⁵²² ; autrement dit, il n'y a pas de lien entre la mise sur agenda politique et la gravité objective du problème. La consommation de substances psychoactives est pensée de façon unilinéaire : prendre de la drogue conduit à la toxicomanie, situation de dépendance et de déchéance. Alain Ehrenberg compare la situation du toxicomane à celle du vagabond d'autrefois : il incarne « *la présence même du non-social dans la société* »⁵²³. Le sujet se détruit lui-même mais il porte aussi atteinte à la société car l'usage des drogues « *conduit inéluctablement à l'abus puis à l'enfermement dans son for intérieur, qui n'est plus qu'un enfer privé* »⁵²⁴. Pour Ehrenberg, c'est la crainte de ce retranchement qui permet d'expliquer l'adoption de cette loi, une loi civique avant d'être une loi de santé publique. La drogue, « *problème sanitaire et social très marginal en France dans les années 1970, concerne le statut de citoyen, parce qu'elle exprime des tensions nouvelles entre vie privée et vie publique* »⁵²⁵. Selon lui, dans les années 60, on assiste à une valorisation de la vie privée ; le bien-être devient un horizon d'attente accessible à tous mais cet accroissement de la liberté privée se traduit par un désintérêt pour la chose publique. La consommation de drogues, qui reflète le droit à disposer de soi mais enferme le sujet en lui-même, est jugée incompatible avec le devoir d'appartenance à la société. Cette loi, qualifiée de « *républicaine* » par Ehrenberg, rappelle aux consommateurs qu'ils doivent se conformer à cette norme civique ou être puni ou soigné⁵²⁶.

La loi de 1970 considère le toxicomane à la fois comme un délinquant et un malade. Les mesures répressives sont le fait du ministère de la Justice et les mesures sanitaires résultent d'un compromis avec le ministère de la Santé. Le « toxicomane » est une victime coupable de sa dépendance, il doit être puni ou soigné s'il accepte l'injonction thérapeutique. Cette clause stipule que, pour une première infraction, les poursuites sont abandonnées si l'individu fournit un certificat médical attestant qu'il suit une cure de désintoxication ou qu'il est médicalement surveillé depuis la constatation du délit ou s'il s'engage à suivre une cure⁵²⁷.

⁵²² Patrick Peretti-Watel, François Beck et Stéphane Legleye expliquent que les enquêtes scientifiques n'existent pas encore et ne sont pas souhaitées puisque « *quantifier n'apparaissait pas vraiment nécessaire dans un contexte où l'éradication des usages de drogues était l'objectif avoué des pouvoirs publics* » (PERETTI-WATEL, Patrick, BECK, François et LEGLEYE, Stéphane, *Les usages sociaux des drogues*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2007, p. 15).

⁵²³ EHREMBERG, 1995, *op. cit.*, p. 34.

⁵²⁴ *Idem.*

⁵²⁵ *Ibid.*, p. 70.

⁵²⁶ *Ibid.*, p. 89.

⁵²⁷ A cette époque, il n'existe pas d'institutions spécialisées dans la prise en charge de la toxicomanie. Les malades sont soignés dans des structures *ad hoc*. Celles-ci rejettent le principe de l'enfermement

(dans ce cas, l'institution judiciaire peut ordonner la cure)⁵²⁸. Si l'individu récidive, c'est au procureur de décider si les poursuites sont maintenues. Pour Ehrenberg les deux volets de la loi sont là pour rappeler l'interdit à un individu délinquant dont le comportement a des conséquences somatiques (pour lui) et délictueuses (pour la société). Cette politique est fondée sur « *le Triangle d'or républicain* » : abstinence, désintoxication, éradication. L'Etat français veut éradiquer les drogues de la société, faire disparaître ce fléau en enjoignant les toxicomanes à se désintoxiquer, *via* la cure dont l'objectif ultime est l'abstinence. On pense alors que c'est le seul moyen de « *rapatrier dans le monde des individus* »⁵²⁹ les personnes qui s'en sont éloignées en prenant de la drogue. Cet idéal va être contesté puis remis en cause dans les années 80-90, conduisant à l'adoption d'un nouveau paradigme : celui d'une « *société avec drogues* »⁵³⁰.

4. Les remises en cause de l'idéal normatif d'une société sans drogue

Les remises en cause de l'idéal normatif d'une société sans drogue résultent de la conjonction de plusieurs éléments : l'arrivée du sida qui conduit à envisager une politique de réduction des risques, la multiplication des travaux scientifiques, notamment épidémiologiques et sociologiques, qui tendent à montrer qu'il y a des usages de drogues, la « *déjudiciarisation* »⁵³¹ de l'incrimination de l'usage et les nombreux appels à la dépénalisation. Ces discours et ces pratiques ouvrent la voie à une nouvelle problématisation de la toxicomanie.

Avec l'arrivée du sida dans les années 80, la menace sociale que représentait la toxicomanie s'est transformée en péril sanitaire. Les consommateurs de drogues sont en danger. On prend conscience que l'objectif d'abstinence ne peut plus être prioritaire, il faut d'abord prévenir les toxicomanes des risques qu'ils encourent et soigner ceux qui sont affectés, avant de traiter les causes de la maladie et de penser à leur sevrage. Il ne s'agit donc

psychiatrique qui était pratiqué jusque-là. Les soignants (au début ce sont essentiellement des psychiatres) entendent favoriser le dialogue pour que les toxicomanes expriment leur souffrance. Marie Jauffret-Roustide écrit que « *les techniques d'intervention auprès des toxicomanes ne consistent donc pas à les éduquer, les redresser ou les normaliser mais à établir des relations de confiance* ». Ce type de prise en charge évolue dans les années 90 avec la mise en place de la politique de réduction des risques. (JAUFFRET-ROUSTIDE, Marie, « Evolution des politiques publiques », dans JAUFFRET-ROUSTIDE, Marie (dir.), *Les drogues : approche sociologique, économique et politique*, Paris, Editions La Documentation Française, 2004, p. 116).

⁵²⁸ La cure doit être menée à son terme pour que les poursuites soient définitivement abandonnées.

⁵²⁹ EHRENBURG, 1995, *op. cit.*, p. 36.

⁵³⁰ Nous reprenons ici le titre de l'ouvrage de Claude Faugeron et Michel Kokoreff, *Société avec drogues : enjeux et limites*, publié en 2002 aux Editions Erès.

⁵³¹ ROSENZWEIG, 1998, *op. cit.*, p. 70.

plus d'éradiquer le phénomène mais d'en diminuer l'importance en identifiant les groupes à risque. Ces nouvelles pratiques ne sont pas sans rappeler les mécanismes de sécurité sur lesquels repose la biopolitique. En effet, nous avons expliqué que les notions de risque et de cas apparaissaient avec la technique de la variolisation qui, grâce aux statistiques, permettait d'isoler les groupes en danger pour les soigner sans avoir recours à des procédures d'exclusion ou de quadrillage. La politique de réduction des risques repose sur une démarche similaire : il ne s'agit plus de punir ou sevrer (donc faire disparaître le phénomène) mais d'éviter la contamination au plus de toxicomanes. Cette nouvelle politique se met progressivement en place ouvrant la voie à la médicalisation de cette déviance qu'est la toxicomanie⁵³². Fassin estime que c'est à partir des années 90 que le toxicomane est réellement considéré comme un malade et non plus comme un déviant : « *la toxicomanie qui, de déviance relevant essentiellement d'une logique répressive, est devenue dans les années 90 un enjeu majeur de santé publique, non seulement par l'invocation du danger d'infections telles que le sida et l'hépatite, mais aussi par son rapprochement avec le tabagisme et l'alcoolisme en tant que dépendances pathogènes plutôt que pratiques illégales* »⁵³³. La question de la drogue est envisagée par les pouvoirs publics dans une perspective principalement sanitaire dans un climat propice à la reproblématisation du sujet.

La politique de réduction des risques se met donc en place dans un contexte relativement différent de celui des années 60-70. La consommation de drogues n'est plus limitée à une frange de la jeunesse contestatrice, elle touche toutes les catégories sociales. L'héroïne cède la place à différents types de substances comme le révèlent les premières enquêtes scientifiques sur l'usage de drogues, dans les années 90. Si au début des années 80, le sujet est encore tabou, ces études vont progressivement distinguer différents types d'usages et prendre en compte les contextes de consommation⁵³⁴. L'évolution sémantique des termes employés reflète cette prise de conscience. On commence à parler d'usage, une notion qui renvoie à la représentation d'un individu rationnel et non « asservi » au produit contrairement au toxicomane : « *les individus usent des drogues – autrement dit, [...] ils en ont une certaine*

⁵³² La toxicomanie se médicalise avec la mise en vente libre des seringues (1987) et la mise sur le marché des traitements de substitution (la méthadone est autorisée en 1994).

⁵³³ FASSIN, Didier, *Faire de la santé publique*, Rennes, Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, 2008, p. 32.

⁵³⁴ Peretti-Watel, Beck et Legleye notent que, dans les années 80, « *la question de la consommation de drogues [...] apparaissait [...] fortement inscrite dans un paradigme moralisateur prônant l'abstinence totale* » (PERETTI-WATEL, BECK, LEGLEYE, 2007, *op. cit.*, p. 19). Il n'est pas encore possible de penser à différencier les types d'usages. La première enquête nationale est réalisée en 1993. Progressivement, les études se multiplient et envisagent l'usage de drogues dans une perspective sociologique, comme « *des pratiques sociales et culturelles, en particulier à l'adolescence* » et pas uniquement comme une fuite hors de la réalité, un retranchement sur soi (PERETTI-WATEL, BECK, LEGLEYE, 2007, *op. cit.*, p. 41).

maîtrise »⁵³⁵. Cet usage est aussi pensé au pluriel : il n'y a pas une façon de consommer de la drogue. La diversité des usages et la prise de conscience d'une dangerosité moindre de certaines substances sont entérinées, politiquement, par l'inclusion de l'alcool, du tabac et des médicaments psychotropes dans le « *plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances* », mis en place par la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie en 1999⁵³⁶. On prend acte du fait que la dépendance ne concerne pas seulement les drogues illicites et que ce n'est pas la substance qui est problématique mais l'usage qui en est fait.

Ces évolutions, tant au plan scientifique que sanitaire, fragilisent l'idéal d'une société sans drogue. Sur le terrain, on assiste plutôt à une « *déjudiciarisation* » qu'une incrimination des usages. Plusieurs circulaires, publiées dans les années 80-90, recommandent le classement sans suite de l'usage simple⁵³⁷. Les différents rapports d'évaluation du dispositif législatif vont dans le même sens⁵³⁸. Dans les faits, les interpellations débouchent rarement sur des peines d'emprisonnement car la consommation de drogues (principalement le cannabis) n'est plus perçue comme une infraction grave justifiant la sanction prévue par le dispositif législatif⁵³⁹. Plusieurs institutions en appellent à la dépénalisation de la drogue et, surtout, du cannabis⁵⁴⁰. Il y a donc, incontestablement, un fossé entre l'aspect répressif de la loi et les pratiques judiciaires, qui devient un argument utilisé pour dénoncer l'inefficacité symbolique de la loi et revendiquer la dépénalisation de l'usage privé. Ce fossé illustre la tension caractéristique de l'administration des corps, dont parlait Memmi : d'un côté, la persistance théorique d'un

⁵³⁵ *Ibid.*, p. 2.

⁵³⁶ Un autre élément est significatif de cette évolution : ce plan était auparavant intitulé programme de « *lutte contre la toxicomanie* », le terme disparaît donc au profit de celui de « *dépendances* ».

⁵³⁷ Par exemple, la circulaire de 1984 recommande de sanctionner l'usage de drogues par l'emprisonnement à titre exceptionnel. La circulaire de 1987 exige que soit distingué l'usager occasionnel du cannabis, intégré socialement de l'usager habituel. La circulaire de 1999 souligne également que la possibilité d'emprisonnement doit être limitée à certaines situations, de façon générale, il est préférable d'avoir recourt aux autres dispositifs existants (comme le travail d'intérêt général) pour rappeler la loi.

⁵³⁸ Il s'agit des rapports Pelletier (1978), Trautman (1989) et Henrion (1995). Le rapport Henrion a mis en évidence que l'éradication de « *la drogue n'était pas réaliste et qu'elle ne pouvait servir de guide à l'action publique [...]. Le véritable enjeu de la politique en matière est de tenter de "vivre avec" au moindre coût en termes sanitaires et sociales* » (EHRENBURG, Alain, « Introduction : Comment vivre avec les drogues ? Questions de recherche et enjeux politiques », *Communications*, n°62, 1996, p. 5). Effectivement, le rapport insiste sur la nécessité de développer une politique de substitution et d'améliorer la prise en charge des toxicomanes. La majorité des membres (9 sur 17) s'est prononcée pour la dépénalisation de l'usage de cannabis et de sa possession en petites quantités.

⁵³⁹ Jean-Michel Costes, directeur de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies, estime qu'environ 4 millions d'usagers consomment du cannabis mais que seulement environ 100 000 sont interpellés chaque année. 10 % de ces interpellés sont condamnés parmi lesquels entre 10 et 15 % font l'objet d'une peine de prison. Cet « *effet d'entonnoir* » conduit à une faible proportion de personnes condamnées par rapport à la population globale de consommateurs, <http://www.arte.tv/fr/2982610,CmC=3044506.html>.

⁵⁴⁰ En 1994, le Comité Consultatif National d'Ethique propose de réviser la loi en tenant compte des risques de chaque produit ; il vise surtout la dépénalisation de l'usage de cannabis. La même année, l'Association Nationale des Intervenants en Toxicomanie se prononce pour la légalisation contrôlée du cannabis.

interdit et, de l'autre, l'intervention du corps médical *via*, dans le cas de la drogue, la mise en place d'une politique de réduction des risques. Le système juridico-légal n'a pas disparu derrière les mécanismes de sécurité même s'il tend à s'effacer. Le passage d'une société qui entendait éradiquer le phénomène de la drogue à un autre idéal normatif reflète la nouvelle problématisation de la question. Le toxicomane, symbole de la dépendance et de la déchéance, a laissé place à des usagers de drogues capables de maîtriser leur consommation. Les arguments moraux sur lesquels reposait l'arsenal législatif, principalement répressif, de 1970 tendent à disparaître. Des discours et des pratiques, politiques et professionnels, sont à l'origine de cette nouvelle problématisation qui, nous allons le voir, ne fait pas l'unanimité.

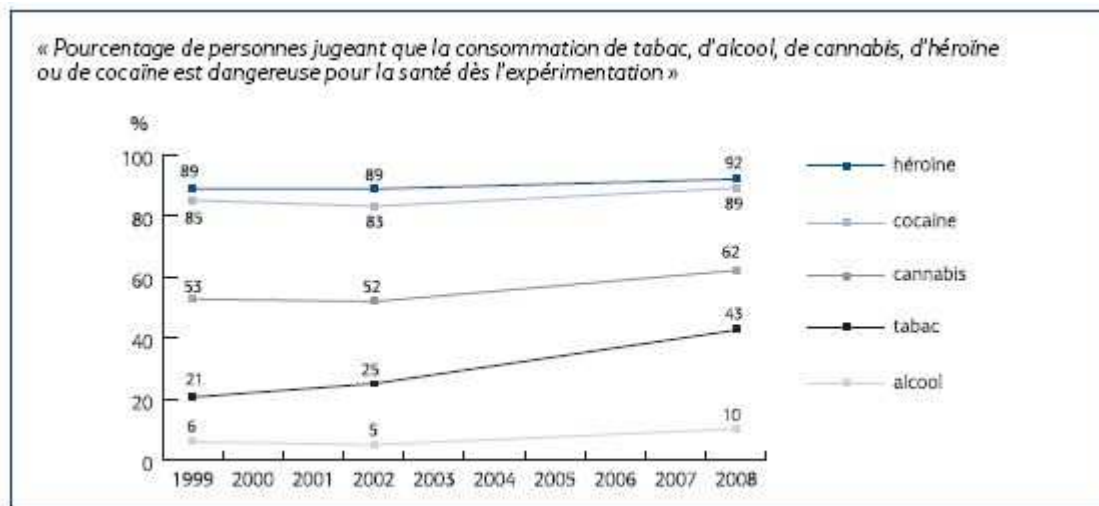
Utilisée à des fins médicales à la Renaissance, consommée pour l'expérience esthétique au XIX^{ème} siècle, la drogue est un produit socialement accepté. A l'aube du XX^{ème} siècle, les médecins découvrent qu'une consommation trop importante peut s'avérer dangereuse : la notion de toxicomanie est née et la drogue entre dans le champ médical. La problématisation de l'usage privé de drogues comme transgression légale s'élabore plus tardivement avec l'adoption de la loi de 1970, toujours en vigueur. Théoriquement, aujourd'hui, un adolescent qui consomme du cannabis est dans l'illégalité ; pratiquement, l'usage de cette substance est considéré comme un phénomène de consommation de masse qui fait partie de leur mode de vie⁵⁴¹. Il y a donc, de fait, une dépénalisation de cet usage. Comme le rappelle Bergeron, il n'y a pas de nécessité médicale qui justifie les classements de drogues licites, *« la catégorisation sociale d'une substance comme "drogue" et son classement juridique comme "stupéfiant" relèvent plus volontiers d'un arbitraire social et culturel. Ce que signifie la notion "drogue" et ce qu'elle absorbe (ou non) comme substances dans son périmètre doivent être ainsi considérés comme le produit, par nature provisoire, de luttes symboliques et scientifiques tout autant que politiques et sociales : la frontière séparant la classe des drogues illicites et celle des produits psychoactifs licites est bien perméable, comme nous l'enseigne l'histoire »*⁵⁴². L'adoption du plan triennal de lutte contre les drogues par la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie en 1999 symbolise le succès de certaines luttes politiques et scientifiques puisque le tabac, l'alcool et les médicaments psychotropes rejoignent le cannabis et l'héroïne dans les programmes de prévention. Toutefois, le cannabis et, plus largement, les drogues sont encore considérés comme des produits dangereux dans l'opinion publique. Une étude récente sur l'évolution des

⁵⁴¹ BAILLY, 2009, *op. cit.*, p. 34.

⁵⁴² BERGERON, 2009, *op. cit.*, p. 4.

perceptions et des opinions des Français sur les drogues⁵⁴³ révèle que si le cannabis occupe une position médiane entre d'un côté l'héroïne et la cocaïne et, de l'autre, le tabac et l'alcool, la majorité des personnes interrogées adhèrent encore à la théorie de l'escalade, comme l'illustre le graphique suivant :

Evolution de la perception de la dangerosité des drogues



Source : OFDT, EROPP 2008

Source : COSTES, Jean-Michel, LE NEZET, Olivier, SPILKA, Stanislas, LAFFITEAU, Cécile, « Dix ans d'évolution des perceptions et des opinions des Français sur les drogues (1999-2008) », *Tendances*, n°71, août 2010, p. 1.

En 2008, 62 % des personnes interrogées pensent que le cannabis est plus dangereux, dès la première consommation, que l'alcool et le tabac, contre 53 % il y a dix ans. La dangerosité du cannabis est donc plus prégnante dans les esprits. L'enquête révèle également que 72 % des enquêtés pensent que la consommation de cannabis mène à l'usage de produits plus dangereux⁵⁴⁴. De façon assez cohérente, l'opinion publique reste attachée aux mesures prohibitives concernant le cannabis : 85 % sont opposés à la vente libre et 70 % sont contre l'autorisation de l'usage de cannabis sous certaines conditions. Ce qui n'est pas surprenant quand on voit que 69 % ne considère pas l'interdiction de l'usage de cannabis comme une atteinte à la liberté individuelle⁵⁴⁵. Nous retrouvons ici la difficulté soulignée par Ehrenberg : la société française ne parvient pas à envisager la consommation de drogues comme une conduite relevant du droit à disposer de soi et continue à la penser dans les catégories de

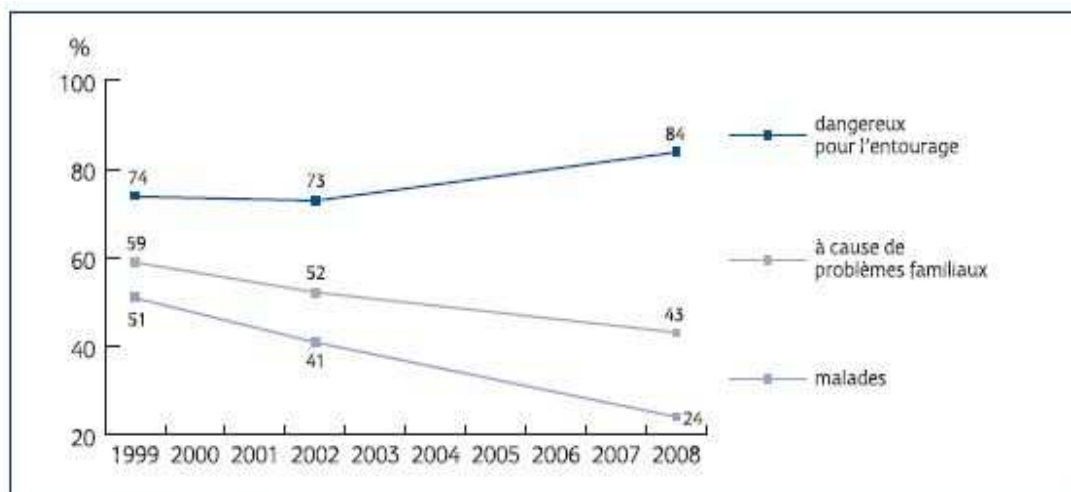
⁵⁴³ COSTES, Jean-Michel, et al., « Dix ans d'évolution des perceptions et des opinions des Français sur les drogues (1999-2008) », *Tendances*, n°71, août 2010, 6 p.

⁵⁴⁴ *Ibid.*, p. 3.

⁵⁴⁵ *Idem.*

déviance et de pathologie. Effectivement, le graphique suivant illustre bien cette représentation des usagers de drogues, entre délinquants et malades :

Evolution des représentations relatives aux héroïnomanes



Source : OFDT, EROPP 2008

Source : COSTES, Jean-Michel, LE NEZET, Olivier, SPILKA, Stanislas, LAFFITEAU, Cécile, « Dix ans d'évolution des perceptions et des opinions des Français sur les drogues (1999-2008) », *Tendances*, n°71, août 2010, p. 2.

Une grande majorité des Français interrogés ne pense pas le consommateur d'héroïne comme un malade mais comme une personne dangereuse pour l'entourage, cette proportion étant passée de 74 % à 84 % de la population enquêtée entre 1999 et 2008. En effet si, en 1999, le couple délinquant/malade, à l'origine de la loi de 1970, est encore très présent dans les esprits (74 % de la population pense l'héroïnomanne comme dangereux pour l'entourage et 51 % le considère malade) en 2008, la représentation de l'héroïnomanne malade s'efface devant celle du délinquant (24 % contre 84 %).

Ces quelques chiffres permettent de montrer qu'il y a, d'un côté, des luttes scientifiques et politiques qui ont permis de diffuser l'idée d'une « société avec drogues » reposant sur la démystification de l'héroïnomanne désocialisé mais, de l'autre, une opinion publique encore marquée par la théorie de l'escalade et la représentation du toxicomane dangereux. Nous pouvons comparer ce décalage avec celui décrit par Divay à propos de l'avortement. Nous rappelons qu'elle le qualifie de « *déviance légale* » et montre comment, malgré la disparition de l'interdit juridique, cet acte est considéré comme transgressant des normes morales à la fois par les patientes et les professionnels de santé⁵⁴⁶. Le cas de la drogue est quelque peu différent puisque l'interdit juridique existe toujours même s'il s'avère relativement inefficace.

⁵⁴⁶ DIVAY, 2004, *op. cit.*, p. 201.

Néanmoins, la représentation prégnante de l'héroïnomane comme délinquant en dépit de l'avancée des recherches scientifiques et des politiques de santé publique reflète le décalage entre cette nouvelle problématisation de la consommation de drogues et les représentations de l'opinion publique, qui reste sensible à l'idée d'un individu dangereux. La perception de la consommation de drogues comme pratique déviante évolue donc au gré des luttes politiques, scientifiques et symboliques mais aussi des catégories de pensée de l'opinion publique, ce qui est également le cas de la consommation d'alcool.

D. La consommation d'alcool : du vice à la maladie alcoolique

La consommation d'alcool est une pratique sociale ancienne qui devient un problème social et politique au XIX^{ème} siècle. Son identification comme maladie, indépendamment de tout préjugé moral, est plus tardive et date de la seconde moitié du XX^{ème} siècle. L'objectif de cette partie est de revenir sur l'émergence et la constitution de l'alcoolisme comme problème social, politique puis médical. Comment cette pratique a-t-elle été progressivement considérée comme déviante par et dans différents espaces sociaux ? De quelles représentations héritons-nous au XXI^{ème} siècle pour penser l'alcoolisation adolescente ?

Nous commençons par quelques précisions terminologiques avant d'envisager les quatre temps de la problématique alcoolique : l'émergence de l'alcoolisme au XIX^{ème} siècle, la lutte contre ce fléau qui marque la politisation du problème fin XIX^{ème}, la naissance de la maladie alcoolique à partir des années 1950 puis la récente préoccupation pour l'alcoolisation adolescente.

1. *Quelques précisions terminologiques*

Les termes utilisés pour désigner la consommation d'alcool, l'usager et le produit consommé sont moins nombreux que dans le domaine des drogues mais n'en sont pas moins ambigus. Comme le souligne Bertrand Dargelos : « *Par alcoolique, désigne-t-on uniquement un individu marginalisé, désocialisé, comme le "clochard" ou "l'exclu" ou bien faut-il inclure un individu plus "intégré", dont les déboires personnels ont entraîné des désordres psychologiques qui l'ont conduit en quelque sorte à "noyer" ses problèmes dans l'alcool. Et doit-on considérer les "jeunes" qui s'alcoolisent le samedi soir avec des boissons fortement*

titrées comme des alcooliques ou des toxicomanes ? »⁵⁴⁷. Effectivement, si le sens commun a tendance à associer la consommation problématique d'alcool à l'alcoolisme et l'alcoolique à l'« ivrogne » désocialisé, dans la réalité, les pratiques sont diversifiées. Le terme « alcoolisme » désigne la maladie alcoolique, une dépendance qui met plusieurs années à s'installer.

« Une fois présente, elle est caractérisée par un début de consommation quotidienne qui, progressivement, se fixe à une certaine heure selon les personnes, une envie irrésistible de consommer, avec des pensées obsédantes tournant autour du produit éthylique (craving), des signes de manque (tremblements, sueurs...) lorsque la personne ne consomme pas, et le besoin d'augmenter de plus en plus la dose d'alcool pour essayer de retrouver des effets antérieurement connus (comme le bien-être, l'euphorie, l'ivresse...). Les quantités consommées ou la durée de consommation finissent par devenir plus conséquentes que prévu. Des efforts ont déjà été réalisés pour tenter de diminuer ou de contrôler une consommation importante. Le désir de boire est émis, mais en vain... La perte de contrôle l'emporte. Progressivement, l'alcoolisme retentit sur les activités professionnelles, sociales, conjugales, familiales. Les répercussions sur la santé physique, psychologique et sur la santé mentale sont parfois de taille »⁵⁴⁸.

Nous retrouvons dans cette définition plusieurs notions scientifiques que nous avons rencontrées au sujet de la toxicomanie : la dépendance physique (le manque), la dépendance psychique (l'envie irrésistible de boire) et la tolérance au produit qui conduit à augmenter les doses pour obtenir l'effet recherché. Le malade alcoolique est donc une personne devenue dépendante à l'alcool tout comme le toxicomane ne peut se passer de « drogue ». Pour reprendre la définition de Pierre Fouquet, « est alcoolique tout homme ou toute femme qui, en fait, a perdu la liberté de s'abstenir de boire de l'alcool »⁵⁴⁹.

Toutefois, cette perte de liberté et de contrôle de sa consommation caractérise l'alcoolisme mais pas toutes les consommations d'alcool. Il existe différentes façons de boire, un *continuum* entre l'abstinence et l'alcoolodépendance. Actuellement, la perception scientifique de la consommation d'alcool suit la tendance générale qui est de distinguer différents types d'usage. La consommation d'alcool ne se réduit pas à l'alcoolisme : on distingue la consommation festive ou occasionnelle, régulière, consommation abusive ou nocive et la dépendance ou l'alcoolodépendance⁵⁵⁰. De même, il n'y a pas une figure d'alcoolique (même si pendant longtemps l'alcoolique a été confondu avec l'ivrogne) mais différents types de buveurs. Hervé Chabalier, reprenant les différentes modalités de

⁵⁴⁷ DARGELOS, Bertrand, *La lutte antialcoolique en France depuis le XIX^{ème} siècle*, Paris, Editions Dalloz, 2008, p. 29.

⁵⁴⁸ KARILA, Laurent, *L'alcoolisme*, Paris, Editions Le Cavalier Bleu, 2010, p. 7.

⁵⁴⁹ Pierre Fouquet cité dans DESCOMBEY, Jean-Paul, *L'homme alcoolique*, Paris, Editions Odile Jacob, 1998, p. 24.

⁵⁵⁰ La terminologie employée varie selon les auteurs mais il y a un consensus sur la nécessité de distinguer différents types d'usages.

consommation, évoque les buveurs à risques, les buveurs excessifs et les buveurs alcoolo-dépendants⁵⁵¹. Jean-Paul Descombey souligne que le terme « alcoolisme » est souvent employé pour désigner des réalités variables⁵⁵². Effectivement, un exemple récent l'illustre : une émission diffusée par TF1, le 19 octobre 2010, consacrait un reportage à la consommation d'alcool à l'adolescence ayant pour titre : « Comment lutter contre l'alcoolisme chez les jeunes ? ». Cette tendance à assimiler consommation d'alcool et alcoolisme peut, peut-être, s'expliquer par la façon dont cette pratique sociale a été constituée en problème social au XIX^{ème} siècle : c'est l'alcoolisme des classes populaires, autrement dit l'abus de boissons alcoolisées, qui attire l'attention de certains médecins.

2. *L'émergence du problème de l'alcoolisme au XIX^{ème} siècle*

Dans l'introduction de son ouvrage *L'homme alcoolique*, Descombey énumère quelques lieux communs sur l'alcoolisme : l'alcoolique est l'ivrogne, le chauffard, le bourreau, celui qui bat sa femme et trouble l'ordre public. Il ne travaille pas, il est violent et ivre. L'alcoolisme conduit à la dégénérescence et à la folie⁵⁵³. La plupart de ces lieux communs trouvent leur origine au XIX^{ème} siècle, dans les discours qui ont contribué à faire de la consommation d'alcool un problème social. Dans *La lutte antialcoolique en France depuis le XIX^{ème} siècle*, Dargelos analyse la genèse du fléau de l'alcoolisme et les différentes phases de la constitution de ce problème. Il montre comment, dans la seconde moitié du XIX^{ème} siècle, un ensemble de discours émanant des classes bourgeoises tend à stigmatiser la consommation d'alcool des classes populaires, pensées comme des classes dangereuses. L'alcoolisme est alors confondu avec l'ivrognerie, une confusion qui règne jusque dans la seconde moitié du XX^{ème} siècle. Ces pratiques populaires, symbolisées par le cabaret et le débit de boissons, sont considérées comme la cause de tous les maux : folie, criminalité et violence. L'alcoolisme est pensé comme un fléau au même titre que la tuberculose ou la syphilis. Ce problème émerge dans un contexte d'industrialisation (augmentation de la production d'alcool, baisse des prix et multiplication des types de boissons) et de paupérisation qui sème la crainte parmi les élites.

Cette stigmatisation de l'alcoolisme des classes populaires repose sur deux confusions. Elle associe la consommation d'alcool aux couches les plus défavorisées de la population et elle distingue les boissons « hygiéniques » des boissons « dangereuses ». La consommation

⁵⁵¹ CHABALIER, Hervé, *Alcoolisme : le parler vrai, le parler simple – Rapport de la mission Hervé Chabalier sur la prévention et la lutte contre l'alcoolisme*, Paris, Editions Robert Laffont, 2005, p. 66.

⁵⁵² DESCOMBEY, 1998, *op. cit.*, p. 23.

⁵⁵³ *Ibid.*, p. 19.

de boissons alcoolisées n'est pas propre aux catégories populaires mais on ferme les yeux sur les pratiques bourgeoises⁵⁵⁴. A cette distinction s'ajoute une différence dans le type de boissons consommées : l'alcool « mauvais », c'est l'alcool fort et industriel (que boivent les classes populaires) et le « bon » alcool, ce sont les boissons dites « hygiéniques » comme le vin ou la bière⁵⁵⁵. Si nous mentionnons cette opposition c'est non seulement parce qu'elle est au fondement de la lutte antialcoolique à la fin du XIX^{ème} siècle mais aussi parce qu'elle perdure tout au long du XX^{ème} siècle (nous y revenons plus loin). Ce clivage alcool sain/boissons dangereuses est lié à l'importance culturelle et économique du vin en France mais ne repose sur aucun critère scientifique. Il permet, à la fin du XIX^{ème}, de normaliser la consommation de certaines boissons alcoolisées et d'en stigmatiser d'autres.

C'est donc au XIX^{ème} siècle qu'émerge le problème social de l'alcoolisme. Les médecins s'intéressent peu à cette « maladie » et ce sont essentiellement les aliénistes qui l'étudient et l'intègrent dans leur nosographie. L'excès d'alcool est pensé comme une cause de la folie ; on parle de « folie alcoolique »⁵⁵⁶. La première étude systématique sur l'alcoolisme est celle du médecin suédois Magnus Huss (1807-1890) : *Alcoolisme chronique*, publiée en 1848. Il invente le néologisme « alcoolisme » qui se diffuse rapidement dans le milieu scientifique. A partir de son expérience clinique, il envisage l'alcoolisme comme une intoxication du sang par l'alcool qui dégrade le système nerveux. Sa description, considérée comme la première définition moderne, est la suivante :

« L'alcoolisme chronique consiste en une intoxication progressive, dépendante de l'absorption directe du toxique par le sang ou de l'altération de celui-ci. Ce toxique agissant soit comme un corps étranger, soit comme un désorganisateur, exerce secondairement sur le système nerveux une influence d'abord irritante, puis sédative, puis stupéfiante, mais ordinairement alternative avant d'être permanente ».

Les classes populaires restent au centre de l'explication puisqu'elles sont des « victimes prédestinées de l'alcool »⁵⁵⁷. La naissance de ce discours médical ouvre la voie à de nombreuses recherches qui pensent l'alcoolisme comme un vice ; le modèle dominant les

⁵⁵⁴ Dargelos cite les propos tenus par le directeur de l'école de médecine de Rouen en 1896. Celui-ci distingue l'alcoolisme des classes populaires de celui des élites : « Le premier a une influence considérable au point de vue social, il menace d'une fin prochaine la société actuelle ; le second a surtout des conséquences individuelles qui ne pèsent que d'un poids moindre sur la destinée d'un pays » (DARGELOS, 2008, op. cit., p. 60).

⁵⁵⁵ Concernant cette distinction entre deux types d'alcool, Henri Bernard précise la chose suivante : « le XIX^{ème} siècle use de plusieurs couples : le bon vin contre l'eau microbienne, le vin léger contre l'eau-de-vie exagérée, le vin naturel contre l'alcool frelaté, industriel » (BERNARD, Henri, « Alcoolisme et antialcoolisme en France au XIX^{ème} siècle : autour de Magnus Huss », *Histoire, économie et société*, 1984, n°4, p. 625).

⁵⁵⁶ Par exemple, la thèse de Marcel, publiée en 1847, est intitulée *De la folie causée par l'abus des boissons alcooliques*. Cette étude est considérée comme le premier travail français en psychiatrie de l'alcoolisme.

⁵⁵⁷ DARGELOS, 2008, op. cit., p. 65.

travaux médicaux est alors celui de l'ivrognerie. La consommation d'alcool est donc, dans un premier temps, problématisée par des écrits scientifiques qui en font une question essentiellement morale. Cette perspective moralisatrice, relayée par les discours hygiénistes, permet d'interpeller les élites politiques à la fin du XIX^{ème} siècle et transforme la lutte contre l'alcoolisme en cause nationale.

3. *La lutte contre un fléau ou la politisation du problème de l'alcoolisme*

Plusieurs éléments permettent d'expliquer la diffusion du problème de l'alcoolisme de la sphère médicale vers d'autres espaces sociaux : la défaite contre l'Allemagne en 1870, la Commune de Paris et la baisse de la natalité en France. Ce contexte démographique et politique constitue un terrain favorable à la diffusion de la théorie de la dégénérescence, développée par l'aliéniste Bénédict-Augustin Morel dans son *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine*, publié en 1857. Il montre que la folie est un problème héréditaire qui trouve son origine dans un élément « physique » : la tare. Celle-ci se transmet de génération en génération, en s'aggravant et entraîne, à terme, l'extinction de la « race ». Morel décrit ce processus de la façon suivante : l'individu dégénéré transmet à sa descendance « *un désordre, une prédisposition morbide qui, en quelque sorte, opère à la faveur de causes déterminantes extérieures (environnement, excitation générale, intoxication, passions, crises sociales et politiques, etc.). Lorsque l'individu hérite de la prédisposition morbide, celle-ci, une fois "activée", prend une forme aggravée par rapport à la génération précédente. Au fil des générations, l'actualisation de nouvelles prédispositions morbides tend à éteindre la lignée. C'est le processus final de la dégénérescence : le "dégénéré", devenu malade mental, ne peut plus se reproduire et menace l'ensemble de la "race" »*⁵⁵⁸.

Cette théorie, d'abord limitée au cercle restreint des aliénistes, pénètre les arènes de l'Académie de médecine dans les années 1870. « *Vecteur d'officialisation de la "question alcoolique" »*⁵⁵⁹, l'Académie participe aussi à sa diffusion hors du champ médical. La dégénérescence est présentée comme un péril social qui menace la nation⁵⁶⁰. Pour s'en protéger, il faut combattre l'alcoolisme puisque l'alcool est l'une des principales causes de la

⁵⁵⁸ Bénédict-Augustin Morel cité dans DARGELOS, 2008, *op. cit.*, p. 71.

⁵⁵⁹ *Ibid.*, p. 82.

⁵⁶⁰ L'aliéniste Paul-Maurice Legrain écrit qu'« *il ne faut oublier que le dégénéré est un être souvent dangereux, contre lequel la société veut et doit se réserver le droit de se prémunir* ». Il faut opposer à cette menace une hygiène sociale rigoureuse (DARGELOS, 2008, *op. cit.*, p. 78).

folie. Morel propose d'ailleurs la catégorie de « dégénéré alcoolique »⁵⁶¹. C'est dans ce contexte qu'est créée, en 1872, la première association de lutte contre l'alcoolisme : l'association française contre l'abus des boissons alcooliques⁵⁶². Elle regroupe des médecins, des universitaires mais aussi des hommes politiques. Leur objectif est de réformer les mœurs des classes populaires pour en faire des personnes saines, capables de défendre leur pays. Il faut également maintenir l'ordre social. Cette prophylaxie passe par des tracts, des affiches, etc., et des cours d'antialcoolisme dispensés à l'école. Avec ces différentes mesures, la question de la consommation d'alcool est véritablement médicalisée puisque, outre les travaux scientifiques qui la reformulent dans les termes de la médecine, elle entre dans le champ d'action des pouvoirs publics. Il y a donc bien médicalisation au sens où l'entend Fassin car « la reconnaissance du problème [de l'alcoolisme] comme pathologique se double de son inscription dans l'espace collectif »⁵⁶³. Cependant, cette croisade contre l'alcoolisme ne concerne en fait que les classes populaires et leur consommation de boissons alcoolisées, jugée problématique et « dangereuse ». Boire du vin n'est pas condamné mais, à l'inverse, encouragé⁵⁶⁴. Le texte ci-dessous illustre la représentation de l'alcoolisme à la fin du XIX^{ème} siècle :

⁵⁶¹ En 1870, un des membres de l'Académie de médecine tient les propos suivants : « Messieurs, parmi les questions qui s'imposent aux sociétés modernes, il n'en est pas de plus grave que celle de l'alcoolisme. L'alcoolisme est chez l'individu un vice abject et un mal dégradant ; dans la société, c'est un scandale honteux et pour l'Etat comme pour la race, il devient une menace de ruine. Il ne faudra pas moins le concours du médecin, du moraliste et du législateur pour opposer une digue efficace à ses effets désastreux » (cité dans DARGELOS, 2008, *op. cit.*, p. 85).

⁵⁶² En 1873, elle devient la Société Française de Tempérance ; en 1905, elle fusionne avec l'Union Française Antialcoolique pour former la Ligue Nationale contre l'Alcoolisme. En 1950, elle prend le nom de Comité National de Défense contre l'Alcoolisme puis, en 1985, celui d'Association Nationale de Prévention de l'Alcoolisme. Depuis 2002, on parle de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie.

⁵⁶³ FASSIN dans AÏACH et DELANOE, 1998, *op. cit.*, p. 7-8.

⁵⁶⁴ A titre d'exemple, nous pouvons mentionner les statuts de l'association française contre l'abus des boissons alcooliques :

Article 1 : « L'association française contre l'abus des boissons alcooliques a pour but : de combattre les progrès incessants et désastreux de l'ivrognerie [...] ».

Article 2 : « Elle se propose d'employer à cet effet tous les moyens que l'expérience lui suggèrera, et notamment : [...] de favoriser, particulièrement aux moyens de sociétés de coopératives de consommation, le remplacement des liqueurs alcooliques par des boissons salubres, telles que les vins naturels, le cidre, le café, le thé, la bière [...] ; de chercher à obtenir, tout en ménageant les intérêts du commerce et de l'industrie, l'augmentation de l'impôt sur les liqueurs alcooliques, et, autant que possible, le dégrèvement des autres boissons » (cité dans DARGELOS, 2008, *op. cit.*, p. 94). Les extraits soulignés montrent que la confusion alcoolisme/ivrognerie perdure et donc, implicitement, que la lutte contre l'alcoolisme ne concerne que les classes populaires. L'association entérine la distinction boissons dangereuses (liqueurs alcooliques, alcools industriels)/boissons saines. La lutte antialcoolique repose donc sur un travail de codification des pratiques de consommation : il y a un « bon » usage de l'alcool (et notamment du vin) et des modes de consommation à proscrire. Le psychiatre Paul-Maurice Legrain s'élève contre cette valorisation de certaines boissons alcoolisées et fonde, en 1895, l'Union Française Antialcoolique dans laquelle il prône l'abstinence. Il rejoint la Ligue Nationale contre l'Alcoolisme au début du XX^{ème} siècle mais ses positions, jugées extrémistes, le conduisent à démissionner.

Extrait de la préface du livre de Paul Garnier, La folie à Paris, par J.-C. Barbier

« Pour la diminution des causes du mal, il faut s'attaquer directement à **l'ennemi**, à **l'alcool**. Il faut chercher et trouver un ensemble de **mesures législatives** propres à **rendre plus rare l'usage de cette dangereuse substance** et à **en surveiller la production**, puisqu'il est certain que le produit actuel a trop souvent un effet direct d'empoisonnement. A mon sens, l'alcool ne sera jamais trop chargé d'impôt.

Mais c'est là seulement le côté matériel de la question. Au **point de vue moral**, que de choses à faire ! Que d'essais déjà tentés et qu'il faudrait encourager ! De nobles cœurs ont songé à **améliorer les conditions d'habitation pour les classes malaisées**. Attacher les humbles à leur foyer, ce sera faire grand tort au cabaret. Qu'on ne s'y trompe pas, c'est à ce prix qu'est le salut. Réformons nos mœurs, si nous voulons arrêter le fléau de la dégénérescence.

Ne l'oublions pas, trop souvent crime et folie marchent ensemble, et ici la sécurité publique revendique ses droits. Quand la science a reconnu, a proclamé l'irresponsabilité de l'agent, le magistrat s'incline : la loi ne peut punir là où il n'y a pas de coupable. Mais, à défaut d'un coupable, il y a un être essentiellement dangereux. Un quartier de prison, spécialement affecté à ces fous dangereux, n'est pas une création suffisante. Une séquestration particulière pour cette catégorie d'aliénés dangereux, un régime spécial sont nécessaires. C'est là une des conclusions du livre de M. P. Garnier, et j'y souscris absolument. Je répète, en 1890 comme en 1878 : **L'Etablissement de l'asile de sûreté s'impose** ».

Source : DARGELOS, 2008, *op. cit.*, p. 108.

Ces propos montrent bien la façon dont est problématisé l'alcoolisme au XIX^{ème} siècle : c'est un fléau qui ne peut être éradiqué que par des mesures législatives et hygiénistes (en gras dans le texte), voire même par l'enfermement. Pour convaincre de la nécessité de cette mesure, l'auteur rappelle le caractère dangereux de l'alcoolique en énumérant les conséquences de son comportement (soulignées dans le texte).

Nous pouvons remarquer que ces mesures relèvent de plusieurs modes d'administration des corps. L'amélioration des conditions d'habitation est une mesure typique des mécanismes de sécurité qui agissent sur l'environnement et les éléments en relation avec le phénomène à réguler. La loi rappelle que, pour encadrer la production, les mesures législatives peuvent, dans le cadre de la biopolitique, être nécessaires pour garantir le milieu à l'intérieur duquel se développe le phénomène. Le choix de ces mesures législatives et de sécurité repose sur la représentation d'un alcoolique dangereux, typique des mécanismes disciplinaires, mais contre lequel on requiert une procédure d'exclusion caractéristique d'un partage entre des individus normaux et anormaux. Nous voyons donc, dans ce texte, comment peuvent s'imbriquer les différents types de contrôle des corps décrits par Foucault. Nous pouvons noter que seuls sont mentionnés les effets sociaux de l'abus d'alcool. A aucun moment ne sont envisagés les problèmes sanitaires d'ordre individuel que peut engendrer la consommation excessive d'alcool. Cette idée de fléau, menaçant la société, imprègne les esprits et constitue le cœur de la lutte antialcoolique. Elle se concrétise par l'adoption de deux

lois : celle du 23 janvier 1873 sur l'ivresse publique et celle du 7 janvier 1915 relative à l'absinthe. La première vise à réprimer les troubles à l'ordre public que peut entraîner la consommation d'alcool. Elle ne s'attaque donc pas à l'usage de boissons alcoolisées mais à ces effets. En réalité, elle est peu appliquée et concerne une minorité de personnes puisqu'il s'agit essentiellement de punir un comportement, l'ivresse publique, et donc les « ivrognes »⁵⁶⁵. La seconde loi s'attache aux facteurs de l'alcoolisme (la production) en interdisant un alcool fort, l'absinthe. A la fin du XIX^{ème} siècle, cet alcool populaire symbolise la dégénérescence, le crime et la folie. Les médecins mettent en garde contre ce « péril vert » qui précipite l'arrivée de la démence dans les classes populaires. Leurs arguments sont relayés par la presse comme l'illustrent ces propos du *Matin* :

*« Dans ma jeunesse, un homme qui en buvait était considéré comme un phénomène. Aujourd'hui, le phénomène est celui qui n'en boit pas, et la race française est en train de sombrer dans l'alcoolisme et le delirium tremens. La dégénérescence physique suit maintenant la dégénérescence morale. Les enfants des faubourgs naissent à la fois rachitiques et malfaisants, car l'absinthe a cette propriété de rendre méchants, cruels et furieux les individus qui en usent. Il est certain que l'absinthe, par la modicité de son prix, s'est répandue avec une facilité extraordinaire dans l'estomac des pauvres qui, chose étrange, n'ont pas toujours l'argent nécessaire pour acheter du pain et n'en manquent jamais pour se payer des casses-poitrines »*⁵⁶⁶.

L'entrée en guerre pousse le gouvernement à voter, à l'unanimité, une loi interdisant la circulation et la vente de l'absinthe. L'alcool est alors considéré comme « l'ennemi de l'intérieur » qui risque de mettre en péril la nation.

De la seconde moitié du XIX^{ème} siècle à la Première Guerre mondiale, l'alcoolisme est un fléau à éradiquer. Les classes populaires sont le foyer de propagation de cette épidémie qu'il faut stopper avant qu'elle ne mette en péril la « race » française. La mobilisation sociale et politique entend lutter contre les effets sociaux et collectifs de l'alcoolisme notamment grâce à des mesures d'hygiène publique propre à la médecine sociale du XIX^{ème} siècle. Il faut attendre la seconde moitié du XX^{ème} siècle pour que cette vision moralisatrice laisse place à une appréhension économique et médicale du problème qui prend en compte les conséquences sanitaires individuelles de la consommation d'alcool.

⁵⁶⁵ Nous pouvons souligner que, contrairement à la consommation de drogues, la loi vise à prévenir les conséquences sociales d'un comportement sans en réguler l'usage. En effet, la première mesure législative prise dans le domaine des drogues concerne l'interdiction de l'usage en société (en 1916) qui est suivie de la répression de l'usage privé (en 1970).

⁵⁶⁶ DARGELOS, 2008, *op. cit.*, p. 143-144.

4. *La naissance de la maladie alcoolique dans la seconde moitié du XX^{ème} siècle*

Au XIX^{ème} siècle, les écrits médicaux qui s'intéressent à l'alcoolisme sont empreints de moralisme et il faut attendre les années 1950 pour que la médicalisation du problème soit dénuée de tout jugement. L'alcoolisme est reconnu comme une maladie à part entière qui doit être prise en charge par le corps médical. On passe d'une catégorisation de la déviance alcoolique en terme moral et réduite à une fraction de la population, à une catégorisation médicale concernant toute la population. Cette nouvelle problématisation résulte de la définition de l'alcoolisme comme problème économique et de santé publique (à partir des années 60) et de l'inclusion de l'alcool dans la catégorie des drogues, en 1999.

Après la Seconde Guerre mondiale, l'Etat se dote d'outils économiques pour gérer l'action publique. Dans ce contexte de rationalisation, le problème de l'alcoolisme est pensé comme un problème économique et de santé publique. Les conséquences de la consommation d'alcool représentent un fardeau financier important, qu'il faut alléger en mettant en place une politique de santé publique. On pense l'alcoolisme « *en termes d'utilité et de désutilité en rapport au coût économique de cette "pathologie"* »⁵⁶⁷. Ce renversement dans la perception de la question alcoolique se concrétise sous le gouvernement de Pierre Mendès France qui crée le Haut Comité d'Etudes et d'Information sur l'Alcoolisme (HCEIA) en novembre 1954⁵⁶⁸. Il fait également voter un décret sur les alcooliques dangereux au mois d'avril⁵⁶⁹.

Parallèlement, une nouvelle perception de l'alcoolisme naît aux Etats-Unis sous l'impulsion d'Elvin Morton Jellinek (1890-1963)⁵⁷⁰. Ce médecin propose une approche en termes de dépendance qui conduit à penser la personne alcoolique comme un malade et l'alcoolisme comme une pathologie⁵⁷¹. Cette évolution des catégorisations pénètre en France quelques années plus tard *via*, notamment, Pierre Fouquet, un jeune psychiatre considéré

⁵⁶⁷ *Ibid.*, p. 256.

⁵⁶⁸ Cette institution étatique est dirigée par Robert Debré de 1954 à 1977. Elle est chargée de réunir des informations sur le problème de l'alcoolisme, de proposer des mesures au gouvernement et de mettre en place des campagnes de communication. Le HCEIA disparaît en 1991 pour être remplacé par le Haut Comité de Santé Publique.

⁵⁶⁹ Cette loi porte sur « *le traitement des alcooliques dangereux pour autrui* ». Elle fût peu appliquée et abrogée en 2000 mais son existence montre que la prise en compte de l'alcoolisme est encore pensée en terme de sécurité publique et non de conséquences sanitaires pour l'individu. En effet, il s'agissait d'inciter les alcooliques présumés dangereux (donc avant qu'un délit ne soit commis) à se faire soigner.

⁵⁷⁰ D'origine hongroise, il arrive aux Etats-Unis dans les années 20 et devient rapidement une personne influente dans le domaine de la recherche sur l'alcoolisme. Il entreprend de constituer l'alcoolologie en discipline à part entière. Il dirige une revue internationale consacrée à l'alcool et s'investit dans la mise en place de traitements pour les personnes alcooliques.

⁵⁷¹ « *Au plan institutionnel, le coup de force de Jellinek est de faire reconnaître par les institutions médicales et officielles la conception de l'alcoolisme comme maladie au même titre que les opiacés et les drogues* » (DARGELOS, 2008, *op. cit.*, p. 278). En 1961, il publie *The disease concept of alcoholism*. Un an plus tard, l'alcoolisme intègre les manuels cliniques et diagnostics.

comme le premier alcoologue⁵⁷². Dans ses célèbres *Lettres aux alcooliques*, il propose un regard clinique sur l'alcoolodépendance, dénué de tout préjugé moral. L'alcoolisme est une maladie et non un vice, la théorie de la dégénérescence a définitivement disparu. Cet ouvrage introduit une seconde rupture dans la problématisation de l'alcoolisme en récusant la distinction alcool fort/boisson hygiénique qui existait depuis le XIX^{ème} siècle. En 1967, Fouquet pose les bases de l'alcoologie dans un article fondateur⁵⁷³ et la discipline s'institutionnalise en 1978 avec la création de la Société Française d'Alcoologie.

Un autre facteur participe de la médicalisation et de cette nouvelle problématisation de l'alcoolisme : la catégorisation de l'alcool comme drogue en 1999. En 1998, la publication du rapport Roques sur la toxicité des drogues bouscule les représentations en proposant une nouvelle classification des substances psychoactives, qu'elles soient licites ou illicites. Le rapport montre que des produits licites (comme l'alcool) peuvent entraîner des états de dépendance plus graves que des produits illicites (comme le cannabis). L'alcool arrive en tête du classement à côté de la cocaïne et de l'héroïne alors que le cannabis est en dernière position derrière le tabac. Ce rapport inclut donc l'alcool dans la catégorie des drogues alors que la consommation de ce produit est licite et valorisée⁵⁷⁴. La Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie intègre les propositions de ce rapport dans son « *plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances* » (1999-2001). L'alcool est donc officiellement considéré comme une drogue mais cette assimilation soulève des contestations⁵⁷⁵. Cette résistance, si elle peut s'expliquer par des raisons économiques et culturelles, montre bien que le processus de médicalisation n'est pas uniforme et monolithique mais toujours susceptible d'être remis en cause. Ce plan de lutte propose une nouvelle approche en termes de comportement et non de produit, comme nous l'avons expliqué précédemment. La perception de la consommation d'alcool connaît la même évolution : boire de l'alcool ne conduit pas nécessairement à l'alcoolisme, il existe différentes modalités de

⁵⁷² Il a été l'un des pionniers dans le traitement de l'alcoolisme, il a également eu un rôle d'expert auprès de grandes instances internationales comme l'Organisation mondiale de la santé.

⁵⁷³ FOUQUET, Pierre, « Eloge de l'alcoolisme et naissance de l'alcoologie », *Alcool ou santé*, n°82, 1967.

⁵⁷⁴ Plusieurs auteurs soulignent cette valorisation de la consommation d'alcool. Par exemple, Hervé Chabalier écrit la chose suivante : il y a « d'un côté une sorte d'abstraction : le produit alcool dont il fallait à l'évidence se méfier, et de l'autre, totalement déconnectée du premier : la pratique alcoolique, une consommation de l'alcool valorisée, favorisée, magnifiée même, puisque accompagnant chaque moment important de notre vie, de la naissance à la mort, en passant par chacun des rituels sociaux de notre civilisation judéo-chrétienne » (CHABALIER, 2005, *op. cit.*, p. 22-23). Plus loin, il évoque les « représentations socio-culturelles [qui] sont manichéennes. D'un côté, les représentations positives de la consommation d'alcool (convivialité, fête, intégration...), de l'autre les représentations négatives, assimilées, à la dépendance alcoolique ou à l'ivresse avec des conséquences organiques, psychologiques et relationnelles » (*Ibid.*, p. 61). Karila fait le même constat : « Il est bien vu, socialement et – oserions-nous dire, scientifiquement – de raconter ses dérapages et son amour du vin » (KARILA, 2010, *op. cit.*, p. 9).

⁵⁷⁵ Par exemple, *Le Quotidien du médecin* s'interroge : « l'alcool est-il une drogue ? Et doit-on inscrire l'alcool comme une drogue dans les textes législatifs ? » ; une pétition initiée par le lobby viticole et les alcooliers est signée par plus de 30 000 personnes (DARGELOS, 2008, *op. cit.*, p. 307).

consommation. Les discours et les pratiques, scientifiques et politiques, de la seconde moitié du XX^{ème} siècle permettent donc une reproblématisation de la question alcoolique. L'alcoolisme n'est plus l'ivrognerie des classes populaires. C'est une maladie (et non un vice) que peut entraîner la consommation de n'importe quel type d'alcool.

Comme nous l'avons fait pour les drogues, il est intéressant de comparer cette évolution scientifique et politique de la catégorisation des pratiques alcooliques avec les représentations de l'opinion publique⁵⁷⁶. Le graphique « Evolution de la perception de la dangerosité des drogues », présenté précédemment, illustre bien le décalage qui persiste entre alcool et cannabis : 10 % de la population enquêtée, en 2008, pense que l'alcool est dangereux dès la première consommation contre 62 % pour le cannabis. Pour 72 %, la consommation d'alcool n'est dangereuse qu'à partir d'une consommation quotidienne de plusieurs verres mais les enquêteurs notent une légère évolution : en 2008, 10 % des personnes interrogées pensent que la consommation d'alcool peut être dangereuse, même lorsqu'elle est occasionnelle, contre 1 % en 2002. Ces chiffres révèlent un certain décalage entre la représentation de l'alcool dans l'opinion publique et dans le champ scientifique. Toutefois, les enquêtés semblent adhérer aux politiques publiques relatives à l'alcool puisque 90 % sont d'accord avec « *l'interdiction de la vente d'alcool aux mineurs* » et 70 % estiment que « *l'abus d'alcool pose plus de problèmes à la société que l'usage des drogues illicites* »⁵⁷⁷. Il semble donc y avoir une « *"dénormalisation" des produits psychoactifs* »⁵⁷⁸ (comme l'alcool et le tabac) qui se diffuse lentement, l'alcool restant considéré comme un produit culturel. Cette ambiguïté permet de comprendre la préoccupation récente pour l'alcoolisation adolescente.

5. *L'alcoolisation adolescente, une préoccupation récente*

Nous avons vu qu'au XIX^{ème} siècle, l'alcoolisme est associé aux classes populaires. A partir des années 60, on prend conscience que ce problème est susceptible de toucher tous les individus mais on pense surtout à l'âge adulte. Ainsi, Annie Birraux explique que « *l'hyperconsommation d'alcool de l'adolescent ne faisait pas problème de santé publique. Il était même d'usage qu'une ou deux ivresses témoignent de l'entrée du jeune dans la vie adulte, au détour du service militaire ou avant celui-ci. L'alcoolisation chronique demeurerait en théorie un problème d'adulte, plus spécialement masculin d'ailleurs, soit parce que*

⁵⁷⁶ Nous nous appuyons sur la même enquête que celle utilisée dans la partie sur la consommation de drogues.

⁵⁷⁷ COSTES et al., 2010, *op. cit.*, p. 4.

⁵⁷⁸ *Idem.*

l'alcoolisme féminin était réellement plus rare, soit parce qu'il était caché ou empêché par environnement coercitif »⁵⁷⁹. Pour l'auteur, l'alcool s'est élevé au rang de « *toxiques d'intérêt public* » au cours des quarante dernières années. On se pose alors la question de la rencontre avec ce produit ; « *l'adolescent et l'alcool ont ainsi fait le titre d'un nouveau chantier* »⁵⁸⁰. La consommation d'alcool à l'adolescence n'est donc envisagée comme problématique que depuis peu.

En 2005, Chabalier consacre deux chapitres de son rapport à l'alcoolisation des jeunes et note l'augmentation de la consommation d'alcool à l'adolescence. Il appelle à la mobilisation pour prévenir ces comportements et dénonce les stratégies des alcooliers qui proposent sans cesse de nouveaux produits favorisant la rencontre entre l'alcool et les jeunes⁵⁸¹. En 2007, la Défenseure des enfants souligne l'absence de prise en considération du phénomène du *binge drinking*⁵⁸² par les pouvoirs publics et les instances de prévention. Elle identifie une « *timide prise de conscience* » du côté de l'Académie nationale de médecine qui publie un rapport en 2007⁵⁸³. L'application de la législation sur la vente d'alcool aux mineurs est jugée « *inexistante* »⁵⁸⁴. Dans un ouvrage collectif paru la même année, Eric Mathevet et Renaud Bouthier soulignent l'importance du secteur associatif dans la prévention des conduites d'alcoolisation mais regrettent que les actions de prévention soient uniquement tournées vers la réduction des accidents de la route. Pour eux, cet objectif est un « *consensus qui constitue un référentiel global contre lequel on peut difficilement se dresser sans être marginalisé puisqu'il constitue aujourd'hui une norme sociale* »⁵⁸⁵. Néanmoins, la prise de conscience de l'existence d'une relation de cause à effet entre alcool et santé reste timide.

Depuis, les pouvoirs publics se sont saisis de cette urgence. Prenant acte de l'évolution des modes de consommation, le ministère de la Santé a annoncé la mise en place de différentes mesures visant à lutter contre les phénomènes d'alcoolisation massive chez les jeunes dans son plan « Santé des jeunes » de février 2008 : l'interdiction de la vente d'alcool aux mineurs, l'interdiction des open bars et l'interdiction de la consommation d'alcool sur la

⁵⁷⁹ BIRRAUX, Annie, « Alcoolique, une identité », dans HUERRE, Patrice et MARTY, François (dir.), *Alcool et adolescence : jeunes en quête d'ivresse*, Paris, Editions Albin Michel, 2007, p. 80-81.

⁵⁸⁰ *Ibid.*, p. 81.

⁵⁸¹ « L'alcoolisme est en hausse chez les jeunes » et « La chasse aux jeunes » (CHABALIER, 2005, *op. cit.*, p. 104-111).

⁵⁸² Le *binge drinking* est un terme anglo-saxon qui désigne le fait de boire une quantité importante d'alcool le plus rapidement possible pour atteindre l'état d'ivresse.

⁵⁸³ NORDMANN, Roger, *Evolution des conduites d'alcoolisation des jeunes : motifs d'inquiétude et propositions d'action*, 5 juin 2007, <http://www.academie-medecine.fr/detailPublication.cfm?idRub=26&idLigne=1087>.

⁵⁸⁴ DEFENSEURE DES ENFANTS, 2007, *op. cit.*, p. 34.

⁵⁸⁵ MATHEVET, Eric et BOUTHIER, Renaud, « Le platane qui cache la vigne : la prévention en milieu étudiant », dans HUERRE et MARTY, 2007, *op. cit.*, p. 158.

voie publique à proximité des établissements scolaires⁵⁸⁶. L'interdiction de la vente d'alcool aux mineurs et des open bars s'est concrétisée le 21 juillet 2009 avec la promulgation de la loi « *portant réforme de l'hôpital, relative aux patients, à la santé et aux territoires* ». Cette loi relève l'âge légal de l'interdiction de la vente d'alcool à des mineurs de moins de 16 ans à 18 ans⁵⁸⁷, quels que soient les lieux et les modes de vente. Nous pouvons souligner le décalage entre le moment où la consommation de drogues chez les jeunes a été pensée comme problématique (avec le drame de Bandol en 1969) et la prise de conscience des dangers de l'alcool à l'adolescence, beaucoup plus récente.

La question de l'alcoolisme, née au XIX^{ème} siècle, dans un contexte de lutte contre les fléaux sociaux, est principalement pensée dans une perspective moralisatrice et civilisatrice, visant les classes populaires. Les médecins jouent un rôle important dans l'officialisation et la diffusion du problème hors du champ strictement médical mais leurs travaux sont empreints de moralisme, l'alcoolisme n'est pas réellement pensé comme une maladie aux conséquences sanitaires individuelles. Bernard résume ainsi ce paradoxe : il y a « *un antialcoolisme officiel des médecins donc, mais peu médical !* »⁵⁸⁸. La seconde moitié du XX^{ème} siècle rompt avec cette problématisation : l'alcoolisme est une maladie qui peut toucher n'importe quel individu, indépendamment de sa classe sociale. La distinction alcool sain/alcool dangereux est remise en cause, du moins scientifiquement. La question de la consommation d'alcool à l'adolescence reste en marge de ces évolutions jusque dans les années 90. On prend alors conscience que cette pratique sociale doit être encadrée car elle peut entraîner des usages nocifs. Elle est à la fois un facteur d'intégration au groupe de pairs, une pratique courante du mode de vie adolescent et un comportement qui peut devenir problématique. Cette prise de conscience va de pair avec l'émergence d'une préoccupation politique pour la souffrance psychique à l'adolescence.

⁵⁸⁶ La consommation d'alcool sur la voie publique est légale. Cette loi vise à l'interdire près des établissements scolaires.

⁵⁸⁷ Il faut souligner que cette interdiction concerne tous types de boissons alors qu'auparavant elle n'incluait pas les alcools des 1^{er} et 2^{ème} groupes tels que le vin, la bière ou les vins doux. Il y avait donc encore dans les textes législatifs, jusqu'en 2009, une distinction entre les différents types d'alcools.

⁵⁸⁸ BERNARD, 1984, *op. cit.*, p. 624.

E. Les troubles liés à l'adolescence : un problème de santé publique récent

Nous avons intitulé cette partie « les troubles liés à l'adolescence : quel(s) processus de médicalisation ? » en nous focalisant plus spécifiquement sur l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues et d'alcool, car ces quatre conduites sont celles qui seront analysées de façon qualitative dans la dernière partie de la thèse. Toutefois, les troubles de l'adolescence en général ont fait l'objet d'un certain nombre de prises de positions médicales et politiques ces dernières années qui permettent de conclure à leur récente médicalisation.

Dans la partie consacrée à la constitution de notre objet de recherche, en introduction, nous avons exposé différentes définitions scientifiques des troubles liés à l'adolescence, qu'elles soient issues de classifications psychiatriques nationale et internationales ou d'ouvrages médicaux. Elles témoignent de l'appréhension médicale de ces conduites, ce qui constitue le premier critère du processus de médicalisation tel qu'il est défini par Fassin. Le corps médical qualifie souvent les troubles liés à l'adolescence de « problème de santé publique », cette désignation posant la question de leur prise en charge politique. Nous allons voir que plusieurs mesures relatives à la santé des jeunes ont été adoptées au cours des années 2000. Les premières alertes proviennent du Haut Comité de Santé Publique qui préconise la mise en place d'une politique de santé à l'adolescence. En 2003, le Sénat se saisit également du problème. En 2004, la Conférence de la famille, consacrée à l'adolescence, constitue la première initiative politique en faveur de la santé des jeunes. Le processus de médicalisation des troubles liés à l'adolescence est donc enclenché, mais peine à se traduire dans des actions concrètes comme le souligne un récent rapport de la Défenseure des enfants, en 2007.

1. *Les alertes du Haut Comité de Santé Publique à la fin des années 90*

Suite à la première Conférence nationale de santé en 1996⁵⁸⁹, le Haut Comité de Santé Publique a rédigé un rapport sur la santé des jeunes intitulé *Santé des enfants, santé des jeunes : rapport adressé à la Conférence nationale de santé 1997 et au Parlement*. Il entend « ouvrir le chantier de l'élaboration d'une politique globale en faveur de la santé des jeunes dans notre pays »⁵⁹⁰. Il dresse un état de la santé des jeunes et souligne son caractère préoccupant. Le mal-être à l'adolescence ne doit pas être sous-estimé car il peut représenter un

⁵⁸⁹ La Conférence nationale de santé a été créée en 1996. Cet organisme consultatif, placé auprès du ministère de la Santé, est chargé de formuler des avis sur l'amélioration du système de santé et notamment sur le projet de loi définissant les priorités en matière de santé.

⁵⁹⁰ HAUT COMITE DE SANTE PUBLIQUE, *Santé des enfants, santé des jeunes : rapport adressé à la Conférence nationale de santé 1997 et au Parlement*, 1997, p. 2., <http://www.hcsp.fr/docspdf/hcsp/hc001039.pdf>.

risque pour leur capital santé. Toutefois, le Comité rappelle que la prise de risques est inhérente à l'adolescence : « *n'est-il pas, dans une certaine mesure, normal d'essayer ce que la loi interdit ou la norme interdit lorsqu'on est un enfant ou un adolescent ? La question qui se pose est alors de savoir quel niveau d'acceptation et de protection la communauté des adultes désire apporter aux jeunes en apprentissage* »⁵⁹¹. Cette précision est intéressante car elle souligne la difficulté à catégoriser d'emblée toutes les conduites adolescentes comme pathologiques et déviantes. Elle rappelle aussi que la définition de ce qui est interdit est propre à chaque société et susceptible d'évoluer. Nous verrons que le Sénat défend une position différente sur cette question de la transgression à l'adolescence. En dehors de ces prises de risques qui participent de la construction identitaire des jeunes, il existe un ensemble de conduites problématiques car dommageables pour leur vie d'adulte. C'est pourquoi le Comité demande que « *des mesures soient prises d'urgence pour améliorer* » leur santé⁵⁹². Cette politique en faveur de la santé des jeunes comporterait plusieurs axes : la détection et la prise en charge des adolescents en difficulté, la formation des intervenants agissant auprès des jeunes et l'amélioration des connaissances sur leur état de santé. Il insiste également sur la nécessité d'une coordination au niveau local et national et sur le rôle déterminant des parents dans la détection et dans la prise en charge des troubles à l'adolescence.

En février 2000, le Haut Comité de Santé Publique⁵⁹³ publie un autre rapport intitulé *La souffrance psychique des adolescents et des jeunes adultes*⁵⁹⁴ qui s'inscrit dans la lignée des recommandations formulées en 1997. Il est considéré comme jouant « *un rôle de révélateur* »⁵⁹⁵. Le Comité analyse l'évolution des indicateurs de la souffrance psychique à l'adolescence, l'organisation de leur prévention et de leur prise en charge ainsi que le rôle des différents professionnels. Il entend « *tirer de l'observation de ces troubles de l'adolescence, non pas des idées nouvelles, mais des idées de propositions constructives et immédiatement applicables* »⁵⁹⁶. Il reconnaît que l'adolescence est une classe d'âge qui constitue une réalité sociale et que ce phénomène « *n'est pas près de s'atténuer* » d'où la nécessité de prévenir les troubles qui surviennent à cet âge. En effet, une souffrance psychique non repérée peut faire

⁵⁹¹ *Ibid.*, p. 6.

⁵⁹² *Ibid.*, p. 40.

⁵⁹³ Le Haut Conseil de la Santé Publique a été créé par la loi relative à la politique de santé publique en 2004 (il fait suite au Haut Comité de la Santé Publique créé en 1991). Il contribue à « *la définition des objectifs pluriannuels de santé publique* » et fournit « *aux pouvoirs publics [...] l'expertise nécessaire à la gestion des risques sanitaires* » ainsi que « *des réflexions prospectives et des conseils sur les questions de santé publique* », <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/hcsp?ae=hcsp&clef=43&menu=0672>.

⁵⁹⁴ HAUT COMITE DE SANTE PUBLIQUE, *La souffrance psychique des adolescents et des jeunes adultes*, 2000, 116 p., <http://www.hcsp.fr/docspdf/hcsp/hc000987.pdf>.

⁵⁹⁵ DEFENSEURE DES ENFANTS, 2007, *op. cit.*, p. 43.

⁵⁹⁶ HAUT COMITE DE SANTE PUBLIQUE, 2000, *op. cit.*, p. 2.

basculer l'adolescent dans la maladie somatique et fragiliser son capital santé. L'étude de différents indicateurs permet de conclure à « *l'importance de la souffrance psychique chez les adolescents et les jeunes adultes. L'évaluation de cette souffrance a longtemps été difficile puisqu'elle prend l'aspect de conduites variées. Après une période pendant laquelle la société a banalisé ses conduites pathologiques en les intégrant dans une crise d'adolescence passagère, leur étude épidémiologique a permis de prendre la mesure du problème* »⁵⁹⁷. On estime que 15 % des adolescents sont en souffrance psychique et 5 % réellement en danger. Pommereau précise que cette notion de souffrance psychique « *dépasse la "simple" crise d'adolescence, à savoir l'état de morosité ou de rébellion transitoire que connaissent la plupart des adolescents* »⁵⁹⁸. La distinction faite entre crise d'adolescence et souffrance psychique est importante à noter car elle montre que la réduction rousseauiste de l'adolescence à une crise dangereuse a disparu pour laisser place à une perception nuancée des réalités de cet âge. Un autre élément nous semble important à mentionner : le Comité souligne que la souffrance psychique est visible quand elle se traduit par des conduites socialement repérables avec des indicateurs scolaires, policiers ou judiciaires. Or, il existe en amont une multitude de signes d'alerte qui devraient être identifiables par les adultes en contact avec les jeunes. Ces « *petits signes* » (repli sur soi, inhibition...) n'ont aujourd'hui « *pas reçu la légitimité d'une sémiotique médicale – ils restent à l'état d'une description psychologique floue de l'individu sans signification pratique dans une politique d'accompagnement des adolescents* »⁵⁹⁹. Pourtant, nous avons montré que certains spécialistes les mentionnent dans leur classification des troubles liés à l'adolescence. Cela signifie que ces « *petits signes* » n'ont pas encore acquis une réalité symbolique pour l'ensemble du corps médical. Il sera intéressant de caractériser leur médiatisation dans l'analyse quantitative des troubles liés à l'adolescence puisque nous avons inclus ce type de conduite dans notre corpus.

Pour le Haut Comité de Santé Publique, la souffrance psychique des adolescents et les troubles qu'elle engendre est une réalité reconnue par l'ensemble des adultes et des professionnels en contact avec ces jeunes. Le Comité met l'accent sur la prévention de ces conduites qui sont évitables. Il rappelle que la prévention est une démarche positive qui ne consiste pas à lutter contre les comportements nocifs mais à en identifier les causes pour agir dessus. Il ne s'agit pas de supprimer les risques mais de les choisir⁶⁰⁰. Nous pouvons rapprocher cette définition de la prévention des troubles liés à l'adolescence de l'objectif de la biopolitique foucauldienne qui vise à majorer la vie, sans annuler le phénomène. En ce sens,

⁵⁹⁷ *Ibid.*, p. 44.

⁵⁹⁸ POMMEREAU, BRUN et MOUTTE, 2009, *op. cit.*, p. 22.

⁵⁹⁹ HAUT COMITE DE SANTE PUBLIQUE, 2000, *op. cit.*, p. 10.

⁶⁰⁰ *Ibid.*, p. 47.

nous pouvons dire que les troubles liés à l'adolescence sont définis comme étant un objet de la biopolitique. Dans cette démarche préventive, un rôle important est accordé aux parents (la famille est considérée comme « *le lieu primaire de la prise en charge de l'individu touché par le risque* »⁶⁰¹) et à l'ensemble des adultes (professionnels de santé ou non) en contact avec les adolescents. Comme dans le rapport précédent, le Comité met l'accent sur la nécessité de former ces personnes à la reconnaissance et/ou prise en charge des symptômes de la souffrance. Il estime qu'il manque une culture commune de ces symptômes qui soit partagée par l'ensemble des intervenants auprès des jeunes et qui permettrait de faire la distinction entre le « *développemental* » (les conduites liées à la crise d'adolescence) et le « *pathologique* » (les symptômes traduisant une souffrance psychique susceptible de s'inscrire dans la pathologie). La prévention, qui consiste en un repérage précoce des difficultés des jeunes, implique de savoir faire cette différence. Enfin, il note l'inadéquation du dispositif de santé actuel : « *on peut considérer que la prise en charge des troubles psychiques de certains adolescents constitue un véritable problème de santé publique qui ne peut (ou ne veut) plus être traité dans le cadre du dispositif actuel* »⁶⁰². Les adolescents sont considérés comme « *les parents pauvres du système* »⁶⁰³. En conclusion du rapport, le Comité évoque un vide institutionnel tout en reconnaissant les nombreuses initiatives, souvent locales, qui existent pour faire face à la souffrance psychique des adolescents. Il en appelle à une amélioration de l'information, à la vigilance des adultes de proximité, au développement de l'action des intervenants de crise et à la création de structures de prise en charge⁶⁰⁴.

En novembre 2002, à l'occasion de la journée internationale des droits de l'enfant, Jacques Chirac annonce la création d'une Maison pour adolescents dans chaque département français. « *Ces maisons seront des lieux où, en confiance, les adolescents pourront trouver une écoute et des réponses à leurs soucis de santé, mais aussi à leurs problèmes familiaux ou scolaires* »⁶⁰⁵. La première Maison pour adolescents est ouverte au Havre en 1999 mais elles sont encore peu nombreuses au début des années 2000. Le président annonce également la tenue d'une Conférence de la famille consacrée à l'adolescence qui servira à définir les bases d'une politique de l'adolescence.

⁶⁰¹ *Ibid.*, p. 51.

⁶⁰² *Ibid.*, p. 77.

⁶⁰³ *Ibid.*, p. 47.

⁶⁰⁴ *Ibid.*, p. 105-109.

⁶⁰⁵ PLANTET, Joël, « Les maisons de l'adolescent : que sont-elles ? », *Lien social*, n°694, 2004, http://www.lien-social.com/spip.php?article229&id_groupe=4, (consulté le 19 septembre 2008).

2. *L'étude du Sénat sur L'adolescence en crise en 2003*

En 2003, la mise en place d'un groupe d'études sur les problématiques de l'enfance et de l'adolescence est demandée par le président du Sénat, Christian Poncelet. Le travail de ce groupe d'études aboutit à la publication d'un rapport intitulé *L'adolescence en crise*. Le rapport souligne que l'adolescence est le « *parent pauvre des politiques publiques* »⁶⁰⁶ et le « *maillon faible de la politique familiale* »⁶⁰⁷ malgré l'enjeu que représente cette période de la vie. En effet, le groupe d'étude reconnaît que l'adolescence est aujourd'hui un âge de la vie à part entière, une classe d'âge et un phénomène de masse depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale. Cette période de transformations psychique et psychique peut mener à une « *crise identitaire* »⁶⁰⁸. L'emploi de la notion de crise est, à la lecture du rapport, assez flou. En effet, les auteurs écrivent que « *si la "crise de l'adolescence" est inévitable, les adolescents en crise ne sont qu'une minorité* » et qu'il faut tenir cette crise dans des « *limites maîtrisables* »⁶⁰⁹. Plus loin, nous pouvons lire que la violence accrue des manifestations d'une crise grave, même si elle concerne peu de jeunes, n'en est pas moins préoccupante et « *appelle une prise de conscience par les pouvoirs publics* ». Il y a manifestement une confusion entre la crise inhérente à l'adolescence et les troubles psychiques qui peuvent survenir à cet âge et qui sont présentés comme étant une manifestation amplifiée de la crise. Le titre du rapport lui-même souligne cette confusion.

Comme les précédentes études du Haut Comité de Santé Publique, le groupe de travail sur l'adolescence met l'accent sur la nécessité de former les adultes en contact avec les jeunes (famille, médecins, éducateurs, enseignants, etc.) au repérage des signes précurseurs des troubles liés à l'adolescence. Ils soulignent également l'urgence à développer des lieux de soins pluridisciplinaires adaptés à « *la prise en charge des adolescents en crise* »⁶¹⁰. La prévention et la prise en charge sont donc considérées comme des axes importants d'une politique de santé à l'adolescence mais elles ne sont pas les seules options. Le rapport insiste sur l'importance de l'éducation : l'adolescent a besoin de repères stables et de limites qui soient fixés par son entourage. Les parents, parfois déstabilisés face à leurs enfants, doivent donc être « *accompagnés* » et « *responsabilisés* »⁶¹¹ dans cette démarche⁶¹². Le rapport

⁶⁰⁶ SENAT, Rapport d'information fait au nom de la commission des Affaires sociales et du groupe d'études sur les problématiques de l'enfance et de l'adolescence, *L'adolescence en crise*, 2003, p. 6.

⁶⁰⁷ *Ibid.*, p. 25.

⁶⁰⁸ *Ibid.*, p. 16.

⁶⁰⁹ *Ibid.*, p. 18.

⁶¹⁰ *Ibid.*, p. 36.

⁶¹¹ *Ibid.*, p. 46.

⁶¹² Le rapport fait allusion aux mesures prises pour lutter contre l'absentéisme scolaire et notamment la sanction, par une amende, des parents qui « *ferme[nt] les yeux sur les absences de leur enfant* » (*Ibid.*, p. 46).

rappelle que pour faire respecter les limites fixées, la sanction peut être nécessaire. Les auteurs citent les propos d'un éducateur, extrait d'un article du *Figaro* : « *la sanction doit être prise dès la première bêtise, sous forme de réparation. C'est le meilleur moyen pour que le coupable ne récidive pas : il peut y avoir une dimension éducative de la sanction* »⁶¹³. Cette sanction réparatrice accompagne la démarche préventive ce qui contraste avec les préconisations du Haut Comité de Santé Publique dans lesquelles ne figure aucune allusion à une sanction des conduites adolescentes. Le couple sanction/prévention s'explique par la représentation de l'adolescence qui sous-tend ce rapport. Les auteurs rappellent que c'est l'âge de la prise de risques mais que celle-ci doit être encadrée :

« Toutefois, si les politiques en faveur des adolescents doivent avoir pour objet d'éviter que ces conduites ne deviennent dangereuses pour la société ou pour le jeune lui-même une certaine marge de liberté, un "espace de transgression raisonnable", selon Jean-Marie Chartier, psychologue, est indispensable pour que l'adolescent réussisse cette période de transition. Tout l'enjeu est de maîtriser ces risques.

*En ce sens, le meilleur moyen de prévenir les conduites à risques des adolescents est peut-être de leur permettre de prendre des risques accompagnés par un adulte formé et volontaire, afin de canaliser les pulsions agressives et sexuelles qui caractérisent la puberté »*⁶¹⁴.

Cette citation appelle plusieurs remarques :

1/ Les auteurs mettent en avant les conséquences sociales des conduites à risques avant leurs effets individuels, l'adolescent est donc d'abord pensé comme un danger social avant d'être un danger pour lui-même. Cette conception de la crise d'adolescence n'est pas sans rappeler les discours de Rousseau.

2/ Ils reconnaissent que le risque est inhérent à cette période de la vie mais préconisent de l'encadrer. Il faut tenir la crise dans des « *limites maîtrisables* »⁶¹⁵. Là aussi, la référence à Rousseau est assez explicite et la notion de « maîtrise » renvoie implicitement à l'encadrement dont ont fait l'objet les collégiens et les lycéens tout au long du XIX^{ème} siècle.

3/ Enfin, la référence à la canalisation des pulsions agressives et sexuelles liées à la puberté rejoint, encore une fois, la description rousseauiste de la crise d'adolescence.

La figure de l'adolescence qui se dessine dans ce rapport emprunte aux représentations du XIX^{ème} siècle qui justifient à la fois l'encadrement et la sanction des jeunes. La gestion des conduites à risques ne se réduit pas à la prévention mais débute, en amont, avec l'éducation.

⁶¹³ Cité dans le rapport d'information fait au nom de la Commission des affaires sociales et du groupe d'études sur les problématiques de l'enfance et de l'adolescence, 2003, *op.cit.*, p. 47.

⁶¹⁴ *Idem.*

⁶¹⁵ *Ibid.*, p. 18

Par conséquent, les pouvoirs publics ne peuvent être les seuls acteurs d'une politique de santé à l'adolescence, les parents en ont également la responsabilité.

Si le Sénat reconnaît que la souffrance à l'adolescence représente un « *enjeu de politique publique* »⁶¹⁶ et appelle à ce que des réformes soient mises en œuvre rapidement, les mesures préconisées et le rappel de la responsabilité des parents ne permettent pas aux troubles liés à l'adolescence d'être réellement constitués comme un problème de santé publique, à la charge de l'Etat. La question de la responsabilité parentale est rappelée lors de la Conférence de la famille consacrée à l'adolescence.

3. *Les premières étapes d'une politique de l'adolescence en 2004*

La Conférence de la famille⁶¹⁷ constitue donc la première étape d'une véritable politique nationale en faveur de l'adolescence. Les Rencontres nationales de l'adolescence, le 18 octobre 2003, marquent le coup d'envoi de ce vaste chantier en invitant un ensemble de professionnels à réfléchir à différents axes de travail. Trois groupes de réflexion sont mis en place : « Santé, adolescence et famille », « Adolescence : projets personnels, engagements collectifs » et « Adolescence, familles et loisirs ». Le 17 mars 2004, les propositions de ces groupes de travail sont remises au ministre de la Santé (Jean-François Mattéi) et au ministre délégué à la Famille (Christian Jacob). Les discours prononcés à cette occasion sont révélateurs d'une certaine conception de l'adolescence. Jean-François Mattéi explique qu'entre 11 et 18 ans, certains jeunes sont fragilisés et qu'« *ils peuvent se laisser glisser vers la délinquance et se retrouver prisonnier d'un engrenage dont ils auront du mal à sortir* »⁶¹⁸. Christian Jacob insiste lui sur la nécessité de donner aux familles plus de moyens pour assumer leurs responsabilités. Le rôle des parents n'est pas limité à la détection des signes de la souffrance de leurs enfants, il commence avant même l'apparition d'un problème.

En juin 2004, les propositions des trois groupes de travail sont discutées lors de la tenue de la Conférence de la famille. Concernant la santé des adolescents, plusieurs mesures

⁶¹⁶ *Ibid.*, p. 27.

⁶¹⁷ La Conférence de la famille a été instaurée par la loi relative à la famille du 25 juillet 1995 dite « loi Veil ». Elle prévoit que « *le gouvernement organise chaque année une Conférence nationale de la famille à laquelle il convie le mouvement familial et les organismes qualifiés* » (article 41). Cette conférence se réunit une fois par an depuis 1996 et constitue un instrument incontournable de l'action publique en direction de l'enfance et des familles. Le ministre délégué concerné et le gouvernement y présentent les orientations de la politique familiale pour l'année à venir, cette conférence est donc centrale dans l'action des pouvoirs publics.

⁶¹⁸ Dossier de presse de la Conférence de la famille, 2004, p. 2, <http://docsite.cgt.fr/1082883599.pdf>.

sont annoncées. On rappelle que la santé des jeunes ne se réduit pas à un aspect médical et que, par conséquent, elle nécessite la coordination de différents types d'intervenants et d'institutions. Le groupe de travail insiste à nouveau sur l'information et la formation des différentes personnes en contact avec les adolescents. Il prévoit de multiplier les examens de prévention et de favoriser la diversité des structures. Ainsi, la Conférence de la famille confirme le développement des Maisons pour adolescents sur l'ensemble du territoire. A l'occasion de cet événement, la Défenseure des enfants rappelle que « *l'adolescence en souffrance a besoin d'un soutien spécifique et professionnalisé. Au fil des années écoulées, cette question s'est affinée sans que pour autant, la société la prenne en compte comme pourtant elle l'exige. Longtemps, en effet on a pu penser que la transition de l'enfance à l'âge adulte pouvait se faire en quelque sorte naturellement, moyennant quelques à-coups qui pouvaient donner lieu à des œuvres précoces, dont l'art et la littérature portent témoignages* »⁶¹⁹.

En août 2004, la loi de santé publique intègre l'adolescence dans ses objectifs. Elle met en avant le « *principe de protection de la jeunesse* » qui consiste à prendre en compte les adolescents dans les objectifs et les plans stratégiques mis en place. En novembre 2004, la Maison de Solenn-Maison des adolescents est inaugurée à Paris suite aux efforts conjoints de la Fondation pour l'Enfance et de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris. Elle semble donc concrétiser les annonces faites au cours de la Conférence de la famille. Cependant, trois ans plus tard, la Défenseure des enfants rédige un rapport plutôt alarmiste.

4. *Une politique de santé pour l'adolescence qui peine à se mettre en place*

En 2007, la Défenseure des enfants publie un rapport intitulé *Adolescents en souffrance : plaidoyer pour une véritable prise en charge*. Elle rappelle que les conduites à risques « *dépassent l'effervescence adolescente ordinaire. L'équilibre futur de l'adolescent réclame qu'elles ne soient ni banalisées ni négligées et puissent être reconnues comme des symptômes d'appel, des indices d'une souffrance à laquelle il faut porter remède et qu'il faut bien distinguer des troubles mentaux* »⁶²⁰. Or, elle constate que les actions en faveur des adolescents peinent à se mettre en place et qu'il n'y a toujours pas de politique globale de l'adolescence⁶²¹. Les recommandations formulées par le Haut Comité de Santé Publique en

⁶¹⁹ DEFENSEURE DES ENFANTS, *Rapport annuel du Défenseur des enfants au président de la République et au parlement*, 2004, p. 200-201., <http://www.defenseurdesenfants.fr/pdf/RappAct2004.pdf>.

⁶²⁰ DEFENSEURE DES ENFANTS, 2007, *op. cit.*, p. 15.

⁶²¹ *Ibid.*, p. 43.

2000 n'ont pas été suivies et l'engagement pris par l'Etat pour le financement des Maisons des adolescents n'a pas été tenu. En 2007, seules 18 Maisons ont été ouvertes.

La Défenseure revient sur les différentes manifestations de la souffrance psychique des adolescents. Les professionnels interrogés évoquent les « *nombreux signes [...] qui sont perceptibles et même repérables pour ceux qui veulent bien les voir* » mais la Défenseure précise que « *faute de références communes* »⁶²², ils ne font pas sens. Elle rejoint les recommandations du Haut Comité de Santé Publique qui appelait à développer « *une clinique des petits signes* ». Sept ans plus tard, il existe donc encore un ensemble de troubles liés à l'adolescence qui sont peu connus et par conséquent difficilement repérables. Elle évoque également des conduites plus connues comme les tentatives de suicide ou la consommation de drogues et décrit de nouvelles formes de souffrance psychique telle que le *binge drinking*. Le bilan de la mise en place d'une politique de l'adolescence est négatif. La Défenseure rappelle que l'adolescent est longtemps resté « *le grand oublié des politiques publiques* » et que le gouvernement a peiné « *à mettre en place des programmes spécifiques à cet âge* »⁶²³. Elle cite quelques initiatives comme la stratégie nationale d'actions face au suicide élaborée en 2000, la création des Points Accueil et Ecoute Jeunes en 2002 ou encore le plan Psychiatrie et santé mentale 2005-2008 qui inclut des mesures en faveur des jeunes. Cependant, ces mesures ne sont pas suffisantes pour une prévention et une prise en charge adéquate et globale de l'ensemble des jeunes sur tout le territoire.

En conclusion, elle formule plusieurs recommandations pour « *contribuer à l'élaboration d'une stratégie nationale de prise en charge des adolescents en souffrance* »⁶²⁴ : améliorer l'information et l'accueil des jeunes et des familles, former l'ensemble des professionnels en contact avec les adolescents, développer des outils pour une meilleure connaissance de la souffrance psychique ou encore mettre en place une stratégie nationale de prévention et de lutte contre l'alcoolisation précoce des adolescents et la banalisation du cannabis, etc. Une attention particulière est portée aux parents qui sont considérés à la fois comme un atout indispensable dans le repérage des signes du mal-être de leur enfant mais également comme des « *victimes* » que le corps médical doit accompagner⁶²⁵. Ils doivent donc être sensibilisés aux différentes formes de souffrance psychique à l'adolescence mais aussi soutenus quand leur enfant rencontre des difficultés. La prise en charge des adolescents implique celle des parents.

⁶²² *Ibid.*, p. 25.

⁶²³ *Ibid.*, p. 43.

⁶²⁴ *Ibid.*, p. 112.

⁶²⁵ Dans l'introduction, la Défenseure évoque les « *parents broyés par le choc de ces morts prématurées* » (*Ibid.*, p. 5).

En février 2008, le plan « Santé des jeunes » présenté par Roselyne Bachelot satisfait à certaines de ces recommandations. Elle propose des mesures pour lutter contre les conduites à risques comme la consommation d'alcool et l'usage de cannabis. Elle réaffirme la nécessité de développer des Maisons pour adolescents en donnant l'objectif d'une maison par département d'ici 2010. Les dispositions relatives à l'alcoolisation des jeunes se sont concrétisées avec la promulgation de la loi évoquée précédemment.

Ces différents rapports et mesures politiques permettent de mesurer l'avancée de la médicalisation des troubles liés à l'adolescence. Le Haut Comité de Santé Publique fait figure d'alerteur en interpellant les pouvoirs publics sur la souffrance psychique des jeunes. L'augmentation et la gravité de certaines conduites nécessitent la mise en place de mesures préventives pour les détecter et les éviter. Cette nécessité de prévenir les signes de mal-être renvoie à l'objectif de la biopolitique foucaldienne et permet de considérer les troubles liés à l'adolescence comme un objet de la biopolitique, du moins dans les discours. En effet, l'étude du contenu de ces différents rapports nous a permis de souligner le décalage entre les annonces faites par le gouvernement et l'avancée des actions sur le terrain. De façon générale, ces rapports notent la dispersion des institutions impliquées dans la prise en charge des adolescents, le manque de formations des adultes proches des jeunes (y compris les professionnels de santé) et l'absence d'une culture commune. La prise en charge n'est pas inexistante mais les structures sont souvent fragiles, dédiées à l'accueil et à l'écoute mais pas au suivi régulier des jeunes. Ces rapports insistent sur la nécessité de la mise en place d'une politique globale et formalisée en faveur de la santé des adolescents. Enfin deux éléments ont retenu notre attention : la question des « *petits signes* » du mal-être et la place accordée aux parents. Les « *petits signes* » sont des symptômes peu visibles de la souffrance psychique qui sont difficilement repérables. Nous avons intégré ces signes dans notre corpus, il sera donc intéressant de voir quelle visibilité les médias donnent à cette réalité qui ne fait pas encore sens pour tous les professionnels de santé. Nous avons également montré que tous les rapports insistaient sur le rôle des parents dans le repérage des troubles liés à l'adolescence. Toutefois, ils suggèrent d'autres « rôles » : le Sénat rappelle que les parents doivent être responsabilisés puisque l'apprentissage des limites et des repères à l'adolescence passe par l'éducation. Cette dimension éducative, qui peut s'appuyer sur la sanction, est inexistante dans le rapport de la Défenseure des enfants qui insiste plutôt sur l'impuissance et la souffrance des parents confrontés aux problèmes de leurs enfants. Il est intéressant de conserver cette distinction en mémoire pour l'analyse des discours puisque l'une de nos hypothèses porte sur les rôles des

parents dans les troubles liés à l'adolescence. Cette divergence repose sur une conception différenciée des jeunes : dans le rapport du Sénat, la description de l'adolescent est proche des représentations rousseauistes tandis que la Défenseure des enfants réduit les jeunes à leur souffrance psychique et le Haut Comité de Santé Publique insiste sur la nécessité de ne pas les stigmatiser⁶²⁶. Au cours des années 2000, la question des troubles liés à l'adolescence s'est progressivement constituée en problème de santé publique, impliquant une multitude d'acteurs dans la prévention et la prise en charge de ce nouvel objet de la biopolitique.

⁶²⁶ Dans le rapport rédigé en 1997, nous pouvons lire que les propositions pour une politique globale en faveur de l'adolescence visent (entre autres) à « *permettre de reconnaître les enfants et les adolescents en difficulté pour les prendre en charge en ayant soin d'éviter leur stigmatisation* » (HAUT COMITE DE SANTE PUBLIQUE, 1997, *op. cit.*, p. 2).

Quelques éléments de conclusion sur le chapitre 1

L'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles liés à l'adolescence sont aujourd'hui des comportements médicalisés au sens où ils sont définis comme des problèmes de santé publique et inscrits à l'agenda politique, de façon plus ou moins récente. Cette médicalisation résulte de processus qui ne sont ni linéaires ni identiques et repose sur des problématisations diverses qui s'affrontent. L'anorexie mentale et le suicide sont à l'origine deux conduites définies dans le champ religieux. La première est suspecte puis valorisée comme une forme de pureté spirituelle. La seconde, elle, est considérée comme un crime contre Dieu, la nature et la société qui ne peut qu'être réprimé. Il faut attendre le XIX^{ème} siècle pour que la médecine les intègre dans son champ de recherche. Leur inscription à l'agenda politique est beaucoup plus récente. La mise en place d'un biopouvoir au XVIII^{ème} siècle, centré sur la vie, a contribué à refouler la mort dans la sphère privée. Le tabou entourant le geste suicidaire s'est peu à peu dissipé permettant la mise en place d'une politique de santé publique. La consommation de drogues est devenue un enjeu politique sans avoir réellement fait l'objet de travaux scientifiques. Face à un toxicomane, alors pensé comme une personne irresponsable et dangereuse pour l'ordre public, seul l'interdit juridique semble constituer une réponse adéquate. La médicalisation de cette conduite s'élabore avec la mise en place de la politique de réduction des risques dans les années 90. A l'inverse, la consommation d'alcool fait l'objet d'une médicalisation dès le XIX^{ème} siècle mais l'action des pouvoirs publics se réduit à une croisade morale contre l'excès de boissons alcoolisées dans les classes populaires. La problématisation de l'alcoolisme comme pathologie, susceptible de toucher n'importe quel individu, se construit dans la seconde moitié du XX^{ème} siècle. Nous voyons donc que les processus de médicalisation ne sont pas linéaires et que les constructions culturelles s'élaborent de façon différente selon les conduites que nous avons analysées, au gré des discours et des pratiques qui les entourent. Cette analyse permet de confirmer plusieurs éléments mis en avant par Fassin :

1/ L'appropriation d'un problème par le corps médical n'est pas suffisante pour qu'il y ait médicalisation. Par exemple, le suicide, objet de pensée des aliénistes au XIX^{ème}, ne fait l'objet d'une politique de santé publique que depuis quelques années. Des conditions politiques, sociales et économiques permettent le plus souvent d'expliquer le passage du singulier au collectif, « *de la clinique médicale à la santé publique* » pour reprendre les termes de Fassin. Par exemple, la problématique alcoolique pénètre la sphère politique parce qu'elle est pensée comme susceptible de mettre en péril la nation mais aussi parce que cette problématisation émerge dans le contexte de la défaite de 1870 puis de la Grande Guerre.

Dans les années 1950, elle est à nouveau considérée par l'Etat qui en mesure le coût économique pour la société.

2/ Il existe des résistances à la médicalisation d'une conduite. Le mouvement pro-anorexique en constitue un exemple : en transformant la maigreur, symptôme de l'anorexie et donc transgression médicale, en norme corporelle, ces jeunes filles refusent la catégorisation médicale de ce comportement mais également toute prise en charge.

3/ Le corps médical n'est pas le seul acteur de la médicalisation qui peut aussi venir de profanes. Les initiatives de prise en charge et prévention du suicide sont nées, en partie, dans le milieu associatif. La politique de réduction des risques relative à la toxicomanie doit également beaucoup aux collectifs associatifs.

Nous avons mentionné, en introduction de cette partie, le rôle joué par la presse qui, en relayant certaines problématisations, a contribué à définir le mode de gestion à mettre en œuvre pour encadrer ces comportements. Les différents extraits cités ont pour point commun de comparer ces problèmes à une épidémie. Il s'agit donc à la fois d'une conduite qui met en péril la société, susceptible de se « répandre » rapidement et de toucher un nombre important d'individus. Nous avons noté que cette désignation n'était pas toujours scientifiquement fondée car il n'y a statistiquement pas d'augmentation du nombre de cas (notamment pour la toxicomanie). Sylvie Sargueil rappelle que cette notion désigne un nombre de cas anormalement élevé d'une maladie⁶²⁷. Une pathologie qui touche un grand nombre de personnes n'est pas une épidémie si le nombre de cas n'est pas plus élevé qu'à l'ordinaire⁶²⁸. L'auteure pointe une autre confusion qui persiste autour de cette notion : nous pensons la contagion comme le mode de transmission principal de l'épidémie alors que les deux ne sont pas forcément liés. Sargueil souligne que ce terme, tel qu'il est utilisé dans la presse, ne correspond pas à sa définition scientifique. Il y a une redéfinition de la notion d'épidémie qui est employée pour désigner « *des maladies anciennement connues, comme l'obésité⁶²⁹ ou le diabète, qui ne sont pas dues à des microbes mais semblent se propager dans la population sur un mode épidémique* »⁶³⁰. Ainsi, « *le terme épidémie est [...] amené à désigner globalement toute situation de menace pour la santé humaine, de progression rapide et de fort impact social* »⁶³¹. Cette définition semble effectivement être celle utilisée par les

⁶²⁷ Médecin, elle s'est ensuite formée au journalisme scientifique. Elle est actuellement journaliste santé indépendante et travaille à la fois pour la presse généraliste, professionnelle et la télévision.

⁶²⁸ SARGUEIL, Sylvie, *Rubrique santé : manuel de traitement de l'information*, Paris, CFPJ Editions, 2000, p. 94.

⁶²⁹ C'est la première maladie non infectieuse qualifiée d'épidémie par l'Organisation mondiale de la santé.

⁶³⁰ SARGUEIL, 2000, *op. cit.*, p. 113.

⁶³¹ *Idem.*

journaux que nous avons cités. Nous ne pouvons pas dire que cette analyse confirme la troisième hypothèse que nous avons formulée car celle-ci porte sur les discours de notre corpus, donc des discours contemporains. Toutefois, les éléments mentionnés nous indiquent déjà que certaines conduites ont été pensées sur le mode épidémique (la consommation de drogues et d'alcool, le suicide étant plutôt désigné comme un fléau), il sera intéressant de voir dans l'analyse si cette problématisation en termes d'épidémie subsiste, pour les conduites citées, dans les discours contemporains ; si elle renvoie effectivement à une menace sociale et quelle est, implicitement, la réponse que doivent mettre en place les pouvoirs publics. Enfin, les remarques de Sargueil nous permettent de préciser sémantiquement cette hypothèse : nous ne parlons pas d'épidémie au sens scientifique du terme mais de l'épidémie comme étant une « *situation de menace pour la santé humaine, de progression rapide et de fort impact social* ».

Enfin, nous avons débuté ce chapitre en définissant les trois caractéristiques de la norme : son universalité, sa diversité et sa relativité. L'analyse du processus de médicalisation de l'anorexie, du suicide, de la consommation de drogues et l'usage d'alcool a permis d'illustrer cette définition. Les différentes problématisations dont ont fait l'objet ces conduites reposent sur des normes différentes selon qu'elles émanent du champ religieux, scientifique ou encore politique. Celles-ci ont défini ces comportements comme déviants ou tolérables, selon les époques. Becker rappelle que « *nous devons donc d'abord reconnaître que la déviance est créée par les réactions des gens à des types particuliers de comportement et par la désignation de ces comportements comme déviants. Mais nous devons aussi garder présent à l'esprit que les normes créées et observées par cette désignation, loin d'être unanimement acceptées, font l'objet de désaccords et de conflits parce qu'elles relèvent de processus de type politique à l'intérieur de la société* »⁶³². Ce sont ces désaccords et ces conflits que nous avons retracés pour comprendre le processus de médicalisation de ces conduites. L'approche que nous avons proposée se focalisait sur les différentes problématisations de l'anorexie, du suicide, de la consommation d'alcool, de l'usage de drogues et des troubles de l'adolescence en général ; ces problématisations étant formulées par un ensemble d'acteurs qui les imposent aux individus. Toutefois, en définissant la notion de médicalisation, nous avons mentionné les résistances qui peuvent se faire jour, résistances que nous avons illustrées avec l'exemple des adolescentes pro-anorexiques. Il s'agit maintenant d'envisager cette perspective de façon théorique à partir de la notion de carrière proposée par la sociologie de la déviance. Autrement dit, nous nous intéressons maintenant à la déviance en envisageant le processus du côté de ceux qui en font l'expérience.

⁶³² BECKER, Howard, *Outsiders : études de sociologie de la déviance*, Paris, Editions Métailié, 1985, p. 41.

Chapitre 2 : De la « carrière » en sociologie de la déviance à une « carrière » des troubles liés à l'adolescence

Introduction du chapitre 2

La sociologie de la déviance est née aux Etats-Unis au début du XX^{ème} siècle. Les thématiques et les approches sont diverses⁶³³. Muchielli distingue trois courants⁶³⁴ :

- Les approches culturalistes qui ont principalement travaillé sur la question du crime dans les années 1920-1930. Elles mettent en évidence le rôle joué par la culture dans les comportements déviants. Par exemple, chez les migrants, la culture d'origine est en décalage avec la culture du pays d'accueil ce qui entraîne une perte des repères normatifs. La déviance s'expliquerait par ce décalage culturel.
- Les approches inégalitaristes : à la fin des années 30, des sociologues comme Robert Merton, Richard Cloward et Llyod Ohlin se sont interrogés sur le rôle des inégalités sociales dans la production des comportements déviants. Ces inégalités ne permettraient pas à certaines catégories d'individus de réussir socialement, engendrant un sentiment de frustration qui générerait des comportements déviants.
- Les approches rationnelles ou stratégiques : Muchielli regroupe dans ce courant les auteurs dont les théories s'organisent autour de l'idée de la rationalité de l'acteur (Edwin Lemert, Howard Becker ou encore Gary Becker). L'individu déviant fait des choix dont il est conscient.

Muchielli précise que ces théories ne sont pas incompatibles et qu'aucune ne permet, à elle seule, d'expliquer tous les comportements déviants. Albert Ogien propose une autre classification. Il distingue les théories causales et les théories compréhensives de la déviance. Les premières recherchent les causes de la transgression dans la personnalité de l'individu, son milieu de vie ou la société dans laquelle s'inscrit ce milieu (les approches culturalistes et inégalitaristes relèveraient de cette perspective) alors que les secondes privilégient le sens que les individus donnent à leur comportement sans recourir à des facteurs explicatifs externes (les approches rationnelles et stratégiques se situeraient dans cette démarche)⁶³⁵.

⁶³³ Une synthèse très complète des différentes théories sociologiques de la déviance est proposée par Albert Ogien (OGIEN, Albert, *Sociologie de la déviance*, Paris, Editions Armand Colin, 2002, 227 p).

⁶³⁴ MUCHIELLI, Laurent, « La déviance : normes, transgression et stigmatisation », *Sciences humaines*, n°99, 1999, p. 20-25.

⁶³⁵ OGIEN, 2002, *op. cit.*, p. 28-29, 35 et 79.

Après un parcours de ces différentes théories, l'approche en termes de carrière nous a semblé pertinente pour notre recherche. En effet, dans le chapitre précédent, nous avons analysé les processus de médicalisation de l'anorexie, du suicide, de la consommation de drogues, de l'usage d'alcool et des troubles de l'adolescence en général à partir des problématisations dont ces conduites ont été l'objet. Nous avons montré que ces problématisations émanaient de différents types d'« *entrepreneurs de morale* »⁶³⁶ (médecins, hommes politiques...) qui ont défini, à leur façon, le rapport entre le normal et l'anormal. L'étiquetage en termes de déviance est « imposé » aux individus. Toutefois, nous avons expliqué que le processus de médicalisation n'était pas monolithique et pouvait rencontrer des résistances notamment de la part des individus, considérés déviants (c'est l'exemple des adolescentes pro-anorexiques). Avec la notion de carrière, Howard Becker montre que le comportement considéré comme déviant obéit à une certaine cohérence du point de vue de l'individu. Le sociologue prête attention aux significations que les acteurs confèrent à leurs pratiques sans prendre en compte la distinction pathologie/normalité (nous revenons sur ce point plus loin). Sa théorie est compréhensive et s'inscrit dans les approches rationnelles et stratégiques de la déviance. Cette conceptualisation en termes de carrière permet de ne pas envisager les conduites déviantes de façon irréversible notamment parce que la transgression n'est pas inhérente à la personnalité de l'individu.

L'objectif de ce chapitre est d'explicitier ce concept à partir des études de Becker, Maria Caiata, Patrick Peretti-Watel, François Beck, Stéphane Legleye et Muriel Darmon (qui ont principalement travaillé sur la drogue et l'anorexie) pour montrer l'intérêt de cette notion pour notre recherche. Nous commençons par l'étude de Becker, *Outsiders : études de sociologie de la déviance*, dans laquelle il analyse la carrière des fumeurs de marijuana. L'enquête de Maria Caiata sur les consommateurs intégrés d'héroïne et de cocaïne nous permet de prolonger sa réflexion. Les travaux de Peretti-Watel, Beck et Legleye nous sont également précieux pour envisager la notion de carrière « en pratique ». Nous montrons la façon, dont ce concept et les notions qui lui sont associées peuvent être réinvestis dans une analyse des discours de presse sur la consommation de drogues à l'adolescence. Dans un second temps, nous nous intéressons à l'analyse de la carrière anorexique, étudiée par Darmon. Là aussi, il s'agit de préciser l'intérêt de cette étude pour notre recherche. Nous terminons par une proposition : celle de penser une carrière de l'alcool et du suicide adolescent. En effet, ce concept ne peut être utile que s'il nous permet d'analyser les discours sur les différentes conduites qui constituent notre objet de recherche pour ensuite les

⁶³⁶ BECKER, 1985, *op. cit.*, p. 171.

comparer. Nous proposons donc de penser une carrière de la consommation d'alcool et du suicide.

I. Des carrières de la drogue

Dans le chapitre précédent, nous avons montré que la consommation de drogues, quand elle a mobilisé les pouvoirs publics à la fin des années 60, a d'emblée été pensée sur le modèle toxicomane : consommer de la drogue, quel que soit le produit, conduit à la dépendance. L'individu organise sa vie autour de sa consommation. Il est pensé comme un être sans volonté, irresponsable et dangereux. La multiplication des études sociologiques, à partir des années 90, a permis de nuancer cette représentation en distinguant différentes modalités de consommation. L'analyse de Becker (publiée en 1963) est un peu plus ancienne mais s'inscrit dans cette perspective puisqu'il propose une approche séquentielle de la consommation de marijuana à partir de la notion de carrière. Cette approche est aussi celle de Caiata qui analyse le comportement des consommateurs intégrés d'héroïne et de cocaïne. Elle ne se réclame pas explicitement de Becker mais nous verrons que sa démarche en est très proche.

Une partie de notre corpus se compose d'articles relatifs à la consommation de drogues à l'adolescence. Nous les avons sélectionnés à partir du mot clé « drogue » sans distinguer le type de produit consommé. A la lecture du corpus, nous avons remarqué que la plupart des discours se focalisaient sur l'usage du cannabis chez les jeunes, la place réservée aux autres types de drogues étant minime. Cependant, pour que le concept de carrière soit opérationnel pour notre analyse des discours, il nous paraissait nécessaire de convoquer des auteurs qui ont travaillé à la fois sur la carrière d'usagers de drogues « douces » et sur la carrière d'usagers de drogues « dures ». En cela, les travaux de Becker et Caiata sont complémentaires puisque l'un propose une analyse de la carrière des fumeurs de marijuana (une drogue dite « douce ») et l'autre une étude du mode de vie des consommateurs intégrés d'héroïne et de cocaïne (des drogues dites « dures »). Nous rappelons que la distinction drogues « dures »/drogues « douces » s'est développée dans les années 1970. Ce clivage repose sur l'idée selon laquelle il existerait *« un groupe de drogues dont les actions seraient "douces", présentes de façon spontanée dans la nature, ou du moins d'origine végétale (cannabis, opium, khat, coca, peyotl, champignons hallucinogènes, tabac, alcool, thé, café, chocolat, etc.) et un groupe de drogues plus ou moins "dures", obtenues par synthèse chimique ou extraction (morphine et héroïne, cocaïne et crack, méthadone, analgésiques de synthèse, amphétamines, LSD [...],*

etc.) »⁶³⁷. Cette opposition entre des drogues, dont la substance serait « douce » ou « dure », est mobilisée par les partisans de la dépénalisation du cannabis bien qu'elle soit scientifiquement contestée. Il est cependant important de conserver à l'esprit ce clivage qui peut être mobilisé dans certains articles de presse.

A. La carrière des fumeurs de marijuana selon Becker

Becker (né en 1928) prend le contre-pied des analyses sociologiques de la déviance qui cherchent l'origine du comportement transgressif dans la personnalité de l'individu ou dans ses conditions de vie. Il considère la déviance comme un acte normal et l'étudie en situation⁶³⁸. Ainsi, en parlant des conduites déviantes, il préconise de « *les considérer simplement comme une forme de comportement que certains désapprouvent et que d'autres apprécient, et [d']étudier les processus selon lesquels ces deux perspectives se constituent et se perpétuent* »⁶³⁹. Il prend ce parti pour analyser la carrière des fumeurs de marijuana et des musiciens de danse dans l'ouvrage intitulé *Outsiders*. Nous en retenons plusieurs éléments qui nous permettent de penser une autre conception de la déviance, susceptible d'être mobilisée dans certains journaux : un consommateur rationnel qui peut choisir d'abandonner l'usage de drogues à tout moment. Nous nous intéressons aux aspects suivants :

- La définition de la déviance comme étiquetage social et le rôle des entrepreneurs de morale dans ce processus.
- La spécificité d'une analyse de la consommation de drogues en termes de carrière : comment entre-t-on dans cette carrière ? Peut-on en sortir ? Quelles sont les conditions nécessaires pour avancer dans la carrière ?
- Nous terminons en montrant quels sont les apports de cette étude pour notre recherche et comment il nous semble possible de réinvestir le concept de carrière dans une analyse des discours de presse relatifs à la consommation de drogues à l'adolescence. Pour cela, nous mobilisons également les travaux de Peretti-Watel, Beck et Legleye.

1. *La déviance comme étiquetage social*

Dans le chapitre 1 de l'ouvrage, Becker expose les différentes définitions de la déviance. Nous avons précisé qu'il ne prenait pas en compte la distinction

⁶³⁷ RICHARD, Denis, *Les drogues*, Paris, Editions Armand Colin, 2005, p. 13.

⁶³⁸ Nous rappelons que cette démarche est typique de l'Ecole de Chicago. Becker est considéré comme appartenant à la seconde génération de cette école.

⁶³⁹ BECKER, 1985, *op. cit.*, p. 198.

pathologie/normalité, ce qu'il justifie ainsi : dans la conception médicale, la déviance est définie « *comme quelque chose d'essentiellement pathologique, qui révèle la présence d'un "mal"* »⁶⁴⁰. Outre le fait qu'il n'y a pas de consensus sur ce qu'est un comportement pathologique (et donc déviant), le sociologue récuse cette définition qui réduit l'individu à une personne agie. Il suffirait de trouver l'origine du mal pour que la déviance disparaisse. Or, Becker entend replacer l'individu au centre de son analyse. Celui-ci n'est pas agi, mais agit c'est-à-dire qu'il est un acteur disposant d'un certain libre arbitre. Peretti-Watel, Beck et Legleye précisent que, pour Becker, le fumeur de cannabis peut être un individu « normal » qui ne souffre pas de problèmes psychologiques particuliers⁶⁴¹. Le sociologue s'écarte également d'une définition de la déviance en termes de maladie mentale. En considérant le comportement d'un toxicomane « *comme le symptôme d'une maladie mentale* », la métaphore médicale « *en situe la source à l'intérieur de l'individu, ce qui empêche de voir le jugement lui-même comme une composante décisive du phénomène* »⁶⁴². En effet, pour Becker, c'est le jugement porté sur un individu ou sur un groupe d'individus qui est au cœur de la déviance. Celle-ci résulte d'un étiquetage social : ce sont « *les groupes sociaux [qui] créent la déviance en instituant les normes dont la transgression constitue la déviance, en appliquant ces normes à certains individus et en les étiquetant comme des déviants* »⁶⁴³. Ces normes sont créées et appliquées par des groupes d'individus qu'il nomme « *entrepreneurs de morale* »⁶⁴⁴. Leur production normative est comparée à une croisade morale : en créant une nouvelle catégorie de normes, ils créent « *une nouvelle pièce dans l'organisation morale de la société, dans son code du bien ou du mal* »⁶⁴⁵. En effet, si la croisade réussit, elle donne lieu à un arsenal législatif qui engendre une nouvelle catégorie d'outsiders⁶⁴⁶. La loi est le type idéal de la norme mais la norme ne s'y réduit pas⁶⁴⁷.

A partir de l'exemple du vote de la *Marihuana Tax Act* par le Congrès américain en 1937, Becker invite à réfléchir au rôle de la presse dans une croisade morale. Dans les années 1920-1930, la consommation de marijuana n'est pas considérée comme problématique. Le « *Bureau of Narcotics du Treasury Department* » devient l'instigateur d'une croisade morale

⁶⁴⁰ *Ibid.*, p. 29.

⁶⁴¹ PERETTI-WATEL, BECK, et LEGLEYE, 2007, *op. cit.*, p. 72.

⁶⁴² BECKER, 1985, *op. cit.*, p. 30.

⁶⁴³ *Ibid.*, p. 32-33.

⁶⁴⁴ La notion d'entrepreneurs de morale est souvent utilisée pour désigner ceux qui créent la norme mais, chez Becker, elle désigne aussi ceux qui la font appliquer ; ces personnes (ou groupes) pouvant être différents de ceux qui créent la norme.

⁶⁴⁵ BECKER, 1985, *op. cit.*, p. 168.

⁶⁴⁶ L'outsider est un individu perçu comme étranger au groupe parce qu'il a enfreint les normes dudit groupe (*Ibid.*, p. 25).

⁶⁴⁷ Becker envisage la déviance dans un sens plus large que la simple infraction juridique. Par exemple, il consacre les chapitres 5 et 6 de son travail aux musiciens de danse considérés comme déviants à cause de leur culture et de leur mode de vie, jugés non conventionnels.

contre les usagers de cette substance. Il aide les Etats à élaborer des lois et alimente les journaux en leur fournissant des chiffres et des faits divers. A la fin des années 30, les articles sur la consommation de marijuana se multiplient. L'usage de drogues est présenté comme transgressant une valeur essentielle : la maîtrise de soi. Quand le projet de loi est présenté au Congrès, les journaux préconisent une législation fédérale pour réprimer le trafic de marijuana⁶⁴⁸. Sans établir un lien de causalité directe entre la publication de ces discours moralisateurs et l'adoption de la loi, Becker observe que « *ce sont là deux importants modes d'actions qui s'offrent à tous les entrepreneurs cherchant à faire adopter des normes : ils peuvent s'assurer le concours d'autres organisations intéressées et gagner l'opinion publique par l'intermédiaire de la presse et des autres médias* »⁶⁴⁹. Ici, la presse n'est pas l'entrepreneur de morale qui initie la croisade mais elle y participe. Nous pouvons faire le parallèle avec la situation française à la fin des années 60 : le drame de Bandol suscite l'inquiétude des médias et des hommes politiques qui présentent la consommation de drogues comme un fléau menaçant la jeunesse. Il ne nous est pas possible de savoir quel rôle a précisément joué la presse dans la condamnation de l'usage de drogues à cette époque (s'est-elle emparée de ce fait divers avant les pouvoirs publics ou s'est-elle fait le relais de leurs discours ?). Néanmoins, nous pouvons penser les médias comme des « *entrepreneurs de morale* » puisque les représentations qui circulent dans l'espace public, sont entre autres portées par leurs discours. Ils participent à la construction d'un problème public.

La déviance n'est pas une caractéristique propre à certains comportements, elle est « *le produit d'un processus qui implique la réponse des autres individus à ces conduites. Le même comportement peut constituer une transgression des normes s'il est commis à un moment précis ou par une personne déterminée, mais non s'il est commis à un autre moment ou par une autre personne* »⁶⁵⁰. Cette définition insiste sur deux éléments :

- Le caractère déviant d'un acte suppose la transgression d'une norme mais dépend également de la réaction d'autrui à ladite déviance qui résulte donc de l'interaction entre l'auteur de l'acte et ceux qui réagissent à cet acte. A partir de l'exemple de la toxicomanie, Becker montre que cet étiquetage peut parfois amplifier la déviance. En

⁶⁴⁸ Le *Marihuana Tax Act* ne réprime pas la consommation de ce produit mais instaure une taxe qui touche tous les acteurs de la filière du chanvre. La forte pénalisation encourue en cas d'infraction a entraîné une baisse de la culture du chanvre et donc de la consommation de marijuana. Cette loi a été remplacée par le *Controlled Substances Act* en 1970. Celui-ci règle la production, l'importation, la possession et la distribution de différentes substances psychoactives, classées en catégories, en fonction de leur dangerosité. En termes de contenu, le *Marihuana Tax Act* est différent de la loi adoptée en France en 1970. Toutefois, les conditions dans lesquelles elles ont été votées présentent des similarités : aux Etats-Unis comme en France, les connaissances scientifiques relatives aux effets de la consommation de drogues étaient maigres voire inexistantes.

⁶⁴⁹ BECKER, 1985, *op. cit.*, p. 161.

⁶⁵⁰ *Ibid.*, p. 37.

effet, à cause de cette étiquette, il peut être difficile pour un toxicomane de trouver un emploi. Pour continuer à consommer, il devra recourir à la fraude et au délit : « *sa conduite résulte [alors] moins de propriétés inhérentes à l'action déviante que des réactions d'autrui à sa déviance* »⁶⁵¹.

- Par conséquent, il n'y a pas de comportement qui serait par nature déviant. La déviance est relative à un groupe social donné dont les normes évoluent.

Partant de cette définition de la déviance, Becker explique, dans les chapitres 3 et 4 de son étude, comment un individu entre dans une carrière de consommateur de marijuana et, à quelles conditions, il peut progresser dans cette carrière.

2. Une analyse séquentielle de la consommation de marijuana

Becker propose une analyse séquentielle de la consommation de drogues. Il emprunte le concept de carrière à Everett Hughes (1897-1983), sociologue du travail. Cette notion désigne « *dans sa dimension objective, [...] une série de statuts et d'emplois clairement définis, de suites typiques de positions, de réalisations, de responsabilités et même d'aventures. Dans sa dimension subjective, une carrière est faite de changements dans la perspective selon laquelle la personne perçoit son existence comme une totalité et interprète la signification de ses diverses caractéristiques et actions, ainsi que tout ce qui lui arrive* »⁶⁵². Les dimensions objective et subjective sont également mobilisées par Becker dans l'analyse de la carrière des fumeurs de marijuana.

La dimension objective de la carrière de la consommation de marijuana correspond aux différentes étapes qui la composent, chacune correspondant à des modalités d'usage différent⁶⁵³. Être dans une phase à un moment donné ne signifie pas que l'on passera nécessairement à la phase suivante. De façon plus concrète, Becker montre que pour les consommateurs de marijuana l'acte de fumer résulte souvent d'une simple curiosité et que la motivation pour consommer apparaît au fur et à mesure de l'expérience. Pour commencer à fumer et progresser dans la carrière, il faut vouloir s'engager dans cette pratique et apprendre à fumer⁶⁵⁴. Au terme de ce processus, l'individu conçoit la drogue comme un moyen de se

⁶⁵¹ *Ibid.*, p. 58.

⁶⁵² *Ibid.*, p. 126.

⁶⁵³ Becker distingue le fumeur débutant, occasionnel et régulier. Chez le consommateur régulier, la pratique est généralement quotidienne.

⁶⁵⁴ Becker distingue les apprentissages suivants : « *l'apprentissage de la technique* » (apprendre à fumer pour

procurer du plaisir. Si cette condition n'est pas remplie, la carrière s'arrête. Il n'existe donc pas de motivation déviante ou de disposition initiale à fumer. En outre, pour pouvoir consommer régulièrement, le fumeur « *doit maîtriser les puissants contrôles sociaux qui font apparaître son usage comme immoral et imprudent* »⁶⁵⁵. Parmi ces contrôles sociaux figurent les peines encourues, la réaction des proches et le stéréotype du drogué comme individu mentalement instable, sans volonté et esclave de son produit. Le consommateur se détache de ces conceptions en construisant une justification pour « *neutraliser sa sensibilité* »⁶⁵⁶ au stéréotype. Pour augmenter sa consommation et rester dans la carrière, il doit interpréter sa pratique en d'autres termes que la définition sociale existante. C'est la dimension subjective de la carrière.

Parmi ces justifications, deux d'entre elles ont retenu notre attention car elles sont utilisées par les adolescents pour normaliser leur consommation de cannabis. La première consiste à comparer l'usage de drogues à la consommation d'alcool : les fumeurs de marijuana notent que la consommation d'alcool est plus nocive que celle de marijuana. L'argument de la nocivité du produit permet de relativiser la conception moralisatrice de la marijuana. C'est ce même argument qui est mobilisé par les partisans de la dépénalisation : en distinguant les drogues « douces » des drogues « dures », ils entendent souligner que la consommation de cannabis est moins nocive que l'usage d'autres substances psychoactives. Cet argument est également au cœur du rapport Roques (1998). Nous rappelons que ce rapport, portant sur la toxicité des drogues, a bousculé les représentations en proposant une nouvelle classification des substances psychoactives. Il montrait que des produits licites (comme l'alcool) pouvaient entraîner des états de dépendance plus graves que des produits illicites (comme le cannabis). L'alcool arrivait en tête du classement à côté de la cocaïne et de l'héroïne alors que le cannabis se trouvait en dernière position derrière le tabac. Ici, l'argument de la nocivité a conduit à l'inclusion de l'alcool dans la catégorie des drogues. Une seconde justification consiste à présenter l'usage de drogues comme bénéfique et à souligner qu'on maîtrise sa consommation. Par conséquent, on ne correspond pas au stéréotype de l'usager de drogues-esclave de son produit. En élaborant ces justifications, l'individu se détache du discours condamnant la consommation de drogues en se persuadant que ses pratiques ne sont pas immorales. Nous pouvons ici faire le lien avec la notion de médicalisation définie dans le chapitre précédent. Nous avons montré, avec Fassin, que le processus de médicalisation n'était pas monolithique

en retirer du plaisir), « *l'apprentissage de la perception des effets* » (prendre conscience des symptômes et les relier à la consommation de drogues) et « *l'apprentissage du goût pour les effets* » (apprendre à aimer les effets).

⁶⁵⁵ BECKER, 1985, *op. cit.*, p. 83.

⁶⁵⁶ *Ibid.*, p. 97.

et pouvait rencontrer des résistances autrement dit certaines personnes peuvent rejeter la catégorisation médicale de leur conduite. En présentant leur consommation comme moins nocive que l'alcool, voire comme bénéfique, les fumeurs de marijuana font figure de « résistants ».

En résumé, Becker met en évidence le fait que consommer de la marijuana ne résulte pas d'une prédisposition psychologique ou sociale, mais d'un apprentissage nécessaire pour avancer dans la carrière. Si l'individu n'éprouve plus de plaisir à fumer ou s'il ne parvient pas à passer outre les conceptions moralisatrices associées à l'usage de drogues, il sort de la carrière. Envisager la consommation de marijuana sur un modèle séquentiel permet de montrer que ce n'est pas un processus inéluctable mais, au contraire, réversible. Le choix d'entrer dans une nouvelle phase (ou de sortir de la carrière) résulte d'un ensemble de facteurs mais surtout d'un travail de rationalisation. Après avoir exposé le fonctionnement de la carrière des consommateurs de marijuana, nous devons préciser comment nous comptons utiliser ce concept pour analyser les discours de presse sur la consommation de drogues à l'adolescence.

3. *Les apports de Becker pour penser une carrière de la consommation de drogues à l'adolescence*

Le travail de Becker nous fournit une conception temporelle de la déviance qui nuance la théorie de l'escalade. Elle permet également de s'interroger sur le travail de rationalisation à l'œuvre dans la consommation qui ne résulte pas d'une prédisposition psychologique. Enfin, elle permet de revenir sur la notion d'« identité » ou de « personnalité déviante » qui sous-tend la notion d'« *enquête biographique* » de Foucault. L'approche de Becker présente donc les intérêts suivants pour notre recherche :

Elle s'oppose au modèle linéaire de la déviance qui privilégie une analyse causale (psychologique ou sociale). Être déviant n'est pas une caractéristique inhérente à l'individu. Le concept de carrière est un concept dynamique qui intègre la question de la temporalité. Par conséquent, il n'est pas possible d'étiqueter un individu comme déviant de façon définitive puisqu'il peut sortir de la carrière. Or, la théorie de l'escalade, mobilisée dans les années 1970 par les partisans d'une répression de la toxicomanie, repose sur l'idée inverse. Née aux Etats-

Unis, cette théorie est reprise en France par les opposants à la dépénalisation du cannabis qui pensent l'usage de drogues selon un processus d'escalade : consommer cette substance conduit inéluctablement à prendre des produits plus forts, en quantité plus importante. Tout consommateur de cannabis serait un futur toxicomane. Nous rappelons, comme nous l'avons signalé dans le chapitre précédent, que cette théorie domine encore dans les représentations collectives puisque, en 2008, 72 % des enquêtés pensent que la consommation de cannabis mène à l'usage de produits plus dangereux et 84 % que les héroïnomanes sont dangereux pour l'entourage. Ces deux approches de la consommation de drogues (usage maîtrisé *versus* théorie de l'escalade) correspondent à deux paradigmes susceptibles de structurer les discours de presse relatifs à l'usage de drogues à l'adolescence. Ils se traduiraient par des désignations différenciées des jeunes (un individu rationnel qui maîtrise sa consommation *versus* un « drogué »-esclave de son produit) et par des conceptions distinctes du rôle de l'Etat lisibles dans les considérations relatives à la loi du 31 décembre 1970.

Le deuxième élément qui nous semble intéressant découle de cette conception du consommateur de drogues comme individu rationnel. Il s'agit du travail de justification que celui-ci met en œuvre pour légitimer ses pratiques. Dans une étude sur les usages de drogues chez les 14-19 ans, Peretti-Watel, Beck et Legleye démontrent cette capacité de rationalisation. Pour justifier leur consommation de cannabis, les jeunes soulignent que leur usage correspond à la norme (« tout le monde fume »), que le cannabis n'entraîne pas de dépendance, que leur consommation est récréative et collective « *par opposition à l'héroïne qui, elle, asservirait, isolerait et détruirait ceux qui en prennent* »⁶⁵⁷. Les auteurs remarquent que les adolescents reprennent à leur compte le discours conventionnel stigmatisant les drogues illicites pour condamner la consommation d'héroïne mais le nient pour l'usage de cannabis. Nous retrouvons le procédé de rationalisation, identifié par Becker, qui consiste à comparer les effets de la consommation de cannabis avec ceux induits par l'usage d'une autre substance psychoactive. La comparaison alcool/cannabis est effectivement mobilisée par les adolescents enquêtés. Ils conçoivent leurs pratiques comme résultant d'un choix assumé et contrôlé, rejetant ainsi le stéréotype de l'usager-esclave de son produit. Cette enquête confirme d'autres hypothèses avancées par Becker : l'entrée dans la carrière résulte d'un sentiment de curiosité⁶⁵⁸ et la consommation se fait au sein du groupe de pairs, nécessaire à

⁶⁵⁷ PERETTI-WATEL, BECK et LEGLEYE, 2007, *op. cit.*, p. 78.

⁶⁵⁸ Les auteurs citent l'enquête Espad (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) qui porte sur l'expérimentation de cannabis chez les collégiens et les lycéens : 82 % justifient la prise de cette première drogue par la curiosité (*Ibid.*, p. 74). Cependant, une autre analyse, proposée par Sophie Le Garrec (nous la détaillons dans la partie consacrée à la carrière de la consommation d'alcool), nuance ce résultat. Elle montre effectivement que certains jeunes expérimentent le cannabis par curiosité mais pas seulement. Elle souligne l'importance de l'image sociale, de la reconnaissance par les pairs, que procure le fait d'être

l'apprentissage des techniques⁶⁵⁹. Les auteurs parlent d'une « *souplesse diachronique* » de la consommation de cannabis, le processus n'étant donc pas irréversible. Enfin, leur analyse confirme que les explications psychologiques de la déviance ne permettent pas de rendre compte de la diversité des usages sociaux de la drogue à l'adolescence. Pour faire le lien entre cette enquête, l'analyse de notre corpus et l'hypothèse des deux paradigmes mentionnés précédemment, nous pouvons supposer que le travail de rationalisation qui consiste à légitimer des pratiques considérées comme déviantes irait de pair avec le paradigme de la consommation de drogues consciente et maîtrisée. Certains articles de notre corpus portant sur la publication d'enquêtes épidémiologiques réalisées sur l'usage des substances psychoactives à l'adolescence, il sera intéressant de voir si des adolescents s'expriment sur leurs pratiques et s'ils mettent en œuvre ce type de procédés.

L'idée d'une « identité déviante » ou d'une « personnalité déviante » est le troisième élément à prendre en compte. Nous avons montré que, pour Becker, un individu ne porte pas en lui les germes de la déviance. Dans son approche, « *il ne s'agit plus de montrer pourquoi un individu donné devait nécessairement devenir un usager de cannabis mais comment son usage a pu devenir possible et comment il a évolué* »⁶⁶⁰. Cette « nécessité à » devenir un consommateur de drogues nous permet de faire le lien avec l'« *enquête biographique* » telle qu'elle est décrite par Foucault et pratiquée par l'institution judiciaire. Dans le chapitre précédent, nous avons expliqué que le pouvoir judiciaire ne cherchait plus seulement à punir un individu qui a commis une infraction mais à retracer, via « *l'enquête biographique* », son statut de délinquant en repérant dans son passé les éléments qui permettent d'expliquer son comportement. L'enquête porte sur l'environnement social, l'éducation, les prédispositions individuelles ou encore le caractère de l'individu, autrement dit, elle cherche à expliquer l'infraction par un ensemble de causalités sociales et psychologiques. L'individu est réduit à sa manière d'être et l'anomalie commise devient l'élément central de sa personnalité. Il s'agit de mettre au jour une « *identité malfaisante* » pour reprendre les termes de Peretti-Watel, Beck et Legleye⁶⁶¹. La perspective de Becker est en quelque sorte inverse : la cause de la déviance

fumeur. C'est pourquoi certains avancent dans la carrière, même si les effets ressentis sont désagréables. Elle note que « *l'analyse de nos entretiens recoupe pleinement ce découpage par apprentissages* » mais que « *ce qu'omet ici Becker quant à cette poursuite dans la quête des effets cannabiques est également l'importance de l'image du produit véhiculée par les jeunes et par l'image "d'être un fumeur de pétard"* ». Le paraître prime sur les effets et le goût de la consommation. Il n'est donc pas nécessaire de concevoir le cannabis comme source de plaisir pour continuer à fumer. En outre, les effets recherchés sont multiples et ne se réduisent pas au plaisir. Certains adolescents fument pour oublier, être ailleurs, etc. (LE GARREC, Sophie, *Ces ados qui « en prennent » : sociologie des consommations toxiques adolescentes*, Toulouse, Editions des Presses Universitaires du Mirail, 2002, p. 136-139).

⁶⁵⁹ Par exemple, la présence de consommateurs de cannabis dans l'entourage des adolescents enquêtés est plus importante chez les jeunes qui fument de façon régulière que chez ceux qui consomment occasionnellement.

⁶⁶⁰ PERETTI-WATEL, BECK et LEGLEYE, 2007, *op. cit.*, p. 72.

⁶⁶¹ *Ibid.*, p. 71.

n'étant pas « lisible » dans la personnalité du fumeur de marijuana, l'individu ne peut être réduit à son infraction. Il n'existe pas d'« identité » ou de « personnalité » déviante mais il faut considérer un ensemble de facteurs pour expliquer la consommation de drogues. Ces deux approches de l'« identité déviante » permettent d'éclairer certaines mises en garde du corps médical qui insiste sur la nécessité de ne pas étiqueter un adolescent autrement dit, de ne pas le réduire à son symptôme. Par exemple, Victor Courtecuisse⁶⁶² propose une métaphore de l'adolescence comme texte pour expliquer l'importance de la « marge » et le danger des processus d'« étiquetage » :

« Le texte qui s'écrit dans cette période de la vie comporte, plus que tout autre, des marges [...]. Lors d'un travail d'écriture, "les marges" sont des champs libres où a priori rien n'est écrit, à moins qu'une inspiration subite ne vienne réveiller l'imaginaire qui va trouver là un champ libre où s'ébattre. C'est ainsi que la marge, marge de l'écrit, marge de la vie, peut naturellement devenir champ d'exploration, d'expérimentation, de création, de risque, parfois de déviance. Sur ces frontières, que l'adolescent perçoit mal et avec lesquelles il flirte constamment, se situeront des expériences ou des "accidents" de "marginalisation" qui pourront, selon les cas, être traumatisantes ou enrichissantes, voire les deux à la fois »⁶⁶³.

Les contours de l'adolescence sont flous et c'est dans les marges que se jouent les actes déviants et potentiellement destructeurs. Cependant, il est dangereux de réduire les jeunes à ces expériences car,

« Il faut être conscient qu'"étiqueter" l'adolescent revient souvent à ouvrir la porte à la déviance. On peut fixer, un adolescent dans des comportements à risques par le seul fait de l'amener à se sentir classé dans telle ou telle catégorie "typique". Outre qu'il peut avoir la naïveté de se croire effectivement décrit à lui-même, le sentiment d'être une cible vers laquelle pointe le "montré du doigt social" peut l'amener par lui seul à développer des conduites impulsives d'isolement, d'agressivité, de retrait, voire d'auto-agression »⁶⁶⁴.

L'idée d'ouvrir la porte à la déviance en étiquetant le comportement d'un individu nous renvoie à ce que signalait Becker : l'étiquetage peut amplifier les comportements déviants. Il faut donc garder à l'esprit que c'est grâce à un ensemble d'expériences, parfois considérées comme déviantes, que les adolescents construisent leur identité. Réduire les jeunes à leurs actes, infractions ou symptômes, peut avoir des effets négatifs. Nous trouvons ce type de mise en garde dans des discours médicaux mais également dans des propos institutionnels⁶⁶⁵. Pour relier cette idée d'étiquette à notre analyse des discours de presse, nous pouvons repartir des

⁶⁶² Pédiatre, il a ouvert le premier service de médecine pour adolescents à l'hôpital Bicêtre en 1982 qu'il a ensuite dirigé pendant 10 ans.

⁶⁶³ COURTECUISSÉ, Victor, *L'adolescent malade, ce qu'il faut savoir : violence des secrets, secret des violences*, Paris, Editions Armand Colin, 2005, p. 76.

⁶⁶⁴ *Ibid.*, p. 77.

⁶⁶⁵ SENAT, 2003, *op. cit.*, p. 101.

deux paradigmes de l'usage de drogues (consommation maîtrisée *versus* théorie de l'escalade) qui se traduiraient par des figures différentes : un jeune qui maîtrise sa consommation *versus* un « drogué »-esclave de son produit, cet adolescent-drogué étant réduit à son infraction et désigné par son activité déviante. Il s'agira donc de voir comment les adolescents qui consomment de la drogue sont désignés dans les journaux.

Pour Becker, la déviance n'est pas une propriété inhérente à un acte ou à un individu mais résulte d'un étiquetage social. Le sociologue envisage la consommation de marijuana selon le modèle séquentiel de la carrière autrement dit il existe différentes modalités de consommation. En faisant le lien entre cette conception de la déviance et les différentes problématisations de l'usage de drogues, analysées dans le chapitre précédent, nous avons avancé que la consommation de drogues peut être pensée selon deux figures qui sont celles du toxicomane-délinquant, un individu dangereux qui porte en lui les germes de sa déviance *versus* l'individu qui choisit de consommer pour le plaisir et qui maîtrise ses usages. Dans les analyses de Becker, c'est la seconde conception qui prévaut. La consommation de marijuana n'est pas synonyme d'« *enfermement dans son for intérieur* »⁶⁶⁶ ce que montre également Caiata à partir d'une enquête auprès des consommateurs socialement intégrés de cocaïne et d'héroïne.

B. Une carrière pour des consommateurs intégrés d'héroïne et de cocaïne

L'analyse de Becker ne porte que sur les consommateurs de marijuana, une drogue dite « douce ». Nous avons précisé que l'opposition drogues « douces »/drogues « dures » est scientifiquement contestée : une drogue dite « douce » peut entraîner une dépendance et, à l'inverse, une drogue dite dure, consommée sur un mode récréatif, n'est pas forcément synonyme de toxicomanie. Sans reprendre à notre compte cette distinction drogues « douces »/drogues « dures », nous supposons qu'elle peut être mobilisée par les quotidiens de notre corpus pour différencier les usages de substances psychoactives à l'adolescence. Si Becker nous permet de penser une carrière de la consommation de cannabis, il nous faut également rendre opératoire ce concept pour les usagers de drogues dites dures. Les travaux de Caiata sur l'intégration sociale et professionnelle des consommateurs d'héroïne et de cocaïne nous permettent de prolonger la réflexion de Becker. Cette recherche s'inscrit dans les

⁶⁶⁶ EHRENBURG, 1995, *op. cit.*, p. 34.

études consacrées aux populations cachées, c'est-à-dire aux personnes consommatrices de substances psychoactives mais qui sont socialement, professionnellement intégrées et qui n'ont pas de contact avec le système sanitaire, social ou judiciaire. L'auteure ne s'intéresse pas au processus d'étiquetage de la déviance mais aux stratégies mises en place par ces consommateurs pour gérer leurs différentes lignes biographiques. Elle emprunte cette notion à Ogien qui en donne la définition suivante : la « *suite d'événements que l'on peut rattacher à l'une des formes d'engagement qu'un individu contracte dans les détours de son existence sociale* »⁶⁶⁷. Caiata postule qu'un usager de drogues ne peut être réduit à une ligne biographique unique (la drogue) mais qu'il jongle entre ses différentes lignes biographiques (famille, travail, loisirs...). Nous définissons les notions de consommation intégrée, de tension technique et de tension symbolique pour ensuite expliciter les stratégies mises en place par les usagers d'héroïne et de cocaïne pour réduire ces tensions. Enfin, nous présentons les deux gestions possibles des lignes biographiques pour ensuite souligner les apports de ce travail à notre recherche.

1. Définition de la consommation intégrée, de la tension technique et de la tension symbolique

Caiata appuie son analyse sur différentes enquêtes qualitatives menées auprès de consommateurs intégrés d'héroïne et de cocaïne⁶⁶⁸. La notion de consommation intégrée se distingue de celle de toxicomanie. Alors que le toxicomane organise toute son existence autour de la recherche et de la consommation d'un produit, le mode de vie du consommateur intégré se caractérise par la juxtaposition de plusieurs lignes biographiques. La consommation de drogues n'est « *qu'une des dimensions des différentes pratiques qui structurent le mode de vie* »⁶⁶⁹. Toutefois, la cohabitation avec d'autres lignes biographiques n'est pas automatique. La consommation de drogues introduit une tension technique et symbolique dans l'existence de l'individu qui doit mettre en place des stratégies afin de réduire ces contradictions. Nous

⁶⁶⁷ Cité dans CAIATA, Maria, « Le consommateur intégré : entre adaptation à la réalité et production de la réalité », dans FAUGERON, Claude et KOKOREFF, Michel (dir.), *Société avec drogues : enjeux et limites*, Ramonville Saint Agne, Editions Erès, 2002, p. 64.

⁶⁶⁸ Parmi ces recherches, l'une porte sur « *la consommation non problématique de drogues dures illégales* » à l'université de Fribourg. Ses analyses ne concernent donc pas spécifiquement les usages de drogues à l'adolescence mais prennent en compte des enquêtes réalisées auprès de la population étudiante. Elle précise que ses considérations sont le résultat d'une réflexion en cours qui s'appuie sur les différentes recherches menées, le phénomène de la consommation intégrée étant encore peu connu (CAIATA, 2002, *op. cit.*, p. 63). Il nous faut également préciser que la plupart de ces recherches ont été réalisées en Suisse, un pays engagé dans une politique de réduction des risques depuis le début des années 90. En introduction de l'ouvrage, Faugeron et Kokoreff précisent que la question de la consommation différenciée et intégrée de drogues a été peu étudiée en France ce qui explique que les populations enquêtées ne soient pas uniquement françaises.

⁶⁶⁹ CAIATA, 2002, *op. cit.*, p. 64.

pouvons ici rapprocher la démarche de l'auteure de l'analyse proposée par Becker. Celui-ci n'est jamais cité dans l'article mais nous retrouvons certaines notions développées dans *Outsiders* comme l'importance de l'apprentissage et la rationalisation de la consommation. Caiata se focalise principalement sur la question de la conciliation des pratiques considérées comme déviantes avec l'insertion dans d'autres mondes sociaux, cette conciliation pouvant se transformer en contradiction et mener à une sortie de carrière. La sociologue désigne cette contradiction par le terme de « *tension* ». Cette tension est à la fois technique (la consommation de drogues exige un investissement important pour gérer les différents risques qu'elle entraîne) et symbolique (la consommation d'héroïne et de cocaïne est « *en contradiction normative* »⁶⁷⁰ avec la culture dominante). Les usagers mettent en place des stratégies pour gérer cette double tension : ils doivent pouvoir consommer de la drogue en poursuivant d'autres activités sociales et « *aménager à cette pratique une place harmonieuse à l'intérieur de [leur] propre système de normes et de valeurs* »⁶⁷¹. Nous retrouvons ici l'idée développée par Becker selon laquelle, pour poursuivre la carrière, il faut rationaliser ses pratiques et neutraliser les lieux communs qui présentent la consommation de drogues comme un esclavage. Caiata ne parle pas de la consommation d'héroïne et de cocaïne en termes de carrière mais, cette nécessaire gestion des tensions techniques et symboliques, suggère en creux que, si elle échoue, les usagers cessent de consommer.

2. *Les stratégies techniques et les stratégies symboliques*

L'auteure distingue les stratégies techniques et les stratégies symboliques. Les stratégies techniques visent à limiter les conséquences sanitaires, sociales ou encore financières de la conduite. Il s'agit de gérer son corps (maîtriser les conséquences physiques de la consommation), gérer son argent (faire des choix financiers), gérer le stigmat (être étiqueté toxico-dépendant peut entraîner discrimination et réprobation sociale, il faut donc consommer de façon discrète) et gérer le stress (la gestion de ces différentes stratégies est souvent source de stress et d'anxiété qu'il faut également maîtriser). L'expérience et l'apprentissage sont nécessaires pour réussir à mettre en place ces stratégies. Caiata précise que leur intensité varie selon la fréquence de la consommation et la dépendance physique ou psychique qui peut s'installer⁶⁷². Cette précision est importante car elle montre que les études sociologiques, qui placent la rationalité individuelle au cœur de leur analyse, n'occultent pas

⁶⁷⁰ *Ibid.*, p. 65.

⁶⁷¹ *Idem.*

⁶⁷² *Idem.*

pour autant la dimension potentiellement pathologique de ces conduites. Comme le soulignait Becker, la sociologie de la déviance s'éloigne d'une définition pathologique de la déviance car elle suppose un « mal » interne qui agit l'individu. Il n'est pas question de nier qu'à un certain niveau de consommation, l'usager est physiquement et psychologiquement dépendant mais de proposer une autre approche de ces conduites.

La consommation d'héroïne et de cocaïne exige un travail technique mais aussi symbolique. Ces deux substances psychoactives étant fortement connotées, les usagers doivent construire une justification morale de leurs pratiques : « *on se situe ici au niveau de l'analyse du rapport qui est établi avec le produit et de la signification que l'individu lui attribue* »⁶⁷³. Comme le soulignait déjà Becker, pour poursuivre la carrière, les fumeurs doivent « *neutraliser leur sensibilité aux stéréotypes* ». S'ils ne parviennent pas à interpréter leurs pratiques comme relevant d'une activité « normale », ils se disqualifient. Ce travail symbolique conduit à deux scénarios : la ligne biographique de la drogue prend le pas sur les autres lignes biographiques ou elle s'y intègre.

3. *Deux gestions différenciées des lignes biographiques*

Quand la consommation de drogues prend le pas sur les autres lignes biographiques, cela signifie que la substance consommée occupe une place importante dans le mode de vie de l'individu. Elle devient souvent indispensable à la poursuite d'autres activités sociales et exige une radicalisation des stratégies techniques. Caiata qualifie le consommateur de « *toxico-dépendant intégré* »⁶⁷⁴ car la drogue permet à l'individu d'être « *inséré dans le système social* »⁶⁷⁵. Pour l'expliquer, elle avance l'idée que la consommation de drogues serait une façon de s'adapter aux contraintes sociales. Ainsi, elle poursuit l'analyse d'Ehrenberg qui envisage les substances psychoactives comme une façon de répondre aux exigences de performance de la société contemporaine. La consommation de drogues ne relève alors plus de la « *contradiction normative* » puisqu'elle constitue « *la porte d'accès à l'univers de la conformité* »⁶⁷⁶.

Dans le deuxième scénario, la consommation de drogues « *s'introduit de manière harmonieuse parmi les autres lignes biographiques* »⁶⁷⁷. Un travail de production symbolique

⁶⁷³ *Ibid.*, p. 70.

⁶⁷⁴ *Ibid.*, p. 72.

⁶⁷⁵ *Ibid.*, p. 71.

⁶⁷⁶ *Idem.*

⁶⁷⁷ *Ibid.*, p. 72.

permet de se représenter la consommation de drogues comme une activité positive. L'auteure cite le témoignage suivant : « *je ne fais rien de différent de toi quand tu bois un bon cognac* »⁶⁷⁸. Nous retrouvons le procédé de rationalisation, déjà mentionné, qui consiste à comparer le produit consommé à une autre substance psychoactive, soit pour en dénier les effets de dépendance soit, comme ici, pour le valoriser. Cette réflexion nous a interpellés car elle montre comment un consommateur peut s'appuyer sur la consommation d'un produit légal pour légitimer son usage de drogues illicites, cette comparaison permettant de normaliser ses pratiques. L'individu associe également sa consommation à des valeurs qui sont celles de la culture dominante (divertissement, bien-être, performance...) « *pour attribuer un sens normal à une pratique culturellement anormale* »⁶⁷⁹. Ainsi, le conflit normatif entre la consommation d'héroïne et de cocaïne et les valeurs sociales disparaît. Caiata qualifie ce type d'usager de « *consommateur intégrant* »⁶⁸⁰ puisqu'il intègre la drogue à son mode de vie. La conséquence de cette gestion de la tension symbolique réside dans « *une sorte d'élargissement du système de normes et de valeurs, nécessaire pour pouvoir inclure harmonieusement la consommation à côté des autres pratiques. A long terme, ce processus de transformation du cadre normatif et éthique individuel peut également avoir des conséquences au niveau macro-social, entraînant le déplacement du seuil socioculturel de la normalité et de l'acceptabilité en ce qui concerne l'usage de drogue* »⁶⁸¹. Cette dernière remarque rappelle, comme nous l'avons mentionné à plusieurs reprises, que les normes sociales ne sont pas fixées une fois pour toutes puisqu'elles sont liées aux évolutions culturelles, sociales et politiques. Il semble que les travaux sociologiques et les enquêtes épidémiologiques publiés depuis les années 90 constituent, en France, l'un des instruments de ce déplacement. En proposant des analyses de la consommation différenciée, elles ont mis en lumière un usage « de masse » du cannabis à l'adolescence. Selon nous, ce déplacement du seuil socioculturel de la normalité peut également se faire dans le sens inverse : vers un seuil d'anormalité. Par exemple, la prise de conscience par les pouvoirs publics de la dangerosité d'une consommation excessive d'alcool chez les jeunes illustre bien un déplacement du seuil socioculturel de la normalité vers l'anormalité. L'alcool, produit légal et culturellement valorisé, est en train de devenir une substance dont la consommation, au-delà d'une certaine quantité, est considérée comme néfaste et anormale.

Pour conclure sur les deux modes de gestion des lignes biographiques, Caiata précise que ces deux visages du « *toxico-dépendant intégré* » et du « *consommateur intégrant* » se

⁶⁷⁸ *Idem.*

⁶⁷⁹ *Ibid.*, p. 73.

⁶⁸⁰ *Ibid.*, p. 74.

⁶⁸¹ *Ibid.*, p. 75.

trouvent rarement à l'état pur dans les populations enquêtées, les pratiques se caractérisant par une alternance entre des phases de soumission à la drogue et des phases « *de distanciation et de maîtrise symbolique* »⁶⁸². Ainsi, elle démontre, à partir de l'usage de drogues dites dures, la possibilité pour l'individu de diminuer sa consommation puis de l'augmenter autrement dit, d'évoluer dans la carrière sans être fixé, de façon définitive, dans l'une des phases.

Partant de ces considérations, il nous faut préciser, comme nous l'avons fait à partir du travail de Becker, comment ces concepts et ces notions peuvent nous permettre d'analyser les discours sur la consommation de drogues à l'adolescence.

4. *Les apports de cette étude pour notre recherche*

Le travail de Caiata permet de prolonger l'analyse de Becker en s'intéressant aux consommateurs intégrés d'héroïne et de cocaïne qui sont directement visés par la loi du 31 décembre 1970. Elle soulève également la question de la consommation de drogues comme modalité de réponses aux injonctions sociales. Enfin, elle nous permet de nuancer la figure du consommateur rationnel. C'est donc ces trois aspects que nous développons :

Le premier intérêt de cette analyse réside dans son objet : proposer une étude de la consommation intégrée de cocaïne et d'héroïne, autrement dit, de la substance qui est à l'origine de la loi répressive du 31 décembre 1970, en France. Cette étude s'inscrit dans les recherches qui entendent déconstruire le mythe du toxicomane-esclave de la drogue. Sans parler explicitement de carrière, Caiata montre bien qu'un travail technique et symbolique est nécessaire pour faire cohabiter la ligne biographique de la drogue avec les autres lignes biographiques et donc, continuer à consommer. Ce travail de rationalisation, dont nous avons montré l'importance dans l'enquête de Becker, nous semble là encore primordial. En comparant leur consommation de drogues à l'usage d'alcool, les individus se détachent des normes sociales pour inventer leur « *propre normalité* »⁶⁸³. Nous verrons si ce type de procédé est mobilisé par les quotidiens, ou par les adolescents, pour résorber la « *contradiction normative* » qui, de fait, existe entre cette conduite et la législation.

⁶⁸² *Idem.*

⁶⁸³ *Idem.*

Un deuxième élément nous a interpellés dans la réflexion de Caiata : selon elle, consommer de la drogue ne serait plus contraire aux valeurs sociales mais permettrait de s'y conformer. Dans la conclusion de son analyse, la sociologue compare les deux types de consommateur aux deux visages de la modernité. La drogue sert de « *béquille chimique* »⁶⁸⁴ aux individus confrontés à des exigences de plus en plus difficiles à tenir. En effet, aujourd'hui, l'individu est responsable de lui-même, du sens qu'il entend donner à sa vie. La consommation de drogues serait une façon de répondre à cette injonction sociale. Cette idée n'est pas réellement transposable au cas des adolescents car ils ne sont pas forcément encore insérés socialement et professionnellement. Cependant, nous avons expliqué dans le chapitre 1 de la première partie, que certains auteurs comparaient les conduites à risques adolescentes à un rite de passage, dans une société privée de repères normatifs. Nous pouvons faire le lien entre ces deux réflexions et supposer qu'à cet âge, l'injonction à être responsable (au sens de définir son avenir) serait d'autant plus forte que les rôles sociaux ne sont plus fixés. La consommation de drogues constituerait alors à la fois un rite de passage et/ou une « *béquille chimique* ». Nous verrons si cette hypothèse peut être confirmée par notre analyse des discours.

Enfin, l'analyse de Caiata invite à préciser la figure du consommateur rationnel. Avec les deux visages du consommateur d'héroïne et de cocaïne qui oscille entre toxico-dépendance intégrée et consommation intégrante, elle montre qu'il faut nuancer le paradigme de la consommation maîtrisée et consciente de la drogue. L'individu pourrait maîtriser, plus ou moins, sa consommation c'est-à-dire qu'au sein même de la figure de l'usager rationnel pourraient coexister deux figures : celle d'un consommateur qui, par un travail symbolique, normalise sa conduite et celle d'un consommateur dont le comportement s'impose comme une nécessité physiologique ou psychologique. Nous ne prétendons pas retrouver, à l'identique, de telles figures dans les discours de presse de notre corpus mais il nous semble important de garder à l'esprit cette oscillation entre plusieurs figures.

Nous avons montré comment les travaux de Becker et de Caiata nous permettent de penser une carrière de la consommation de drogues, qu'elles soient « douces » ou « dures », et comment nous pouvons utiliser ce concept pour analyser les pratiques adolescentes. Nous allons maintenant voir que le concept de carrière peut également être mobilisé pour penser l'anorexie à l'adolescence.

⁶⁸⁴ *Idem.*

II. La carrière anorexique selon Darmon

Dans son travail de doctorat intitulé *Devenir anorexique : une approche sociologique*⁶⁸⁵, Darmon justifie une approche de l'anorexie mentale en termes de carrière. Nous avons déjà mobilisé cette auteure dans notre travail sur la représentation médiatique de l'anorexie dans la presse quotidienne et dans la presse magazine de santé. L'analyse des pratiques des adolescentes anorexiques en termes de carrière nous avait permis de montrer que la plupart des journaux confondaient la pratique d'un régime avec l'anorexie mentale, la carrière de cette maladie étant réduite à sa première phase, l'engagement dans la prise en main, qui tenait lieu de phase unique. L'approche séquentielle de l'anorexie postule qu'une adolescente anorexique passe par plusieurs phases : « *l'engagement dans une "prise en main"* », le « *maintien de l'engagement* », le « *maintien de l'engagement malgré les alertes et la surveillance* » et la « *phase de "prise en charge" par l'institution médicale* »⁶⁸⁶. En reprenant le modèle séquentiel de la carrière de Becker, l'auteur met entre parenthèses la distinction entre normal et pathologique. Elle cherche à « *identifier les processus par lesquels des comportements vont être jugés déviants et les chronologies dans lesquelles s'inscrit cet étiquetage* »⁶⁸⁷. Nous retrouvons ici la définition de la déviance comme étiquetage social qui résulte de l'interaction entre l'individu et les personnes qui jugent le comportement comme étant déviant. La chronologie renvoie aux différentes phases de la carrière et indique que l'étiquetage peut se faire à des moments différenciés selon les adolescentes (nous revenons plus loin sur ce point). Enfin, l'auteure souligne que l'analyse en termes de carrière implique de transformer l'individu en activité, de regarder ce qu'il fait et non ce qu'il est. Ainsi, « *plutôt que d'envisager l'anorexie comme un état ou une personnalité on fera apparaître dans quelles mesures pour "être" anorexique, il faut "faire" certaines choses* »⁶⁸⁸. Comme Becker, Darmon refuse une analyse qui viserait à expliquer l'anorexie par les caractéristiques psychiques et/ou sociales des adolescentes. En effet, cette maladie est souvent associée à une nature préexistante, à un profil-type : les jeunes filles timides, brillantes, issues d'une famille aisée, etc. seraient en quelque sorte prédisposées à être anorexiques⁶⁸⁹. Cette liste des caractéristiques peut varier selon les auteurs mais on retrouve toujours des éléments liés à la psychologie de l'adolescente et/ou à son environnement familial et social. Ce portrait-robot de

⁶⁸⁵ DARMON, Muriel, *Devenir anorexique : une approche sociologique*, Paris, Editions La Découverte, 2003, 350 p.

⁶⁸⁶ *Ibid.*, p. 14.

⁶⁸⁷ *Ibid.*, p. 9.

⁶⁸⁸ *Ibid.*, p. 83.

⁶⁸⁹ Pour un exemple de ce portrait-robot de l'anorexique, voir le témoignage de Marta Aleksandra Balinska : BALINSKA, Marta Aleksandra, *Retour à la vie : quinze ans d'anorexie*, Paris, Editions Odile Jacob, 2003, p. 233-234.

l'adolescente anorexique est nuancé voire récusé par des professionnels qui insistent sur l'unicité de la patiente⁶⁹⁰ mais l'argument de la prédisposition individuelle et d'une personnalité anorexique est encore mobilisé par certains auteurs pour expliquer le déclenchement de cette pathologie. Darmon s'oppose donc à ce type d'approche.

Il ne s'agit donc pas de reprendre de façon exhaustive les conclusions de cette recherche mais de nous focaliser sur les notions et les considérations qui nous permettront, à la fin de cette partie, d'évoquer quelques pistes pour l'analyse des discours de presse portant sur l'anorexie à l'adolescence. Nous mettons l'accent sur les éléments suivants :

- La spécificité de la carrière anorexique : comment un acte socialement approuvé (faire un régime) peut-il, à un moment donné, être considéré comme déviant ?
- L'importance de certains acteurs au moment de l'entrée dans la carrière mais aussi de l'étiquetage de la déviance : dans quelles mesures les personnes qui encouragent les adolescentes à faire un régime se retrouvent, ensuite, en position d'étiqueter ces actes comme déviants et qu'est-ce qui fait déviance ?

A. L'« engagement » et le « maintien de l'engagement dans la prise en main »

La première phase de la carrière anorexique consiste en un « *engagement dans la prise en main* » qui débute souvent par un régime. Ces pratiques sont considérées comme normales, encouragées, voire prescrites par des « *entrepreneurs de normes corporelles* » qui sont également une source d'apprentissage des techniques de la « déviance » pour les adolescentes. Cependant, la norme du régime n'est pas acceptée par toutes les adolescentes. Les stratégies mises en place avec l'« *engagement dans la prise en main* » doivent être intensifiées dans la seconde phase de la carrière : le « *maintien de l'engagement dans la prise en main* ».

1. *Une entrée dans la carrière non déviante*

L'« *engagement dans la prise en main* » est la première phase de la carrière anorexique. Les enquêtées évoquent toutes un moment qui serait le commencement car il introduit une rupture avec un avant, c'est ce commencement qui constitue la première phase de la carrière. Le corps médical a tendance à considérer que l'anorexie débute par un régime,

⁶⁹⁰ Patrick Alvin (pédiatre) souligne qu'« *il n'y a pas d'anorexie, de boulimie... mais autant de jeunes personnes souffrant de maladies chroniques particulières, dans un contexte personnel et climat familial toujours singuliers, dont la trajectoire, aléatoire, peut s'inscrire sur plusieurs années* » (ALVIN, Patrick, « Anorexie mentale et boulimie nerveuse à l'adolescence », *Soins*, n°694, avril 2005, p. 36).

ce que nuance Darmon⁶⁹¹. Elle montre également que faire un régime ne conduit pas fatalement à l'anorexie mentale. La spécificité de cet « *engagement dans la prise en main* » réside dans l'absence de transgression. Contrairement à la consommation de marijuana qui constitue une infraction parce que cette activité est illégale, faire un régime s'inscrit dans les injonctions normatives de la société contemporaine. La carrière anorexique ne débute donc pas par une infraction. Elle ne peut être considérée comme déviante que de façon rétrospective. Les témoignages cités par Darmon soulignent cette conformité aux normes esthétiques et corporelles : les adolescentes sont souvent félicitées pour leur perte de poids par leur entourage qui les encourage à continuer⁶⁹². Quand la jeune fille débute un régime et entre dans la carrière, l'entourage ne s'alarme pas. Daniel Rigaud explique que « *tout est banal au début, pire même : gratifiant. Car la société qui valorise les "gagnants" des régimes, renvoie à ceux qui perdent 10 kg l'image forte de quelqu'un qui sait se maîtriser. "Bravo" murmurent à l'unisson les copines, les copains et même les mères* »⁶⁹³. Faire un régime n'introduit pas de « *contradiction normative* » et ne nécessite aucun travail symbolique pour justifier ces pratiques. Ce comportement est encouragé, voire prescrit.

2. Des entrepreneurs de morale comme sources d'apprentissage

Darmon distingue trois types de rôles sociaux qui participent à la mise en place du régime : les « *prescripteurs* » (les professionnels qui prescrivent le régime)⁶⁹⁴, les « *incitateurs* » (les personnes qui incitent l'adolescente à faire le régime)⁶⁹⁵ et les « *accompagnateurs* » qui font un régime en même temps que la jeune fille. Ces trois acteurs « *sont des courroies de transmission de l'imposition normative* »⁶⁹⁶, des passeurs de normes diététiques et corporelles. Ils encouragent et légitiment les pratiques des adolescentes qui

⁶⁹¹ Par exemple, Henri Chabrol écrit que « *le début est habituellement insidieux et apparemment banal : l'adolescente se sent grosse et décide de suivre un régime* » (CHABROL, Henri, *L'anorexie et la boulimie à l'adolescence*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1991, p. 12). Darmon distingue deux autres modalités de commencement : « *ne pas commencer tout de suite par un régime* » et « *ne pas commencer seulement par un régime* ».

⁶⁹² Un exemple de cette approbation du régime : « *Ben là je viens de mincir, elle [sa mère] me fait "ah bon ben là combien tu pèses ?" elle me demande... parce qu'elle est toute contente de voir que j'ai minci* » (DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 118).

⁶⁹³ RIGAUD, Daniel, *Anorexie, boulimie et compulsions – Les troubles du comportement alimentaire*, Paris, Editions Marabout, 2003, p. 32.

⁶⁹⁴ Un exemple de prescription : « *je faisais de la danse classique au conservatoire et euh... notre prof nous disait souvent qu'il fallait perdre des kilos, donc même si c'est pas à moi qu'elle le disait, on se sent toujours un peu visée dans ces cas-là...* » (DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 112).

⁶⁹⁵ Un exemple d'incitation : « *ma mère est quelqu'un d'assez... attentive à l'apparence physique, donc elle trouvait ça pas mal que je perde un peu de poids* » (Ibid., p. 113).

⁶⁹⁶ Ibid., p. 121.

cherchent à perdre du poids pour transformer leur apparence corporelle. Les stratégies qu'elles mettent en œuvre pour maigrir ne sont donc pas considérées comme déviantes mais « normées »⁶⁹⁷. La place accordée à ces acteurs sociaux permet de relativiser le poids des injonctions sociales : certes, l'injonction à être mince existe mais les adolescentes ne commencent pas un régime « *dans un vide relationnel uniquement balisé d'injonctions sociales générales à surveiller son poids ou à maigrir* »⁶⁹⁸. La démarche de Darmon permet de réinscrire la pratique du régime dans un ensemble d'interactions qui participent de la mise en place et de la légitimation de cette activité. Ainsi, elle relativise le poids du facteur socioculturel souvent mobilisé pour expliquer le déclenchement de l'anorexie.

Nous ouvrons une parenthèse pour présenter cette thèse de l'influence du contexte socioculturel sur l'apparition de l'anorexie mentale. Le corps médical reconnaît que les normes socioculturelles (esthétiques, corporelles...) ne sont pas « la » cause de l'anorexie puisque, nous l'avons montré dans le chapitre précédent, cette « maladie » existait à des époques et dans des contextes différents qui ne valorisaient pas la minceur⁶⁹⁹. Le poids de ces normes esthétiques et corporelles reste néanmoins mis en avant par certains auteurs. Par exemple, Guillemot et Laxenaire, dans leur ouvrage *Anorexie mentale et boulimie : le poids de la culture*, soutiennent la thèse d'un facteur socioculturel comme déclencheur des troubles du comportement alimentaire tout en reconnaissant la polyfactorialité de la maladie⁷⁰⁰. Ils estiment que le facteur environnemental a été négligé dans l'analyse des troubles du comportement alimentaire : « *nous vivons dans un monde surmédiatisé et personne n'échappe*

⁶⁹⁷ *Ibid.*, p. 122.

⁶⁹⁸ *Ibid.*, p. 121.

⁶⁹⁹ Par exemple, Raimbault et Eliacheff remettent en cause l'idée d'un idéal de minceur comme facteur déclencheur de l'anorexie : « *Notre opinion concernant l'influence de la mode sur l'anorexie mentale est toute autre. Nous reconnaissons – pourrions-nous faire autrement ? – l'idéalisation de la minceur et, plus encore, la musculation du corps féminin. Souvent le début des restrictions alimentaires coïncide avec le souhait conscient de perdre quelques kilos, souhait reconnu comme culturellement légitime, et une hyperactivité sportive, elle aussi valorisée. Or, la description de Lasègue dont la validité est insistante, date d'une époque où l'idéal culturel de la silhouette féminine n'était pas du tout la maigreur [...]. Le facteur déclencheur que serait le souhait d'être plus mince passe très rapidement au second plan d'une symptomatologie beaucoup plus complexe, et la crainte de la reprise de poids n'est pas "culturelle"* » (RAIMBAULT et ELIACHEFF, 1989, *op. cit.*, p. 57).

Philippe Jeammet et Christine Chiquet (présidente de la Fédération Nationale des Associations Troubles du Comportement Alimentaire) partagent cette opinion. Dans une émission consacrée à la prévention de l'anorexie, Chiquet rappelle que « *ne devient pas anorexique qui veut, c'est difficile d'être anorexique, ce n'est pas juste en voyant des images de mode qu'on décide de devenir anorexique, c'est malheureusement bien plus complexe, bien plus profond [...]. C'est plus pour moi la question de la performance et du contrôle que la question de la minceur, la minceur ne serait que le symptôme d'une personne qui se contrôle parfaitement et c'est ça qui est délétère, c'est ça qui dans notre société n'est pas la cause mais constitue pour moi un facteur d'aggravation ou d'entretien, qui cristallise* ». Jeammet confirme que les normes esthétiques véhiculées par le milieu de la mode et un certain type de presse ne suffisent pas à déclencher l'anorexie. Il rappelle que l'anorexie a été décrite au XIX^{ème} siècle mais qu'on en trouve des traces avant quand la mode n'était pas encore à la valorisation de la minceur. Les images de mode risquent surtout d'entretenir l'illusion qu'il faut continuer à maigrir. (Emission *Le téléphone sonne*, « Se priver... à en mourir : questions sur la prévention et les traitements de l'anorexie mentale », France Inter, 5 octobre 2010).

⁷⁰⁰ GUILLEMOT et LAXENAIRE, 1997, *op. cit.*, p. 1.

aux impératifs de ce milieu surtout les femmes qui pensent retrouver par une obéissance active à des injonctions autoritaires venant de personnes supposées "compétentes" les grandes lois de la séduction. Nouvel étonnement alors à ce que certaines, de plus en plus nombreuses, dérapent et versent dans les excès mortifères de l'anorexie ou de la boulimie »⁷⁰¹. Les troubles du comportement alimentaire semblent donc directement liés aux pressions sociales, notamment médiatiques même si les auteurs sont conscients du fait que tout individu vivant dans ce contexte socioculturel ne développe pas un trouble du comportement alimentaire⁷⁰². Ils évoquent également la personnalité de l'adolescente comme facteur déclencheur de la maladie. Par exemple, nous pouvons lire que « *c'est dans le balancement entre une structure de personnalité qui "prépare" et une offre sociale qui "déclenche" que se situe le trouble du comportement alimentaire* » autrement dit l'anorexie s'explique à la fois par des caractéristiques individuelles et par des injonctions sociales. Plus loin, ils affirment à nouveau que « *la société intervient pour précipiter la survenue d'une pathologie sur une personnalité psychiquement prédisposée* »⁷⁰³ : le facteur socioculturel serait l'élément déclencheur et la personnalité le facteur prédisposant. Le terme de prédisposition nous renvoie à l'« *enquête biographique* », définie par Foucault : l'adolescente présenterait dans sa personnalité des éléments qui permettent d'expliquer la survenue de la maladie. Ces réflexions sur le poids du contexte socioculturel et la prédisposition psychologique nous invitent à penser la question des facteurs déclencheurs de l'anorexie mentale. Nous pouvons nous demander si, suite au décès de mannequins anorexiques en 2006, les discours de presse mettent en avant l'influence des normes esthétiques dans le déclenchement de l'anorexie ou si, à l'inverse, ils nuancent le poids de ce facteur socioculturel comme le fait une grande partie du corps médical.

Pour poursuivre notre propos, Darmon souligne que les « *entrepreneurs de normes corporelles* » sont à la fois ceux qui imposent la norme et ceux qui apprennent aux adolescentes les techniques de perte de poids. Les jeunes filles ont recours à des ressources littéraires (journaux, magazines diététiques, presse féminine, etc.). Comme le souligne Becker, l'activité déviante a un caractère social même quand elle est entreprise en solitaire, dans le secret : « *dans les cas de ce genre, divers moyens de communication peuvent se substituer à l'interaction face à face pour faire accéder l'individu à la culture déviante* »⁷⁰⁴. Cette remarque est particulièrement pertinente pour l'étude de l'anorexie notamment avec la multiplication des sites pro-anorexiques depuis les années 2000. Nous ne disposons pas de

⁷⁰¹ *Ibid.*, p. 63.

⁷⁰² *Ibid.*, p. 102.

⁷⁰³ *Ibid.*, p. 64 et 123.

⁷⁰⁴ BECKER, 1985, *op. cit.*, p. 54.

chiffres sur le nombre d'adolescentes qui consultent ces sites à la recherche de techniques pour maigrir mais des jeunes filles anorexiques reconnaissent avoir utilisé Internet pour faire un régime⁷⁰⁵. La situation est identique, et renforcée, quand il s'agit d'adolescentes qui se disent pro-anorexiques : la communauté virtuelle des pro-anas est leur seul « lieu de rencontres » avec des personnes partageant les mêmes opinions. Ces différentes sources d'apprentissage permettent aux jeunes filles de recueillir des techniques et des conseils pour entreprendre un régime. Cependant, Darmon montre que ces normes corporelles ne sont pas acceptées par toutes les adolescentes.

3. *Les remises en cause de la norme du régime*

La sociologue s'appuie sur les témoignages de lycéennes qui ne sont pas anorexiques pour mettre en évidence le fait que le régime n'est pas synonyme d'anorexie. Elle distingue trois types de position par rapport à cette pratique : celles qui la pensent comme illégitime, celles qui considèrent que faire un régime est impossible et celles qui « font attention » mais différencient cela du régime. La première attitude caractérise les adolescentes qui disqualifient la norme du régime. Par exemple, Caroline témoigne : « *ça, pour moi je supporte pas les filles comme ça, c'est superficiel quoi... "Ouais, machin, je suis trop grosse, j'ai pris deux grammes, oh là là c'est la cata et tout" [...]. C'est les grandes blondes à cheveux longs... Non mais c'est les filles superficielles qui s'attachent que à leur apparence [...]. C'est pour ça que je fais pas trop attention quoi... Mais c'est vrai que je devrais faire plus attention...* »⁷⁰⁶. Comme le souligne l'auteure, la disqualification de la norme s'accompagne d'une sorte de soumission à ladite norme. Néanmoins, elle témoigne d'une résistance aux injonctions sociales mentionnées précédemment. Le culte de la minceur, qui est si souvent pointé du doigt comme étant l'un des facteurs déclencheurs de l'anorexie a ici peu de prise sur cette adolescente. La seconde position renvoie aux jeunes filles qui font un régime de façon discontinue, sans jamais entrer dans une prise en main effective⁷⁰⁷. La troisième attitude consiste à faire attention à ce que l'on mange de façon continue. Ces trois positions par rapport au régime permettent à Darmon de préciser la nature du régime qui ouvre la carrière anorexique : il doit être « *tenu* ». Cette analyse met en avant le fait que la norme du régime

⁷⁰⁵ http://www.dailymotion.com/video/x2reqg_reportage-anorexie, (Zone interdite, diffusé le 8 octobre 2006).

⁷⁰⁶ DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 134.

⁷⁰⁷ Par exemple, Elodie explique « *moi je me dis souvent : "je vais faire un régime", mais pour me consoler du régime que je n'ai pas encore fait, je prends une glace... or je ne fais jamais de régime... donc...* » (Ibid., p. 134).

n'est pas acceptée et suivie par toutes les adolescentes : soit elles ne veulent pas s'y conformer, soit elles ne parviennent pas à l'atteindre, soit elles la suivent de façon discontinue. L'entrée et le maintien dans la première phase de la carrière ne sont donc pas évidents et nécessitent la volonté de transformer son corps et la possibilité d'y parvenir.

L'« *engagement dans la prise en main* », première phase de la carrière anorexique, débute par des pratiques qui ne sont pas socialement désapprouvées. En décidant de faire un régime, l'adolescente se conforme à des normes corporelles et esthétiques. Cette décision est acceptée, voire encouragée par différents types d'acteurs sociaux. La phase suivante exige une intensification des pratiques mises en place.

4. *Le « maintien de l'engagement dans la prise en main »*

Après l'« *engagement dans la prise en main* », l'adolescente décide de continuer et de maintenir cet engagement. C'est la phase du « *maintien de l'engagement* ». Elle repose sur un travail « *réfléchi et volontariste* »⁷⁰⁸ qui dure plusieurs mois et entraîne une perte de poids importante. Ce travail est à la fois un travail « *sur les techniques* »⁷⁰⁹ (qui correspond à une intensification et une rationalisation des techniques de perte de poids utilisées dans la première phase) et un « *travail de mesure* »⁷¹⁰ (qui concerne la mesure des résultats obtenus par les pratiques que l'adolescente a mises en œuvre). L'auteure souligne bien que la jeune fille contrôle et maîtrise tous ses gestes. L'engagement est maintenu mais aussi enduré. Les adolescentes se forgent des habitudes qui les aident à poursuivre leur engagement⁷¹¹ et ce « *travail de la personne sur le temps peut devenir un travail du temps sur la personne* »⁷¹². En effet, les habitudes prises se traduisent par l'incorporation de dispositions durables. A un moment donné, un basculement s'opère : l'adolescente ne se contrôle plus mais elle est sous l'emprise de sa maladie. Celle-ci « *a pris le pouvoir et c'est désormais elle qui dirige l'existence de la jeune fille anorexique. Cependant, elle leurre cette dernière en lui faisant croire qu'elle agit pleinement de son libre-arbitre* »⁷¹³. Le contrôle devient une seconde

⁷⁰⁸ *Ibid.*, p. 143.

⁷⁰⁹ *Idem.*

⁷¹⁰ *Ibid.*, p. 154.

⁷¹¹ Par exemple, elles mettent en place des stratégies pour oublier leur faim. Il ne faut pas oublier que contrairement à ce que l'étymologie du mot « anorexie » laisse entendre, la faim ne disparaît pas et les anorexiques luttent activement contre cette sensation.

⁷¹² DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 165.

⁷¹³ PERILLAT, Audrey, *Les dimensions narcissiques et identitaires dans l'anorexie mentale*, mémoire de fin d'études de Psychologie, Ecole de psychologues praticiens, Lyon, 2004, p. 19.

nature. A ce stade de la carrière, soit les jeunes filles jugent leur perte de poids insuffisante, soit leur objectif est atteint mais elles cherchent à le maintenir et, par conséquent, à ne pas grossir. Elles se considèrent « *comme une instance légitime de définition de leur corps* »⁷¹⁴ : elles sont maigres et tentent de maîtriser cette assignation. Cette désignation rencontre peu à peu une autre définition de la situation, le diagnostic médical.

La progression dans la carrière anorexique n'est pas automatique. Deux conditions sont nécessaires pour maintenir l'engagement : l'intensification des pratiques qui permettent la transformation de soi et les dispositions qui résultent de l'incorporation des habitudes forgées. Dans la phase suivante, une troisième condition apparaît : la gestion de l'étiquette d'anorexique.

B. Le processus d'étiquetage de la déviance et ses effets

Cette troisième phase, « *maintenir l'engagement malgré les alertes et la surveillance* »⁷¹⁵, n'est pas forcément distincte de la précédente. Elles peuvent se chevaucher. C'est au cours de cette étape que le maintien de l'engagement est considéré comme déviant. Nous avons précisé que la carrière débutait par des pratiques socialement approuvées. Ce n'est pas le régime qui fait déviance mais le maintien de l'engagement. Darmon souligne la complexité du processus d'étiquetage de l'anorexie et ses effets sur l'adolescente anorexique.

1. *Un processus d'étiquetage de la déviance anorexique complexe*

Il dépend à la fois de la « *visibilité du stigmat* », de la diversité des normes d'un groupe à l'autre et de la « *visibilité sociale* » de la déviance. De façon générale, des personnes donnent l'alerte et tentent d'empêcher l'adolescente de continuer à maigrir. L'alerteur est la première personne « *à pointer publiquement que "quelque chose ne va pas"* »⁷¹⁶. Le moment de l'alerte est variable car il suppose la « *visibilité du stigmat qui va faire déviance* »⁷¹⁷. Le poids est souvent le premier élément qui fait infraction (on trouve l'adolescente trop maigre) mais ce sont parfois certaines pratiques qui interpellent et sont considérées comme anormales (par exemple, réduire son alimentation). La visibilité du stigmat est aussi facteur des normes

⁷¹⁴ *Ibid.*, p. 164.

⁷¹⁵ *Ibid.*, p. 174.

⁷¹⁶ *Ibid.*, p. 178.

⁷¹⁷ *Ibid.*, p. 179.

des différents groupes qui sont en contact avec l'adolescente. Par exemple, le poids, qui est l'infraction la plus visible, peut être considéré comme normal dans une famille dont les personnes sont plutôt minces. Par contre, si une personne de l'entourage est médecin, l'anorexie sera plus vite décelée. Le codage de la situation varie donc à la fois dans ce qui fait déviance et dans la façon dont ce qui fait déviance est étiqueté. Enfin, Darmon ajoute que la déviance peut ne pas être considérée comme telle si les individus ne connaissent pas l'anorexie. Elle recourt à la notion de « *visibilité sociale* »⁷¹⁸ pour désigner les connaissances sociales qui permettent de coder l'infraction en termes d'anorexie. On peut voir la maigreur d'une adolescente (c'est la visibilité du stigmate) sans penser qu'il s'agit d'anorexie. Une adolescente témoigne de l'absence de réaction face à sa maigreur : « *mais ce qui est marrant, c'est que dans mon environnement de gens de prépa, enfin, de copains même, jamais aucun n'ait remarqué. C'est un truc qui m'a toujours... Enfin, d'un autre côté, on ne parlait pas de ça [...]. Mais jamais y'en a un qui a remarqué que je maigrissais de façon... anormale [...]. Mais je crois aussi qu'ils ignoraient ce problème ou qu'ils pensaient que je voulais maigrir* »⁷¹⁹. Ici, le stigmate n'est pas visible parce que l'entourage amical de l'adolescente ignore le problème autrement dit, ses amis n'avaient pas connaissance de cette maladie.

L'étiquetage de l'anorexie n'est pas un processus univoque qui conduirait directement à l'hospitalisation car elle dépend de la visibilité du stigmate, de la diversité des normes d'un groupe à l'autre et de la visibilité sociale de la déviance. C'est pourquoi Darmon propose de parler d'une « *histoire des étiquettes* »⁷²⁰ pour mettre en évidence le fait que l'étiquette imposée à l'adolescente n'est pas toujours celle d'anorexique (du moins au début). Elle dépend de ce qui fait déviance pour les alerteurs. Ainsi, nous voyons qu'une pathologie, médicalement définie par des critères précis, peut ne pas être perçue comme telle ; il existe des conflits « *autour de la définition de l'infraction à la norme* »⁷²¹ aux différents moments de

⁷¹⁸ Elle emprunte cette notion à Strauss (DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 180).

⁷¹⁹ *Ibid.*, p. 179.

⁷²⁰ *Ibid.*, p. 183.

⁷²¹ *Ibid.*, p. 181. Marta Aleksandra Balinska donne un exemple éclairant de cette « visibilité » de l'infraction. D'origine polonaise, elle raconte que « *les Polonais à l'époque ne connaissaient pas, pour la plupart d'entre eux, l'existence d'une maladie appelée "anorexie". Nos amis et nos familles (le peu qui en restait) en Pologne étaient très étonnés d'apprendre que je souffrais d'un mal dont ils n'avaient jamais entendu parler : certains se demandaient même si l'anorexie existait chez eux. Ce qui m'amène à une observation éclairante, à savoir que les nombreux Polonais que j'ai pu côtoyer ces années-là n'avaient envers moi aucun sentiment de rejet. Pourtant, je ne pouvais paraître moins maigre à leurs yeux, mon regard devait leur sembler tout aussi perdu et effacé mais – justement – puisqu'ils n'avaient pas les préjugés et les idées préconçues que nous avons dans nos pays "occidentaux", ils me traitaient comme une personne et non comme une anorexique. Autrement dit, ma maigreur était qualitative et non pas constitutionnelle. Il en allait tout autrement pour de nombreux "amis" de la famille qui pensaient savoir ce qu'est l'anorexie. Comme cette jeune anglaise, infirmière qui, lorsqu'elle est venue passer le week-end chez nous à Paris et que je courus pour lui ouvrir la porte (j'avais 16 ans), me lança avant même de me saluer : "alors on fait toujours*

l'étiquetage. Par conséquent, quand l'alerte est donnée, elle n'est pas toujours suivie d'effets. Il peut y avoir une succession d'alertes qui aboutit, à un moment donné, à une consultation médicale. Au cours de ce circuit de professionnels⁷²², l'étiquette d'anorexie mentale s'impose progressivement comme définition légitime de la situation. L'alerte donne également lieu à la constitution d'un circuit d'agents : des professionnels, des profanes et des personnes de l'entourage, familial ou amical, forment un « *réseau de surveillance* » qui incite la jeune fille à reprendre du poids. On y retrouve parfois les prescripteurs, les incitateurs et les accompagnateurs, identifiés au début de la carrière, à la seule différence qu'il ne s'agit plus d'inciter au régime mais d'imposer une nouvelle norme : la reprise de poids. La jeune fille, quant à elle, cherche à poursuivre la carrière. Pour « *maintenir l'engagement malgré les alertes et la surveillance* », elle va opérer un « *travail de discrétion* »⁷²³ qui consiste à rendre moins visibles les pratiques considérées comme déviantes. Nous pouvons rapprocher ce « *travail de discrétion* » de la « *gestion du stigmat* » chez Caiata qui montrait que l'usager intégré de cocaïne et d'héroïne devait faire preuve de discrétion pour dissimuler ses pratiques tout en les poursuivant. Ce « *travail de discrétion* » aboutit souvent à un « *travail de leurre* »⁷²⁴ : l'anorexique finit par mentir, par faire-semblant, voire par s'exclure des endroits où elle est surveillée afin de tenir ses pratiques secrètes.

2. *Les effets du processus d'étiquetage*

Le processus d'étiquetage influence les pratiques déviantes et a des effets en termes d'identité. Nous venons d'expliquer que les stratégies de discrétion se transforment en stratégies de leurre, cette évolution des pratiques étant l'un des effets du processus d'étiquetage. Celui-ci peut aussi entraîner la multiplication des pratiques considérées comme déviantes : ce n'est plus seulement le poids qui est considéré comme anormal mais différentes pratiques vont, à leur tour, être pointées du doigt. Par exemple, les stratégies de leurre peuvent être étiquetées comme anormales⁷²⁵. Nous pouvons faire le lien avec ce qu'écrit Becker : « *une des plus importantes contributions de cette approche [la sociologie de la déviance] a*

la grève de la faim ?" » (BALINSKA, 2003, *op. cit.*, p. 135). Dans ce témoignage, nous voyons que le poids constitue l'infraction visible en France mais pas en Pologne.

⁷²² Darmon emploie cette expression pour signifier que l'adolescente consulte plusieurs types de médecins (généraliste, spécialiste...). Le premier médecin rencontré dépend de l'étiquette posée et de la définition de la situation donnée au moment de l'alerte.

⁷²³ DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 210.

⁷²⁴ *Idem.*

⁷²⁵ Par exemple, se faire vomir au lieu de ne pas manger, mentir, moins voir ses amies... sont des comportements qui sont interprétés comme anormaux et comme signifiant l'aggravation de la pathologie.

été d'attirer l'attention sur les conséquences qu'implique, pour un individu, le fait d'être étiqueté comme déviant : il lui devient plus difficile de poursuivre les activités ordinaires de sa vie quotidienne, et ces difficultés mêmes l'incitent à des actions "anormales" »⁷²⁶. Dans la carrière anorexique, les pratiques mises en place au cours de cette phase de « *maintien de l'engagement malgré les alertes et la surveillance* » relèvent de cette catégorie au sens où elles sont suscitées par cette surveillance. Enfin, le processus d'étiquetage a des effets en termes d'identité puisque l'étiquette d'anorexique tend à devenir le statut principal de l'adolescente. Darmon emprunte à Becker la distinction statut principal/statut subordonné. Le statut principal est « *conféré à qui a transgressé une norme et la dépendance à l'égard de ce statut s'avère plus décisive que la dépendance à l'égard d'autres statuts. L'identification de l'individu comme déviant précède les autres identifications* »⁷²⁷. Dans le cas de l'anorexie, l'adolescente est réduite à son étiquette d'anorexique : elle devient son identité principale. Une jeune fille explique qu'« *au bout d'un moment on en est persuadée, "je ne suis qu'une anorexique"* »⁷²⁸. Becker poursuit : « *traiter une personne qui est déviante sous un rapport comme si elle l'était sous tous les rapports, c'est énoncer une prophétie qui contribue à sa propre réalisation* ». Il renvoie ici à l'exemple du toxicomane, donné au début de ce chapitre : la consommation de drogues n'empêche pas nécessairement de travailler mais parce que l'individu est étiqueté comme toxicomane il peut perdre son travail et se voir contraint à des pratiques illégales comme le vol⁷²⁹. Qualifié de déviant, le toxicomane multiplie les pratiques déviantes⁷³⁰.

Pour reprendre, l'anorexie mentale est une pathologie définie par les classifications médicales. S'il semble donc *a priori* « facile » de diagnostiquer une adolescente malade, l'analyse de Darmon montre qu'il n'en est rien. L'imposition de l'étiquette d'anorexique est un processus complexe qui dépend de la visibilité du stigmat, de la visibilité sociale de l'anorexie et de la diversité des normes des différents groupes en contact avec l'adolescente. Elle donne lieu à des conflits de définition et à une histoire des étiquettes dans l'entourage mais aussi dans le corps médical. Progressivement, l'étiquette d'anorexique s'impose comme diagnostic médical. Darmon montre comment l'adolescente est alors amenée à modifier ses pratiques mais aussi quels sont les effets de l'imposition de l'étiquette. Les stratégies de

⁷²⁶ BECKER, 1985, *op. cit.*, p. 203-204.

⁷²⁷ *Ibid.*, p. 56.

⁷²⁸ DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 210.

⁷²⁹ BECKER, 1985, *op. cit.*, p. 57.

⁷³⁰ Becker précise cependant que la prophétie ne se réalise pas toujours.

discrétion et de leurre permettent de maintenir l'engagement malgré les alertes et la surveillance mais, le poids continuant à baisser, l'hospitalisation devient nécessaire.

C. La « phase de prise en charge par l'institution médicale »

De façon théorique, l'hospitalisation constitue la fin de la carrière anorexique. Cette phase de prise en charge consiste à lutter contre les dispositions des jeunes filles à maintenir l'engagement dans la carrière. Les adolescentes doivent reconnaître qu'elles sont anorexiques (autrement dit accepter l'étiquette) pour ensuite « *être transformées par le travail hospitalier en sens inverse de la transformation de soi effectuée dans les phases précédentes de la carrière* »⁷³¹. Cette reprise en main par l'hôpital constitue le chemin vers la guérison qui ouvre sur une nouvelle identité. Darmon montre que selon les terrains hospitaliers, la guérison est pensée comme le retour à l'identité antérieure (avant l'entrée dans la carrière) ou l'accession à une nouvelle identité qui résulte du travail sur soi produit au cours de l'hospitalisation⁷³². La guérison signifie l'abandon du statut principal, la « nouvelle identité » remplaçant l'identité anorexique. Cet abandon suscite des craintes chez les adolescentes hospitalisées. La maladie envahit leur vie et leurs pensées au point de les réduire à l'anorexie. Au cours de la prise en charge, quand elles acceptent de « *lâcher prise* », elles ont le sentiment de n'être plus personne ou plutôt de ne pas savoir qui elles sont. La guérison doit les aider à se forger cette nouvelle identité. Si les personnes en contact avec ces adolescentes ont tendance à les réduire à leur statut principal et à ne les considérer que comme anorexiques, il est intéressant de souligner que la réduction de leur identité à la maladie caractérise aussi la façon dont elles se définissent à un moment donné de leur carrière.

Au début de l'analyse de la carrière anorexique, nous avons mentionné l'absence de groupe déviant ; l'apprentissage s'effectuait *via* les entrepreneurs de normes corporelles ou les moyens de communication. La spécificité de la carrière anorexique réside, entre autres, dans l'apparition d'un groupe déviant au cours de l'hospitalisation. Celui-ci est construit et « *imposé* » par l'institution hospitalière⁷³³. Formé de l'ensemble des patientes hospitalisées pour anorexie, il apparaît comme une « *structure de maintien* » des dispositions anorexiques. La rencontre avec d'autres patientes anorexiques permet aux adolescentes d'apprendre de nouvelles techniques pour maintenir leur engagement voire pour radicaliser leurs pratiques.

⁷³¹ DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 220.

⁷³² Cette différence s'explique par l'orientation psychiatrique du premier hôpital et psychanalytique du second.

⁷³³ L'auteure précise qu'il peut être informel (on parle des anorexiques du service) ou formel dans le cadre de thérapies de groupe.

Le groupe permet aussi de considérer son comportement comme normal puisque, partagé par d'autres. Mis en place par l'institution hospitalière dans des perspectives thérapeutiques, il peut donc être « détourné » par les jeunes filles qui s'en servent pour poursuivre leurs pratiques déviantes⁷³⁴.

Après avoir exposé les grandes lignes de l'ouvrage de Darmon nous précisons comment nous comptons réinvestir certains éléments dans notre analyse de discours.

D. Quelques pistes pour notre analyse des discours de presse

L'analyse de la carrière des adolescentes anorexiques proposée par Darmon nous offre plusieurs perspectives pour l'analyse des discours de notre corpus, lesquelles s'articulent autour des concepts de carrière et de visibilité sociale.

L'approche de l'anorexie mentale en termes de carrière nous est utile à plusieurs niveaux :

1/ Elle permet de montrer que faire un régime ne conduit pas automatiquement à l'anorexie mentale mais nécessite de maintenir un engagement sans lequel l'adolescente sort de la carrière. L'anorexie mentale peut, comme la consommation de drogues, être pensée comme une séquence composée de phases distinctes.

2/ Cette approche nous invite également à ne pas confondre régime et anorexie : le régime est présent dans toutes les prises en main mais la carrière anorexique se caractérise par un travail de transformation de soi qui touche également les domaines scolaire, culturel et sportif.

3/ Ensuite, l'étiquetage de la déviance se fait *a posteriori* puisque ce sont des pratiques socialement valorisées qui ouvrent la carrière. « *La question de la déviance ne se pose pas ici en termes de "commettre" ou de "ne pas commettre" initialement un acte déviant : c'est le maintien de l'engagement dans la carrière qui la fait apparaître* »⁷³⁵. C'est l'application des normes diététiques de façon durable et ce, malgré les injonctions à s'arrêter, qui fait déviance.

⁷³⁴ Darmon précise que cette mise en groupe peut être utilisée différemment en fonction des patientes et selon le moment de leur parcours hospitalier.

⁷³⁵ DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 244.

Ces spécificités de la carrière anorexique nous offrent plusieurs pistes pour l'analyse des discours de presse :

1/ Nous pouvons nous interroger sur la place accordée aux normes esthétiques et corporelles dans les articles de notre corpus. Sont-elles présentées comme le facteur déclencheur principal de la maladie ou leur poids dans l'apparition de l'anorexie est-il relativisé ? Cette question nous renvoie à l'idée d'une « identité » ou d'une « personnalité déviante » puisque, comme nous l'avons exposé avec Guillemot et Laxenaire, « *la société intervient pour précipiter la survenue d'une pathologie sur une personnalité psychiquement prédisposée* »⁷³⁶. Darmon refuse d'envisager l'anorexie comme un état ou une personnalité (qui réduirait la causalité de la pathologie à une nature préexistante) en démontrant qu'il faut faire certaines choses pour être anorexique. Partant de ces deux approches, nous pouvons nous demander quelle figure de l'adolescente anorexique est privilégiée par les journaux : une jeune fille dont les caractéristiques psychologiques et sociales la prédisposent à être anorexique ou une adolescente qui, du moins au début, dispose d'un libre arbitre et agit de façon consciente ? En reliant cette question à la précédente (quelle place est accordée au facteur socioculturel dans notre corpus ?), nous pourrions nous interroger sur la façon dont ces deux types de causalités sont articulés dans les discours de presse et les enjeux du choix opéré par les journaux.

2/ Enfin, l'approche en termes de carrière nous sera utile pour comprendre comment les journaux décrivent les pratiques anorexiques : les adolescentes commencent-elles par un régime qui conduit irrémédiablement à l'anorexie mentale ou distinguent-ils différentes étapes dans la progression de la maladie ? Dans un travail antérieur, nous avons montré que tous les quotidiens (à l'exception de *La Croix*) confondaient régime et anorexie autrement dit, la carrière de l'adolescente anorexique était réduite à sa première phase⁷³⁷. L'été 2006, le décès de mannequins anorexiques a suscité de vives polémiques dans le monde de la mode et dans la sphère politique. Cet événement ayant entraîné une multiplication des discours sur l'anorexie mentale, nous faisons l'hypothèse qu'il peut-être l'occasion, pour la presse généraliste, de tenir un discours plus précis sur l'anorexie notamment en distinguant l'anorexie des mannequins de l'anorexie qui affecte la population adolescente et donc en nuanciant l'équation régime = anorexie.

Dans un deuxième temps, la notion de visibilité sociale a retenu notre attention. Nous avons expliqué que l'imposition de l'étiquette d'anorexique dépendait de plusieurs facteurs dont la visibilité sociale du stigmat. Pour Darmon, il s'agissait de montrer que la déviance

⁷³⁶ GUILLEMOT et LAXENAIRE, 1997, *op. cit.*, p. 123.

⁷³⁷ Notre corpus comptait 45 articles et s'étendait des années 90 à l'été 2005.

peut ne pas être perçue comme telle si l'entourage ne connaît pas le diagnostic médical de l'anorexie. En définissant cette notion, la sociologue précise que les débats publics et les médias contribuent à créer la visibilité sociale d'une pathologie⁷³⁸. L'absence de discours sur cette maladie dans l'espace public se traduirait donc par un manque de connaissances nécessaires au repérage de la pathologie. Elle ne développe pas plus cet aspect mais nous pouvons faire le lien avec la question du rôle que les médias endossent quand il s'agit de traiter d'une thématique sanitaire (nous développons plus précisément cette question dans le chapitre suivant). L'une des hypothèses de notre thèse concerne les figures mobilisées dans les discours médiatiques. La connaissance progressive des différents troubles liés à l'adolescence dans le champ médical s'étant traduite par l'apparition de nouveaux rôles notamment celui des parents (présentés comme partie prenante du traitement thérapeutique) et des pouvoirs publics (interpellés par le champ médical pour mettre en place des politiques de prévention), nous avons formulé l'hypothèse suivante : cette apparition laisserait des traces dans les discours médiatiques et se traduirait par un ancrage progressif de certaines figures auxquelles seraient attribués des rôles actantiels bien précis. En faisant le lien entre cette hypothèse et la réflexion de Darmon sur la visibilité sociale, nous pouvons préciser cette hypothèse : dans les années 90, le manque de connaissances (de visibilité sociale) sur l'anorexie se traduirait par un manque de compétences de l'entourage pour déceler cette pathologie ; celui-ci tendant à disparaître à la fin des années 2000, notamment suite aux décès de plusieurs mannequins anorexiques (un moment de forte visibilité sociale).

Les personnes qui repèrent que quelque chose ne va pas sont considérées comme des alerteurs. Par rapport à ce processus d'alerte, Darmon fait l'hypothèse suivante : « *il peut y avoir d'autant plus d'alerteurs, et d'alerteurs d'autant plus précoces, que le diagnostic est diffusé et connu, d'une part, et d'autre part, que les comportements qui font déviance sont effectués par les personnes les plus ciblées par la diffusion du diagnostic, des adolescents – en ce sens, les mêmes pratiques opérées par des garçons ou des femmes plus âgées entraîneraient beaucoup moins, ou beaucoup moins vite, des alertes* »⁷³⁹. En reprenant à notre compte la première partie de cette hypothèse, nous pouvons formuler l'idée suivante : il y aurait d'autant plus de figures d'alerteurs dans les discours de presse que l'anorexie est une maladie connue autrement dit nous pourrions voir une évolution des figures et de leur rôle à partir de la fin des années 2000.

⁷³⁸ DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 180.

⁷³⁹ *Ibid.*, p. 182.

Les travaux de Becker, Beck, Legleye, Peretti-Watel, Caiata et Darmon nous ont permis de définir le concept de carrière ainsi que les notions qui lui étaient associés (notamment les procédés de rationalisation et la visibilité sociale) pour montrer comment ces concepts pouvaient être opératoires dans notre analyse des discours de presse relatifs à la consommation de drogues à l'adolescence et à l'anorexie. Nous envisageons maintenant la possibilité de mobiliser ces notions, du moins certaines, pour penser la consommation d'alcool et le suicide à l'adolescence.

III. Des carrières de la consommation d'alcool et du suicide à l'adolescence ?

Dans cette dernière partie, il s'agit de montrer dans quelles mesures l'approche en termes de carrière peut être opératoire pour l'analyse des discours de presse sur la consommation d'alcool et le suicide à l'adolescence. Pour penser une carrière de la consommation d'alcool, nous partons de l'ouvrage de Sophie Le Garrec (*Ces ados qui « en prennent » : sociologie des consommations toxiques adolescentes*) dans lequel elle étudie la trajectoire du boire (nous définissons cette notion plus loin) à partir de la notion de carrière. Cependant, ce concept n'étant pas au cœur de sa méthodologie, nous nous appuyons également sur les éléments développés à partir des ouvrages de Becker et Darmon pour étayer notre démonstration.

Pour le suicide, il n'existe pas, à notre connaissance, de travaux qui aient été réalisés dans cette perspective. Nous partirons donc de la définition de la carrière chez Becker pour proposer une approche séquentielle de la conduite suicidaire. Nous rappelons que nous n'utilisons pas le concept de carrière de façon systématique (ce qui serait de toute façon impossible puisque notre recherche n'est pas un travail en sociologie), mais comme une notion qui peut nous permettre d'appréhender les discours de presse portant sur les troubles liés à l'adolescence. Il s'agit donc de montrer quels aspects de ce concept nous semblent opératoires et pourquoi.

Nous commençons par développer l'idée d'une carrière de la consommation d'alcool comme celle d'une déviance « *qui s'enracine dans la conformité* »⁷⁴⁰. Consommer de l'alcool n'est pas une infraction mais un acte socialement valorisé : dans quelles mesures peut-on alors considérer la consommation d'alcool à l'adolescence comme une conduite déviante ? Nous

⁷⁴⁰ *Ibid.*, p. 214.

poursuivons avec une proposition : celle de penser une approche séquentielle de la conduite suicidaire.

A. La carrière de la consommation d'alcool : une déviance « qui s'enracine dans la conformité »

Avant de préciser la façon dont nous envisageons une carrière de la consommation d'alcool à l'adolescence, nous consacrons quelles lignes à l'ouvrage de Sophie Le Garrec, intitulé *Ces ados qui « en prennent » : sociologie des consommations toxiques adolescentes*, publié en 2002. Cette étude est, à notre connaissance, la seule qui propose une analyse des pratiques de consommation à partir de la notion de carrière même si celle-ci ne constitue pas l'armature méthodologique principale. Nous ne pouvons donc faire abstraction de ce travail dans un chapitre consacré à l'analyse des troubles liés à l'adolescence à partir de ce concept. Nous présentons la démarche de Le Garrec pour montrer comment elle recourt au concept de carrière et ce qu'il lui permet de souligner quant aux pratiques d'alcoolisation à l'adolescence. Nous détaillons ensuite quelques éléments de l'ouvrage qui ont retenu notre attention car ils mettent en évidence l'existence de normes chez les adolescents pour légitimer ou disqualifier l'acte de boire. Nous pourrions mobiliser ces éléments dans l'analyse des discours médiatiques. Enfin, nous mettons en perspective les notions présentées à partir des travaux de Becker et de Darmon dans le cas d'une carrière de la consommation d'alcool à l'adolescence.

1. *L'analyse de Sophie Le Garrec : une analyse en termes de trajectoire et de carrière*

L'auteure s'intéresse aux pratiques alcoolo-toxico-tabagiques⁷⁴¹ des adolescents scolarisés. Cette approche en termes de polyconsommation part du constat que l'usage d'un seul produit psychoactif est rare à l'adolescence et que la sociologie a souvent privilégié des analyses portant sur une seule substance. Elle cherche à comprendre les « *significations attribuées à ces pratiques alcoolo-tabagiques par les jeunes scolarisés, les configurations, les évolutions et les manières de consommer ces produits au regard des trajectoires de consommation* »⁷⁴². Sa démarche est présentée dans le chapitre 2 de l'ouvrage, « Les trajectoires des rapports de produits ». La notion de trajectoire, empruntée à Anne Coppel, « *"recouvre l'ensemble de la carrière sociale d'un individu, dont la vie professionnelle ne constitue qu'un élément (éventuellement absent). Il est ainsi possible de travailler sur la*

⁷⁴¹ L'expression désigne les formes de consommation d'alcool et/ou de tabac et/ou de drogues illégales et/ou de produits détournés de leurs usages habituels à des fins toxicomaniaques.

⁷⁴² LE GARREC, 2002, *op. cit.*, p. 14.

trajectoire d'un délinquant ou d'une personne toxicomane comme on le ferait sur la carrière d'un ingénieur" »⁷⁴³. Avec le concept de trajectoire, c'est l'ensemble de la vie des adolescents qui est pris en compte (scolarité, temporalité sociale⁷⁴⁴, contexte de consommation...).

Le Garrec mobilise de façon secondaire la notion de carrière dont l'intérêt « réside dans l'idée d'étapes distinctives permettant une compréhension séquentielle des consommations », ces étapes n'étant pas forcément successives. La carrière est une composante de la trajectoire des adolescents consommateurs. Elle distingue quatre étapes dans la trajectoire du boire⁷⁴⁵ :

- Avant 10 ans, le boire est « offert et légitimé »⁷⁴⁶ ce qui signifie que le premier verre est souvent consommé en famille, dans un contexte festif et ne suscite aucune réprobation. Le Garrec estime qu'il est même banalisé : « ce rapport au boire est donc ancré dès le plus jeune âge et est normalisé quant à sa consommation ou plus simplement quant à sa présence. Il ne semble pas choquant non plus de voir son enfant tituber, c'est même "amusant". C'est donc une première initiation en confiance puisqu'autorisée et même incitée par les parents ». Elle considère ce premier contact avec l'alcool comme un « faux verre » car, à la question « quand est-ce que vous avez consommé de l'alcool pour la première fois ? », les adolescents ne mentionnent pas cette « primo-initiation » mais le verre pris avec des amis à l'âge de 12-14 ans⁷⁴⁷.
- Entre 12 et 14 ans, le boire est « caché et non légitimé »⁷⁴⁸. Les jeunes parlent de « vrai verre » pour désigner le début de leur consommation en dehors du contexte familial. Ce verre marque l'entrée dans une carrière de consommateur régulier et correspond souvent à la première ivresse. Cette étape est celle de l'apprentissage de l'alcoolisation entre pairs. Le Garrec s'intéresse à la question des motivations : pourquoi un adolescent consomme-t-il de l'alcool ? Il ressort des entretiens que, contrairement au fumeur de marijuana qui débute souvent par curiosité, les jeunes boivent plutôt par conformisme (pour faire comme les autres) ou pour s'oublier et s'effacer (au sens de faire disparaître les tensions et les problèmes).
- Entre 14 et 20 ans, le boire est un « boire pour boire ». Les jeunes recherchent les limites physiques de l'alcoolisation en consommant de façon non réfléchie, spontanée :

⁷⁴³ Ibid., p. 97-98.

⁷⁴⁴ Elle emploie le terme de « temporalité sociale » pour désigner la perception que les jeunes ont de leur présent et de leur avenir.

⁷⁴⁵ L'enquête porte sur une population de jeunes âgés de moins de 25 ans.

⁷⁴⁶ LE GARREC, 2002, *op. cit.*, p. 120.

⁷⁴⁷ Ibid., p. 123.

⁷⁴⁸ Idem.

« on boit tout ce qu'il y a à boire du moment que ça saoule... vite »⁷⁴⁹. Nous pouvons rapprocher cette description du « boire pour boire » du *binge drinking* mais l'auteure n'utilise pas ce terme. Là encore, la reconnaissance par les pairs motive cette alcoolisation extrême car « boire sans être dans l'extrême n'est pas reconnu à cet âge comme une véritable expérience de l'alcool ». La consommation d'alcool doit se distinguer de celle des adultes. C'est « l'expérimentation dans la rupture de la norme des adultes [qui] est une gageure de cette reconnaissance entre pairs et de ce partage identitaire adolescent »⁷⁵⁰. Dans cette phase, l'apprentissage consiste à savoir « bien boire », ce bien boire étant synonyme de consommation excessive. Il est intéressant de noter que les adolescents instaurent leurs propres normes, distinctes de celles du monde adulte, pour légitimer certaines pratiques et nous le montrons plus loin, en discréditer d'autres. Le bien boire conditionne la reconnaissance et la place au sein de groupe de pairs et, en ce sens, participe à la construction identitaire de l'adolescent.

- Enfin entre 20 et 25 ans, le boire consiste en une « ascension vers les plaisirs »⁷⁵¹. Il ne s'agit plus de consommer dans l'excès mais de rechercher les effets euphorisants de l'alcool sans être ivre. La consommation est maîtrisée et réfléchie. Dans cette phase, les jeunes privilégient la consommation du vin considéré « comme un appareil d'adulte »⁷⁵². Dans la suite de l'ouvrage, l'auteure montre que ce type de pratiques coïncide souvent avec l'insertion professionnelle et la mise en couple.

La notion de carrière permet à Le Garrec d'isoler différentes étapes dans l'alcoolisation des jeunes, chacune correspondant à un type de consommation spécifique. Elle souligne que l'usage d'alcool ne disparaît pas avec l'âge mais évolue « quant aux formes d'usages et aux significations que les jeunes lui attribuent ». Dans la première et la dernière phase, la consommation d'alcool est admise, voire légitimée par les adultes alors qu'entre 12 et 20 ans, l'alcoolisation serait « associée à une pathologie, une pratique inadmissible socialement »⁷⁵³. L'auteure renvoie aux débats médicaux sur l'alcoolisation adolescente, laquelle serait déterminante dans la survenue de l'alcoolodépendance à l'âge adulte mais elle ne développe pas cet aspect. En effet, la notion de carrière est mobilisée de façon secondaire dans cette démonstration qui ne pose pas réellement la question de la déviance et de son étiquetage. C'est pourquoi nous ne trouvons aucun élément concernant les conditions nécessaires pour avancer

⁷⁴⁹ *Ibid.*, p. 126.

⁷⁵⁰ LE GARREC, 2002, *op. cit.*, p. 126.

⁷⁵¹ *Ibid.*, p. 121.

⁷⁵² *Ibid.*, p. 128.

⁷⁵³ *Ibid.*, p. 129.

dans la carrière, les possibles sorties de carrière ou encore les procédés de rationalisation mis en place par les adolescents pour normaliser leurs pratiques. Il ne s'agit pas pour l'auteure de comprendre comment sont étiquetées les consommations adolescentes, en fonction des substances utilisées, mais d'étudier comment évoluent ces modes de consommation, les significations attribuées aux produits et les effets recherchés en fonction des configurations de consommation et des temporalités sociales. Toutefois, certains éléments relatifs à la « normalité » de la consommation d'alcool chez les jeunes ont retenu notre attention.

2. *La consommation d'alcool chez les jeunes : entre le « mal-boire » et le « bien-consommer »*

Le chapitre 3 de l'ouvrage est consacré aux « *configurations de consommation* » (c'est-à-dire aux lieux et aux moments), le chapitre 4 aux « *temps des jeux, les jeux des âges* » (l'auteure propose une analogie entre les pratiques alcoolo-toxico-tabagiques et les jeux) et le chapitre 5 à « *une parenthèse temporelle : le "temps à-côté"* » (elle définit le temps de la consommation comme un « *temps à-côté* » en rupture avec le temps normalisé des différentes sphères sociales dans lesquelles évoluent les adolescents). Dans chacune de ces parties, Le Garrec mobilise des théories et des auteurs propres à sa démonstration, relativement éloignée d'une analyse en termes de carrière (le concept n'apparaît que dans le second chapitre de l'ouvrage). Cependant, en parcourant ces trois chapitres, plusieurs éléments ont retenu notre attention car ils questionnent la normalité de la consommation d'alcool à l'adolescence :

Dans le chapitre consacré aux « *configurations de consommation* », l'auteure montre que la perception des pratiques n'est pas la même selon si les produits sont consommés de jour ou de nuit notamment pour l'alcool. La nuit légitime certaines pratiques car les normes et les repères semblent s'estomper. Ainsi, « *la personne qui boit de l'alcool le matin peut être perçue comme une alcoolique, une ivrogne alors que cette même personne qui consomme le soir n'est pas forcément catégorisée comme telle puisque sa conduite s'inscrit dans une normalité du boire. Ce qui n'est pas permis dans le monde diurne l'est souvent dans le monde nocturne* »⁷⁵⁴. Par conséquent, les jeunes consomment peu le jour car une consommation diurne est considérée comme anormale sauf si elle est collective et exceptionnelle. Ils associent le fait de boire régulièrement de l'alcool dans la journée au « *mal-consommer* ». Le mal-boire c'est aussi boire seul(e) et « *boire comme une drogue* »⁷⁵⁵. Il y a donc, même si cela

⁷⁵⁴ *Ibid.*, p. 167.

⁷⁵⁵ *Ibid.*, p. 203.

n'est pas formulé comme tel, des façons déviantes de boire qui reposent sur une norme implicite : il est normal de boire le soir mais il n'est pas normal de boire le matin ou, de façon régulière, dans la journée. Il est normal de boire en groupe mais il n'est pas normal de consommer seul(e). Nous avons montré, avec l'étude de Caiata, que les consommateurs d'héroïne et de cocaïne devaient aménager à leurs pratiques « *une place harmonieuse à l'intérieur de [leur] propre système de normes et de valeurs* »⁷⁵⁶ en produisant un travail symbolique. Ces jeunes font de même en considérant la consommation d'alcool comme normale quand elle respecte des critères de temps, de lieux et de fréquence ; ces normes n'étant pas nécessairement partagées par le monde des adultes qui tend à considérer les pratiques d'alcoolisation, entre 12 et 20 ans, comme une pratique socialement inadmissible.

Dans le chapitre suivant, consacré aux pratiques alcool-toxico-tabagiques comme jeux, l'auteure note une différence entre la perception de l'alcool et les autres produits psychoactifs. Dans les propos de certains adolescents, l'alcoolisation est considérée comme un jeu qui est toujours valorisé même lorsque les effets de l'ivresse sont désagréables. Par exemple, Juliette (18 ans) explique :

*« Les autres produits, c'est pas comme l'alcool, c'est sérieux, c'est vraiment pas pareil. Je sais que l'alcool, plein de gens veulent faire passer ça comme une drogue, peut-être mais moi je ne vois pas ça comme ça. L'alcool, ça a rien à voir avec l'ecsta ou l'opium, c'est différent. Je ne me vois pas faire des concours de sniffette et encore moins des culs secs, des gobes secs (rires), opium sec (rires), c'est idiot, avec l'alcool oui parce que c'est drôle, c'est un jeu, c'est marrant, c'est pas pareil mais pas avec les autres trucs, pour moi c'est impensable »*⁷⁵⁷.

L'ouvrage ayant été publié en 2002, il est possible que l'adolescente fasse référence à l'introduction de l'alcool dans la catégorie des substances psychoactives par la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie en 1999 ou simplement à certains discours ambiants qui soulignent la dangerosité d'une consommation excessive d'alcool. Quelle qu'en soit la raison, nous retrouvons le procédé qui consiste à comparer la consommation d'une drogue avec celle d'autres substances pour légitimer, normaliser ses pratiques. Dans les propos de Juliette, cette rationalisation ne repose ni sur des arguments médicaux, légaux ou moraux mais sur la dimension ludique du produit dont les conséquences de la consommation sont minimisées.

Enfin, nous avons expliqué que, pour Le Garrec, l'analyse en termes de trajectoire nécessitait la prise en compte de la temporalité sociale autrement dit elle cherche à montrer le rapport entre les types de consommation et la perception qu'ont les adolescents de leur présent

⁷⁵⁶ CAIATA, 2002, *op. cit.*, p. 65.

⁷⁵⁷ LE GARREC, 2002, *op. cit.*, p. 201.

et de leur avenir. Elle précise en introduction que « *les repères traditionnels identitaires et statutaires ont laissé place à l'expérimentation et à la conquête d'un statut d'adulte et d'actif, les responsabilités sur la capacité à être sujets pèsent sur les jeunes vivant dans l'incertitude de "leurs performances" et de "leurs compétences" »*⁷⁵⁸. Le devenir des adolescents n'est plus fixé par avance. A cette incertitude s'ajoute la responsabilité de construire son avenir. Cette description du contexte social actuel est assez proche de l'analyse de Caiata : certains usagers d'héroïne et de cocaïne consomment de la drogue pour mieux supporter les pressions sociales. Les substances psychoactives font alors office de « *béquille chimique* ». Nous avons fait l'hypothèse qu'à l'adolescence, l'injonction à être responsable (au sens de définir son avenir) serait d'autant plus forte que les rôles sociaux ne sont plus fixés. La consommation de drogues constituerait alors à la fois un rite de passage et/ou une « *béquille chimique* ». L'analyse de Le Garrec nous apporte quelques éléments de réponse. La plupart des jeunes interrogés ne se projettent pas vraiment dans l'avenir, synonyme d'incertitude et d'angoisse. Ils adaptent leurs pratiques d'alcoolisation à leur ressenti c'est-à-dire qu'« *en fonction de la représentation de l'avenir et du vécu du présent, les jeunes cherchent différentes formes d'être dans le temps à-côté via les pratiques alcoolo-toxico-tabagiques* »⁷⁵⁹. L'auteure propose une typologie des significations et des effets attribués aux produits consommés en fonction des temporalités sociales. Le détail de cette classification ne présente pas d'intérêt pour notre recherche mais nous retenons la « *variabilité des effets recherchés* » selon la perception qu'ont les adolescents de leur vie présente et future. Par conséquent, les effets attendus de l'usage d'un produit et la signification attribuée à la consommation ne sont pas fixés une fois pour toutes mais évoluent avec l'âge. La consommation d'alcool pourrait donc jouer ce rôle de « *béquille chimique* » dont les effets attendus sont multiples, cette béquille n'étant, à un moment donné, plus nécessaire. En effet, nous avons montré que la trajectoire du boire se caractérise, à partir de l'âge de 20 ans, par une consommation maîtrisée et réfléchie, liée aux plaisirs et non à l'excès.

L'apport principal de l'ouvrage de Le Garrec réside dans la démonstration de la pertinence de la notion de carrière pour analyser la consommation d'alcool à l'adolescence. Le concept lui permet de distinguer différentes modalités de consommation selon l'âge des jeunes. Cette notion ne constituant pas l'armature méthodologique principale de son étude, les autres aspects de la théorie de Becker ne sont pas évoqués. Par conséquent, l'analyse comporte quelques « zones d'ombre » notamment sur la sortie de la carrière. La trajectoire du boire proposée semble linéaire. Elle progresse de la découverte de l'alcool, en passant par une phase

⁷⁵⁸ *Ibid.*, p. 15.

⁷⁵⁹ *Ibid.*, p. 263.

de « *boire pour boire* » pour terminer, à l'âge de 20-25 ans, avec une consommation maîtrisée et réfléchie. Si l'auteure annonce, au début de son analyse, la prise en compte des « *formes d'entrée, d'initiation et d'expérimentation* », des « *formes d'installation dans des pratiques et de stabilisation* », des « *formes dysfonctionnelles de consommation* » (par exemple, si les jeunes ont un problème avec la loi) ou encore des « *formes d'arrêts des consommations* »⁷⁶⁰, ces évolutions dans la carrière ne sont pas évoquées dans la suite de l'analyse. Toutefois, plusieurs éléments ont retenu notre attention dans le reste de l'ouvrage car ils montrent que les adolescents ont leurs propres critères pour désigner une consommation d'alcool déviante. En effet, l'alcool est un produit licite mais les jeunes ne considèrent pas pour autant toutes les formes de consommation comme normales. Ils différencient le « *mal-boire* » du « *bien-consommer* », cette distinction reposant sur un ensemble de critères temporel, spatial et de fréquence de la consommation. L'alcool est également pensé comme un produit ludique à la différence des autres substances psychoactives et les effets attendus de la consommation dépendent de leurs perceptions de l'avenir. Autrement dit, leurs motivations sont plurielles et évolutives.

Nous consacrons maintenant la dernière partie de cette réflexion au caractère atypique de la carrière de la consommation d'alcool en nous appuyant sur les travaux de Darmon et de Becker. Nous montrons, à partir des éléments exposés dans les pages précédentes, comment ils nous permettent de penser les pratiques de consommation d'alcool à l'adolescence dans les discours de presse.

3. *La consommation d'alcool à l'adolescence : une carrière atypique*

Nous avons intitulé cette partie « Une carrière de la consommation d'alcool : une déviance « *qui s'enracine dans la conformité* ». Nous empruntons cette expression à Darmon car elle nous semble particulièrement appropriée pour caractériser la consommation d'alcool à l'adolescence. Nous développons quatre points pour justifier cette analogie : l'étiquetage de la déviance *a posteriori*, les conduites d'alcoolisation diverses, la consommation d'alcool comme procédé de rationalisation pour légitimer l'usage de drogues et l'étiquette d'alcoolique.

⁷⁶⁰ *Ibid.*, p. 98.

a. La consommation d'alcool : une déviance *a posteriori*

La consommation d'alcool serait, comme l'anorexie, une déviance « *qui s'enracine dans la conformité* ». En effet, le début de la carrière alcoolique, soit l'entrée en consommation, est similaire à celui de la carrière anorexique : l'adolescent qui boit de l'alcool ne commet pas d'infraction puisque ce produit est licite. Nous avons expliqué que, dans la carrière anorexique, ce n'est pas l'acte de faire un régime qui était considéré comme déviant mais le maintien dans l'engagement. Par analogie, nous pouvons avancer l'idée que ce n'est pas le fait de boire qui fait déviance mais l'intensification de la consommation et sa plus ou moins forte régularité autrement dit, ce serait la poursuite d'un usage de l'alcool trop important qui permettrait de recoder, à un moment donné, ces pratiques comme déviantes. Il s'agira donc, dans notre analyse des discours, de voir comment est qualifiée l'alcoolisation adolescente et si les journaux font cette distinction entre un comportement culturellement légitime qui peut, à l'excès, être considéré comme déviant. Cela pose également la question de la limite : à partir de quand ou à partir de quelle quantité considère-t-on la consommation d'alcool comme une conduite déviant ? Avec l'analyse de Le Garrec, nous avons montré que les jeunes eux-mêmes associaient certaines formes d'alcoolisation à un « *mal-boire* ». Cette disqualification ne repose pas sur une norme médicale (qui consisterait à penser qu'au-delà d'une certaine quantité, la consommation d'alcool présente des risques pour la santé) mais sur des critères temporel, spatial et de fréquence. Nous garderons donc à l'esprit cette multitude de normes qui peuvent être mobilisées pour étiqueter la consommation d'alcool comme déviant, soit dans les propos des adolescents, soit dans le discours même du journal.

Nous avons montré avec Darmon que l'étiquetage de l'anorexie comme comportement déviant n'était pas un processus univoque mais dépendait de la visibilité du stigmat, de la visibilité sociale de l'anorexie et des normes (variables) des groupes ou des personnes en contact avec l'adolescente. La notion de visibilité sociale peut être intéressante pour penser l'étiquetage de la consommation d'alcool comme conduite déviant. Nous avons expliqué que la maladie alcoolique avait été identifiée dans les années 1950. Elle est alors considérée comme une pathologie de l'âge adulte. La prise de conscience d'une consommation problématique d'alcool, à l'adolescence, est relativement récente. Nous pouvons dire que ce problème n'a encore aucune visibilité sociale dans les années 90 et au début des années 2000⁷⁶¹. Le rapport de la Défenseure des enfants en 2007⁷⁶² et le plan « Santé des jeunes »,

⁷⁶¹ Nous rappelons que l'alcool a été catégorisé comme une drogue et inclus dans les programmes de prévention de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie à partir de 1999 mais cette catégorisation a rencontré des résistances qui ne permettent pas de conclure à une réelle visibilité sociale de cette thématique à la fin des années 90.

⁷⁶² Elle souligne l'absence de prise en considération du phénomène du *binge drinking*.

proposé par Roselyne Bachelot en février 2008⁷⁶³, auraient permis l'entrée du sujet dans une phase de visibilité sociale qui se concrétise avec l'adoption de la loi visant à interdire la vente d'alcool aux mineurs. Nous pouvons alors poser la question du rôle joué par les médias dans ce processus : se sont-ils situés comme des « *alerteurs* », pour reprendre le terme de Darmon, ou se sont-ils simplement fait le relais de l'inquiétude du corps médical et des annonces des pouvoirs publics ?

b. Des conduites d'alcoolisation diverses

L'apport principal d'une analyse de l'usage de drogues ou d'alcool en termes de carrière réside dans la prise en compte d'une diversité des modalités de consommation. Les enquêtes épidémiologiques et les travaux sociologiques, qui se sont multipliés depuis les années 1990, ont souligné la nécessité de distinguer plusieurs types de consommation : l'expérimentation, les usages réguliers, la consommation abusive et la dépendance. La terminologie varie selon les classements proposés et les auteurs mais la distinction entre plusieurs types d'usages fait consensus, comme pour la consommation de drogues. Ces deux substances psychoactives sont d'ailleurs très souvent étudiées dans les mêmes enquêtes qui portent généralement sur l'usage des drogues (au sens large) à l'adolescence. Ce type d'études nous permet de penser la consommation d'alcool comme une carrière au sens où il existe différentes conduites d'alcoolisation. Commencer à boire ne signifie pas forcément augmenter sa consommation ni devenir alcoolo-dépendant. L'analyse de Le Garrec confirme l'existence d'étapes distinctes dans les conduites d'alcoolisation des jeunes : le boire « *offert et légitimé* » au cours de l'enfance, le boire « *caché et non légitimé* », le « *boire pour boire* » et le boire par plaisir. Nous ne prétendons pas retrouver dans notre corpus une distinction précise entre les différentes conduites d'alcoolisation mais il s'agira de voir si les journaux se focalisent sur certaines pratiques et comment nous pouvons l'interpréter.

Nous avons expliqué que, pour les partisans de la théorie de l'escalade, la consommation de cannabis entraînait l'usage de drogues dites « dures » et conduisait inéluctablement à la toxicomanie. Parler d'un « drogué », c'est parler d'un toxicomane avec toutes les connotations et les présupposés que cela entraîne. Cette figure du toxicomane, dépendant et irresponsable, reste ancrée dans les représentations et tend à produire un amalgame entre consommation de drogues et dépendance. Nous nous sommes demandé si une telle figure et un tel raccourci existaient dans le cas de l'alcool autrement dit pense-t-on la consommation d'un premier verre d'alcool comme le début de l'alcoolisme ? Il nous semble

⁷⁶³ Elle y annonce la mise en place de mesures pour lutter contre les formes d'alcoolisation problématique chez les jeunes.

qu'il n'existe pas d'amalgame entre consommation d'alcool et alcoolisme comme entre consommation de cannabis et toxicomanie. La figure de l'alcoolique existe mais elle n'est pas « brandie » pour désigner toute personne qui consomme de l'alcool. Dans un ouvrage consacré aux idées reçues sur cette substance, le docteur Batel a réalisé une enquête pour montrer comment le grand public se représentait la « *barrière entre les malades et les non-malades* »⁷⁶⁴ et à partir de quel niveau de consommation les personnes interrogées considéraient un consommateur comme « malade » de l'alcool. Outre les réponses très variées qui ont été formulées, l'auteur montre que chacun considère sa propre consommation comme étant modérée par rapport à d'autres consommateurs. « *Chacun et chacune semblent avoir son "alcoolique" de référence, dont il peut se différencier de façon rassurante puisqu'il considère consommer moins ou mieux* »⁷⁶⁵. L'alcoolique, c'est l'autre. A cela s'ajoute, comme pour le toxicomane, un ensemble de préjugés que l'auteur pense encore très forts : la personne alcoolique n'aurait pas de volonté et l'alcoolisme ne serait pas une maladie mais un vice. Dans la partie consacrée à la carrière de la drogue, nous avons fait l'hypothèse que les deux approches de la consommation de drogues (consommation maîtrisée et différenciée *versus* théorie de l'escalade) constitueraient deux paradigmes susceptibles de structurer les discours de presse. Ils se traduiraient par des désignations différenciées des jeunes (un individu rationnel qui maîtrise sa consommation *versus* un « drogué »-esclave de son produit). Or, en ce qui concerne la consommation d'alcool, nous pouvons supposer que les médias auraient plutôt tendance à la concevoir comme occasionnelle et non problématique que comme dangereuse. En effet, présenter le premier verre comme susceptible de conduire à l'alcoolodépendance (ce qui est le cas pour le cannabis dans la théorie de l'escalade) reviendrait à désigner tout consommateur d'alcool comme potentiellement alcoolique, une position difficilement tenable étant donné la place de ce produit dans la culture française. D'ailleurs, dans le graphique (déjà présenté) relatif à la perception de l'usage des drogues, seuls 10 % de la population pense que l'alcool est dangereux dès l'expérimentation contre 62 % pour le cannabis⁷⁶⁶. Toutefois, l'alcoolisation problématique à l'adolescence ayant acquis une certaine visibilité sociale à la fin des années 2000, il nous faudra voir si et comment évoluent les représentations médiatiques des adolescents consommateurs d'alcool à partir de ce moment-là.

⁷⁶⁴ BATEL, Philippe, *Pour en finir avec l'alcoolisme : réalités scientifiques contre idées reçues*, Paris, Editions La Découverte, 2006, p. 28.

⁷⁶⁵ *Ibid.*, p. 29.

⁷⁶⁶ COSTES et al., 2010, *op. cit.*, p. 1.

c. La consommation d'alcool comme procédé de rationalisation pour légitimer l'usage de drogues

Les consommateurs de marijuana, d'héroïne ou encore de cocaïne mettent en place des procédés de rationalisation afin de légitimer leurs pratiques. Les travaux de Peretti-Watel nous ont permis de montrer que ces stratégies de justification sont aujourd'hui utilisées par les adolescents pour normaliser leur consommation de cannabis notamment en la comparant à l'usage d'alcool. Il nous faudra être attentif à la façon dont la consommation d'alcool peut être convoquée pour normaliser l'usage des drogues, dans les discours de presse, et si nous pouvons repérer une évolution de ces stratégies. En effet, l'alcool étant inclus dans la catégorie des substances psychoactives depuis 1999, sa nocivité est reconnue par le corps médical et les pouvoirs publics, au même titre que certaines drogues illicites. En outre, la prise de conscience d'une consommation excessive et problématique d'alcool à l'adolescence à la fin des années 2000 peut laisser penser que le procédé de rationalisation drogue/alcool tendrait à disparaître, la consommation d'alcool pouvant être tout aussi nocive que l'usage de drogues.

d. L'étiquette d'alcoolique

Nous avons montré, avec Le Garrec, que l'alcoolisation excessive joue un rôle important dans la construction identitaire des adolescents entre 12 et 20 ans mais qu'elle est également considérée comme pathologique et socialement inadmissible par les adultes. Au plan médical, une consommation d'alcool répétée peut devenir pathogène même si la dépendance met des années à s'installer et ne concerne pas, voire très peu, les adolescents. En effet, les études montrent que les adultes pris en charge pour alcoolisme ont débuté leur consommation avant l'âge de 20 ans⁷⁶⁷, ce qui rend d'autant plus importantes la prévention et la prise en charge de ces conduites à l'adolescence. Christine Vilnet et Audrey Leclerc expliquent que « *ceux qui ont commencé à boire très tôt (vers 12-14 ans) courent plus de risques d'avoir des problèmes réels avec l'alcool à l'âge adulte alors qu'un début à 16 ans est peu prédictif d'une consommation excessive à l'âge adulte. Ceci est vrai pour les garçons comme pour les filles* ». Selon le Pr Michel Reynaud, « *il faut entre cinq et dix ans pour créer une dépendance ; or, plus on commence tôt dans la vie, plus on risque d'être accroché* »⁷⁶⁸. Les médecins s'accordent sur le fait que poser le diagnostic d'alcoolisme chez les jeunes est dangereux car il fixe négativement un pronostic qui n'est pas joué. Partant de ces

⁷⁶⁷ BAILLY, 2009, *op. cit.*, p. 52.

⁷⁶⁸ VILNET, Christine et LECLERC, Audrey, *Ados et alcool : ils boivent trop, que faire ?*, Paris, Editions Josette Lyon, 2010, p. 57.

considérations, nous prêterons attention à la façon dont les journaux désignent les adolescents qui consomment de l'alcool : parle-t-on d'un alcoolique ou d'un jeune qui boit de l'alcool ? De plus, il sera intéressant de voir quelles justifications sont mobilisées par les journaux pour expliquer ces pratiques : la consommation d'alcool est-elle présentée comme un moyen de construction identitaire ? Comme un rite de passage ? Ou encore comme un moyen de socialisation ?

En nous appuyant sur le travail de Le Garrec, nous avons montré qu'une approche de la consommation d'alcool à l'adolescence en termes de carrière était pertinente pour distinguer les différentes modalités de consommation sur lesquelles sont susceptibles de se focaliser les journaux. En nous référant à nouveau aux ouvrages de Becker et Darmon, nous avons avancé l'idée que la consommation d'alcool serait une déviance qui s'enracine dans la conformité et qui pose donc la question de la limite entre le bien boire et le mal consommer. Nous avons également proposé plusieurs pistes d'analyse relatives à la consommation d'alcool comme procédé de rationalisation pour légitimer l'usage de drogues et à la désignation des adolescents consommateurs d'alcool. De façon plus générale, l'analyse des discours de presse portant sur cette conduite pose la question suivante : comment les journaux envisagent-ils le « *déplacement du seuil socioculturel de la normalité et de l'acceptabilité* » concernant la consommation d'alcool⁷⁶⁹ ? Nous reprenons ici la question que posait Caiata par rapport à l'idée d'une évolution de la représentation de la consommation de cocaïne et d'héroïne, d'un comportement considéré comme déviant à une conduite plus ou moins acceptée. En ce qui concerne l'alcool, ce déplacement du seuil socioculturel de la normalité s'opère dans le sens inverse : de la normalité vers l'anormalité. Les mises en garde du corps médical et la prise de conscience par les pouvoirs publics de la dangerosité d'une consommation excessive d'alcool chez les jeunes illustrent bien ce processus qui se traduit par une dénormalisation des conduites d'alcoolisation à l'adolescence et dont il nous faudra mesurer la portée dans les discours de presse.

B. Une approche séquentielle du suicide à l'adolescence

Il nous est plus délicat d'envisager une carrière du suicide, aucun travail n'ayant été réalisé en ce sens. Toutefois, il ne s'agit pas de transposer l'analyse de Becker aux conduites

⁷⁶⁹ CAIATA, 2002, *op. cit.*, p. 75.

que nous analysons mais d'utiliser les notions qui peuvent nous permettre d'appréhender les pratiques suicidaires dans notre corpus. Jusqu'à présent, nous avons détaillé les éléments principaux de la théorie de Becker en montrant comment nous pouvions les articuler avec la consommation de drogues, l'usage d'alcool et l'anorexie à l'adolescence. Nous avons montré que, pour Becker, la déviance n'est pas inhérente à un individu mais résulte d'un étiquetage social. Le fumeur de marijuana, généralement motivé par la curiosité, entre dans la carrière lorsqu'il consomme pour la première fois. La notion de carrière permet à Becker de penser l'usage de drogues comme une séquence composée de différentes phases, chacune correspondant à un mode de consommation spécifique. Le passage d'une phase à l'autre n'est pas automatique. Pour progresser dans la carrière, l'individu doit apprendre à fumer et à se détacher des discours qui définissent ses pratiques comme déviantes. Si ces conditions ne sont pas remplies, il sort de la carrière. Un consommateur n'est donc pas déviant dès la première infraction ni de façon définitive et il n'y a pas d'identité déviant au sens où les fumeurs ne sont pas prédestinés à être déviants.

Parmi ces différents éléments, l'idée d'une approche séquentielle de la conduite suicidaire nous a semblé pertinente pour notre analyse des discours de presse. En effet, nos différentes lectures sur la question du suicide à l'adolescence nous ont laissé entrevoir la possibilité de distinguer différentes phases dans le phénomène suicidaire. Ainsi, Pommereau distingue :

- Les conduites de rupture (fugue, ivresse...) qui peuvent constituer des signes avant-coureurs du suicide.
- Les idéations suicidaires : l'adolescent a des idées noires, il pense au suicide. Ces idéations suicidaires se distinguent des pensées morbides, jugées normales à l'adolescence. La différence réside dans le fait que l'adolescent ne raisonne pas, l'idéation suicidaire « *résulte de la concentration d'"idées noires" qui s'expriment lorsque la pensée n'est plus en mesure d'articuler ni son langage intérieur, ni son discours* »⁷⁷⁰. Pommereau explique que ces idées noires ont eu tendance à être banalisées mais elles sont aujourd'hui considérées comme « *un motif suffisant d'inquiétude, voire d'intervention et de prévention* »⁷⁷¹. Les jeunes qui ont ce type d'idées sont considérés comme des adolescents suicidaires. Les enquêtes épidémiologiques ont permis de montrer qu'il existait un lien étroit entre le fait d'avoir des idées suicidaires et le passage à l'acte. La présence d'idées suicidaires ne doit donc pas être banalisée. Parfois, les adolescents verbalisent leur mal-être et « annoncent »

⁷⁷⁰ POMMEREAU, Xavier, *L'adolescent suicidaire*, Paris, Editions Dunod, 2001, p. 31.

⁷⁷¹ *Ibid.*, p. 19.

leur suicide, il s'agit alors d'un appel à l'aide et non d'un chantage ou d'une quelconque manipulation.

- La tentative de suicide : le jeune passe à l'acte mais échappe à la mort. L'adolescent est dit suicidant. Les tentatives suicidaires sont importantes chez les 15-24 ans. Là aussi, la tendance à la banalisation est pointée du doigt par le corps médical : un adolescent qui a essayé de mettre fin à ses jours doit être pris en charge, la récurrence étant le risque majeur à prévenir. Cependant, le processus suicidaire n'est pas irréversible et ne se poursuit pas tout au long de la vie.
- Le suicide : l'adolescent ne survit pas à son acte, on parle d'adolescent suicidé.

Chacune de ces phases est synonyme d'une forte détresse psychique chez l'adolescent et induit des prises en charge différentes. En outre, la prévention du suicide n'est pas la même selon si elle s'adresse à des jeunes qui ont des idées suicidaires, à des adolescents qui ont fait une tentative de suicide voire qui récidivent. Comme nous l'avons signalé, il n'y a pas d'irréversibilité de la conduite suicidaire : un adolescent qui a des idées morbides ne passera pas nécessairement à l'acte et un adolescent qui a déjà attenté à ses jours ne réitérera pas forcément son geste. L'intérêt de la notion de carrière pour notre analyse réside donc dans cette idée d'étapes distinctes qui nous permet d'envisager le phénomène suicidaire de façon séquentielle. Il s'agira de voir sur quelles phases de la conduite suicidaire se focalisent les journaux et comment nous pouvons l'interpréter. En effet, mettre l'accent sur les signes avant-coureurs du suicide, sur l'idéation suicidaire, sur la tentative ou sur l'acte suicidaire en lui-même induit des perspectives différentes quant à la représentation de cette conduite et aux figures mobilisées dans les discours.

Dans le chapitre précédent, nous avons montré que le suicide à l'adolescence était devenu un problème de santé publique dans les années 90 suite à une longue période de refoulement. Malgré l'organisation d'une journée annuelle de prévention de lutte contre le suicide, le corps médical considère que cette conduite reste un sujet tabou. Par exemple, Pommereau souligne que « *le caractère inacceptable du suicide à l'adolescence explique sans doute le silence emprunt de honte et de culpabilité qui l'entoure encore, tant dans les familles qui en sont victimes que dans la société tout entière, tandis que le phénomène s'amplifie de façon préoccupante chez les jeunes depuis trois décennies* »⁷⁷². Nous pouvons donc écrire que le suicide a acquis une certaine visibilité sociale depuis les années 90 mais qu'elle s'accompagnerait d'un certain silence. Comme nous l'avons expliqué avec Darmon, les médias

⁷⁷² Ibid., p. X.

sont l'un des acteurs de cette visibilité sociale puisqu'ils produisent des discours qui circulent dans l'espace public. Notre corpus débutant à la fin des années 90, il coïncide plus ou moins avec l'organisation de la première journée nationale de prévention du suicide. Cela nous permettra d'analyser la visibilité donnée par les journaux à cette conduite et de prendre la mesure d'un éventuel tabou.

Le concept de carrière peut être opératoire pour l'analyse des discours de presse sur le suicide à l'adolescence au sens où il nous permet d'envisager la conduite suicidaire de façon séquentielle. La notion de visibilité sociale, mobilisée par Darmon, est également pertinente pour comprendre la place accordée à cette conduite dans les journaux.

Conclusion du chapitre 2

A partir d'un ensemble de travaux en sociologie de la déviance, nous avons proposé une réflexion sur la façon dont le concept de carrière pouvait être mobilisé dans l'analyse des discours de presse sur la consommation de drogues et d'alcool à l'adolescence, sur l'anorexie et le suicide. Il ne s'agissait pas de présenter les résultats des différentes enquêtes citées pour les transposer à notre objet mais de nous réapproprier certaines notions que nous pensons pertinentes pour notre travail. Nous synthétisons dans cette conclusion l'apport de ces différents travaux pour notre analyse des discours de presse consacrée aux troubles liés à l'adolescence :

1/ D'un point de vue général, le concept de carrière postule une analyse de la déviance en termes de motivations, de choix et non de prédispositions psychologiques ou de causalités sociales. Il permet d'envisager les conduites, considérées comme déviantes, de façon séquentielle autrement dit comme une succession de phases distinctes. L'analyse nous permettra de comprendre comment sont construites ces phases dans les journaux pour repérer une temporalité dans la construction de ces problèmes publics. Ce concept nous permet d'appréhender les troubles liés à l'adolescence de façon différenciée au sens où chacune des conduites que nous analysons se décompose en plusieurs phases. Un adolescent qui expérimente la drogue ne deviendra pas forcément un consommateur régulier ou un toxicomane ; boire de l'alcool ne conduit pas de façon irréversible à l'alcoololo-dépendance ou encore faire un régime n'entraîne pas nécessairement l'anorexie. Il s'agira donc, dans les

discours de presse, d'étudier comment les journaux envisagent les pratiques adolescentes : réduisent-ils l'anorexie au régime ? Pensent-ils l'adolescent consommateur de drogues comme un toxicomane dépendant ou distinguent-ils différentes modalités de consommation ?

2/ Cette approche accorde une place centrale aux stratégies de rationalisation (ou procédés de justification) de l'individu. Ce travail symbolique, qui consiste à normaliser les pratiques, conditionne l'avancée dans la carrière. Nous avons vu que ces procédés pouvaient porter sur la nocivité du produit (donc une norme médicale) ou encore sur la fréquence et le moment de la consommation. Un ensemble de normes peut être mobilisé par les consommateurs pour se détacher des discours disqualifiant leurs pratiques. Deux d'entre elles ont retenu notre attention : souligner les aspects bénéfiques du produit et le présenter comme un moyen de résister aux pressions sociales. Nous prêterons attention à l'existence de tels procédés dans les articles de notre corpus (dans les propos des adolescents⁷⁷³ ou dans ceux des journalistes) car ils participent à la stigmatisation ou la relativisation des conduites déviantes.

3/ De façon plus ou moins explicite, tous les travaux cités récusent l'idée d'une d'« *identité malfaisante* »⁷⁷⁴ : rien dans la personnalité de l'individu ou dans son environnement social ne permet d'affirmer qu'il sera déviant. Par conséquent, l'étiquetage d'un comportement comme déviant n'est pas définitif et un individu ne peut être réduit à l'infraction commise. Nous avons rapproché cette notion du concept d'« *enquête biographique* » proposé par Foucault. Dans les discours de presse, les notions d'« *identité malfaisante* » et d'« *enquête biographique* » nous renvoient à la fois aux causes mobilisées par les quotidiens pour expliquer les conduites adolescentes (les journalistes mettent-ils en avant les prédispositions individuelles de l'adolescent ou des causalités sociales pour expliquer son trouble ?) et aux désignations des acteurs.

4/ Dans l'introduction de ce travail, nous avons défini une conduite pathologique comme un comportement qui « *est devenu un mode habituel de réponse qui se répète et s'impose à l'adolescent tout en limitant ses potentialités* »⁷⁷⁵. Nous souhaitons voir en quels termes les journaux parlent de ces conduites sans présupposer de leur caractère pathologique. L'approche

⁷⁷³ L'approche sociologique en termes de carrière repose sur des enquêtes de terrain qui visent à mettre au jour les significations que les acteurs donnent à leurs pratiques. Nous pensons que cette posture compréhensive peut-être adoptée par certains journaux au sens où les conduites que nous étudions ne se réduisent pas nécessairement aux discours des journalistes sur lesdites conduites, ces derniers pouvant donner la parole aux adolescents.

⁷⁷⁴ PERETTI-WATEL, BECK et LEGLEYE, 2007, *op. cit.*, p. 71.

⁷⁷⁵ JEAMMET, 1997, *op. cit.*, p. 144.

en termes de carrière répond à cette exigence : en partant du sens que les adolescents donnent à leurs pratiques, elle peut nous permettre de montrer des résistances à la médicalisation de ces conduites. Nous avons noté, avec Caiata, que les pratiques individuelles pouvaient déplacer le seuil socioculturel de la normalité et de l'acceptabilité de certains comportements. Nous avons suggéré que, pour certaines conduites, ce déplacement pouvait s'opérer dans le sens inverse : de la normalité vers l'anormalité. Nous chercherons donc à déceler, dans les discours de presse, ce type de déplacements.

5/ Enfin, nous avons abordé, avec le travail de Darmon, la notion de visibilité sociale. Les bornes temporelles de notre corpus correspondent, pour certaines conduites que nous analysons, à leur entrée dans une phase de plus ou moins forte visibilité sociale. L'anorexie mentale est une maladie peu connue jusqu'au décès de mannequins anorexiques durant l'été et l'automne 2006. Cet événement marque véritablement la prise en compte de cette pathologie par les pouvoirs publics. De même, les conduites d'alcoolisation chez les jeunes ne suscitent l'intérêt des pouvoirs publics que depuis la fin des années 2000. Enfin, la constitution du suicide comme problème de santé publique, à la fin des années 90, coïncide avec le début de notre corpus.

L'analyse des discours de presse nous permettra de voir quel rôle ont joué les journaux dans ce processus de mise en visibilité sociale. Après avoir envisagé la médicalisation de l'anorexie, du suicide, de la consommation de drogues, l'usage d'alcool et des troubles liés à l'adolescence en général (chapitre 1), puis la façon dont les comportements déviants peuvent être appréhendés à partir de la signification que leur donnent les individus (chapitre 2), nous nous intéressons au rôle des médias dans la construction des problèmes de santé publique, les conduites analysées relevant toutes du domaine de la biopolitique.

Chapitre 3 : Médias et santé

Introduction du chapitre 3

Dans le premier chapitre de cette deuxième partie, nous avons analysé les différentes problématisations dont ont fait l'objet l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et de façon plus contemporaine, les troubles liés à l'adolescence, pour comprendre leur progressive médicalisation. Nous avons montré que les journaux du XVIII^{ème} siècle étaient réduits au silence quand il s'agissait de parler du suicide, cette conduite étant encore largement illégale. Au XIX^{ème} siècle, *Les Annales d'hygiène publique et de médecine légale* affirment que la médiatisation du suicide peut provoquer un effet d'imitation, la presse est donc encore condamnée au silence. A l'inverse, en 1916, c'est une série d'articles du *Petit Journal* qui contribue à conférer une dimension scandaleuse à la consommation de drogues. Elle trouve un écho dans l'ensemble de la presse et n'est pas sans incidence sur le vote de la loi interdisant l'usage en société de « *substances vénéneuses* » le 12 juillet 1916. Un scénario similaire se produit en 1969 après le décès par overdose d'une adolescente. L'ensemble de la presse s'alarme du fléau qui gagne la France. Quelques mois plus tard, en décembre 1970, la consommation privée de drogues est pénalisée. Par ailleurs, au début du XIX^{ème} siècle, la presse relaie les propos de la sphère médicale qui entend interdire la consommation d'absinthe synonyme de « péril vert ». Sans établir une causalité immédiate entre les représentations de ces conduites proposées par les journaux et les mesures législatives adoptées ou penser la presse comme constituant le facteur déclencheur d'un comportement (dans le cas du suicide), force est de constater que les médias ont été un acteur parmi d'autres du processus de stigmatisation de certains des comportements que nous analysons. Nous proposons donc, dans ce dernier chapitre, une réflexion sur le rôle des médias dans la construction d'un problème de santé publique.

Nous procédons en trois temps. Nous étudions la place de la santé dans notre société contemporaine et la façon dont les médias sont devenus un acteur légitime de la communication sur les questions de santé, la présence de sujets scientifiques ou sanitaires étant relativement récente dans la presse quotidienne. Puis, nous explicitons notre posture théorique, exposée en introduction : nous considérons les journalistes comme des acteurs sociaux qui participent à la construction du sens de notre société. Cela pose un certain nombre d'interrogations quand il est question de médiatiser des « problèmes sanitaires » : sachant que ces sujets sont largement « définis » par le corps médical et donc dans le champ scientifique, voire par le champ juridique quand il s'agit de conduites qui sont aussi illégales, dans quelles

mesures les médias participent-ils à la construction de ces problèmes comme des problèmes de santé publique ? Quelles sont les caractéristiques de cette médiatisation ? L'information de santé est-elle une information « *comme une autre* »⁷⁷⁶ ? A partir des travaux de Bernard Delforce et Jacques Noyer, nous envisageons les discours médiatiques dans une perspective constructiviste. Nous nous interrogeons plus précisément sur le rôle des médias dans la construction des problèmes publics à partir d'un article d'Erik Neveu. Nous poursuivons notre réflexion en nous appuyant sur des auteurs qui ont analysé la couverture médiatique d'un problème de santé publique (sida, amiante ou encore canicule). L'étude de leurs travaux nous permet d'envisager les différents rôles que peuvent jouer les médias dans ce processus de construction pour ensuite préciser nos perspectives d'analyse. Nous soulignons également un certain nombre d'éléments récurrents dans ces recherches. Ainsi, dans la suite de l'analyse, nous pourrions procéder « par comparaison » pour mettre en évidence les spécificités de la médiatisation des troubles liés à l'adolescence.

I. La santé dans la société contemporaine

Nous avons à plusieurs reprises employé les notions de « santé », de « santé publique » et de « problèmes de santé publique », sans réellement définir ces termes. Il s'agit donc dans cette partie de préciser ce qu'est la santé, quelle est sa place dans la société contemporaine et comment les médias sont devenus un acteur légitime de la communication dans ce domaine. Nous revenons sur quelques éléments historiques relatifs à la « santé publique »⁷⁷⁷ avant d'en présenter les spécificités aujourd'hui. Nous terminons en précisant comment s'est structurée l'information scientifique et médicale dans la presse quotidienne à partir des travaux de Marchetti et Champagne.

A. Aux origines de la « santé publique »

Il existe une multitude de définitions de la notion de santé publique. Fassin propose de distinguer les deux approches suivantes :

⁷⁷⁶ Nous empruntons cette expression à Dominique Marchetti et Patrick Champagne (MARCHETTI, Dominique et CHAMPAGNE, Patrick, « L'information médicale sous contrainte : à propos du "scandale du sang contaminé" », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°101/102, mars 1994, p. 57). Nous en expliquons le sens dans la première partie de ce chapitre.

⁷⁷⁷ Nous mettons l'expression entre guillemets car le terme date du XX^{ème} siècle. Aux XVIII^{ème} et XIX^{ème} siècles, on parle plutôt d'hygiène publique, de médecine sociale ou encore de médecine politique.

- La santé publique peut être envisagée comme « *le souci d'un groupe à l'égard de ce qui atteint le corps et menace l'existence de ses membres* » ; toutes les sociétés, quelle que soit l'époque, sont concernées par cette approche de la santé publique.
- Elle peut également être définie de façon plus « restreinte » comme « *un projet collectivement défini en vue de défendre un bien commun que l'on qualifie de santé publique* »⁷⁷⁸. Dans cette perspective, la notion de santé publique engage l'Etat (et pas seulement « un groupe ») puisqu'elle est considérée comme un bien commun relevant donc du politique. « *L'intégrité des corps et des existences* » est à la charge de l'Etat. La vie devient l'objet du gouvernement, ce que Foucault traduit par le terme de biopolitique.

Ce que nous appelons aujourd'hui « santé publique » n'a pas toujours existé sous cette dénomination. Fassin en retrace les prémices dans un article intitulé « Comment faire de la santé publique avec des mots – Une rhétorique à l'œuvre »⁷⁷⁹. La naissance de l'hygiène publique en France, à la fin du XVIII^{ème} siècle, constitue un moment clé dans la généalogie de la santé publique⁷⁸⁰. L'essor des méthodes statistiques permet l'étude de la population dans sa dimension collective. L'hygiène publique est la discipline scientifique qui envisage les rapports entre les conditions sociales d'existence et l'état de santé de la population. C'est aussi une philosophie morale au sens où elle entend faire progresser l'homme et la société. Pour cela, elle s'immisce dans toutes les facettes de l'existence comme le souligne cette définition, proposée dans le premier numéro des *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, en 1829 :

« *L'hygiène publique, qui est l'art de conserver la santé aux hommes réunis en société, est appelée à recevoir un grand développement et à fournir de nombreuses applications au perfectionnement de nos institutions. C'est elle qui observe les variétés, les oppositions, les influences des climats, et qui en apprécie les effets ; qui constate et éloigne toutes les causes contraires à la conservation et au bien-être de l'existence ; enfin qui avise à tous les moyens de salubrité publique... mais elle a devant elle encore un tout autre avenir dans l'ordre moral. De l'investigation des habitudes, des professions, de toutes les nuances des positions sociales, elle déduit des réflexions et des conseils qui ne sont pas sans action sur la force et la richesse des Etats. Elle peut par son association à la philosophie et à la législation, exercer une grande influence sur la marche de l'esprit humain. Elle doit éclairer le moraliste et concourir à la noble tâche de diminuer le nombre d'infirmités sociales. Les fautes et les crimes sont les maladies de la société qu'il faut travailler à guérir ou, tout du*

⁷⁷⁸ FASSIN, 2008, *op. cit.*, p. 15.

⁷⁷⁹ FASSIN, Didier, « Comment faire de la santé publique avec des mots – Une rhétorique à l'œuvre », *Ruptures – revue transdisciplinaire en santé*, vol. 7, n°1, 2000, p. 58-78.

⁷⁸⁰ En 1794, une chaire d'hygiène est créée à l'Ecole de Médecine de Paris. En 1804, un Conseil de salubrité est ouvert dans la même ville. Il se transforme ensuite en Conseil Supérieur de Santé avant de devenir en 1848, le Comité Consultatif d'Hygiène Publique de France.

moins à diminuer ; et jamais les moyens d'intervention ne seront plus puissants que quand ils puiseront leur mode d'action dans les révélations de l'homme physique et intellectuel, et que la physiologie et l'hygiène prêteront leurs lumières à la science du gouvernement »⁷⁸¹.

La longueur de cette définition est assez représentative de la rhétorique spécifique à la santé publique. L'hygiène publique, telle qu'elle est conçue à la fin du XVIII^{ème} et au XIX^{ème} siècle, se distingue de la médecine puisqu'elle entend réguler tous les désordres sociaux. Son champ d'action ne se limite pas à la maladie. Nous pouvons noter qu'il est principalement formulé de façon positive : on ne parle pas d'éradiquer des maladies mais de les guérir ou au moins les diminuer. Mieux, on entend conserver la santé des hommes. Nous pouvons rapprocher cette vision positive de la biopolitique foucauldienne qui, rejetant la mort dans la sphère privée, « s'exerce positivement sur la vie »⁷⁸². Nous verrons que cette dimension positive est très présente dans le concept contemporain de santé publique. Toutefois, il existe des points de divergences entre l'hygiène publique telle qu'elle est pensée au XIX^{ème} siècle et la santé publique des XX^{ème} et XXI^{ème} siècles. Les premières mesures d'hygiène publique s'inscrivent dans un contexte d'urbanisation et d'industrialisation qui favorise le développement de maladies infectieuses. Des mesures d'assainissement sont prises pour limiter le processus de contagion. Un autre champ d'action de l'hygiène publique concerne la protection de certaines catégories de la population, souvent les plus fragiles et/ou défavorisées ; les études statistiques permettant d'établir un lien entre les conditions de vie et la santé. Globalement, il s'agit surtout de mesures d'ordre environnemental. Le rôle de l'Etat reste faible dans cette démarche et il faut attendre le XX^{ème} siècle pour que la gestion de la santé publique s'institutionnalise.

B. La santé publique des XX^{ème} et XXI^{ème} siècles

Le domaine de la santé publique s'institutionnalise au XX^{ème} siècle, l'Etat devenant le garant légitime de ce « *bien commun* ». Les scandales et crises sanitaires des années 1980 et 1990 ont à la fois renforcé ce rôle et, surtout, témoigné de la place qui est celle de la santé dans notre société contemporaine. Ils ont également été l'occasion pour un certain nombre d'acteurs, parmi lesquels les médias, de s'impliquer dans le champ de la santé publique.

⁷⁸¹ Cité dans FASSIN, 2000, *op. cit.*, p. 68-69.

⁷⁸² FOUCAULT, 1976, *op. cit.*, p. 180.

1. Un vaste champ d'action dans lequel l'Etat joue un rôle croissant

Ce qui caractérise la santé publique des XX^{ème} et XXI^{ème} siècles, c'est à la fois l'extension des domaines relevant de son champ d'action et l'intervention croissante de l'Etat dans la prise en charge de la santé de la population. Le premier ministère de la Santé est créé en 1920⁷⁸³. La mise en place de l'Etat-Providence après la Seconde Guerre mondiale accentue l'intervention de l'Etat dans le secteur de la santé et conforte l'idée qu'il en est le garant légitime. Parallèlement, les problèmes de santé nécessitant une prise en charge sont de plus en plus nombreux. Cet élargissement s'explique à la fois par les progrès de la médecine mais également par la place de la santé dans notre société contemporaine. Nous avons expliqué précédemment comment s'est forgée une nouvelle technique de gestion des corps à partir du XVIII^{ème} siècle. Le pouvoir est alors confronté à des épidémies et des endémies⁷⁸⁴, susceptibles d'affecter le peuple et donc dommageables pour l'économie. L'exigence de santé est principalement liée à une nécessité économique : préserver les forces productives. Aujourd'hui, la santé est devenue une valeur en soi dont le respect conditionne toute l'existence. La définition établie par l'Organisation mondiale de la santé en témoigne : elle envisage la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* »⁷⁸⁵. Cette définition est éclairante en ce qu'elle reconnaît implicitement que tout est potentiellement une question de santé. Cette primauté de la santé est réaffirmée par la Charte d'Ottawa *Pour la promotion de la santé*, en 1986⁷⁸⁶. Nous en proposons quelques extraits :

« La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la "santé" comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer dans le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'une conception positive mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être ».

La définition de la santé dépasse la simple absence de maladie. Elle constitue un préalable à toute existence individuelle mais elle est aussi pensée comme une ressource « *pour le progrès*

⁷⁸³ On parle alors de ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociale.

⁷⁸⁴ Pour Foucault, l'endémie désigne « *la mort permanente, qui glisse dans la vie, qui la ronge perpétuellement, la diminue et l'affaiblit* » (FOUCAULT, 1997, *op. cit.*, p. 217).

⁷⁸⁵ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/> (consulté le 3 mai 2011).

⁷⁸⁶ Cette charte a été adoptée à l'issue de la première conférence internationale pour la promotion de la santé, le 21 novembre 1986. Elle est disponible sur le site de l'Organisation mondiale de la santé : <http://www.euro.who.int/fr/who-we-are/policy-documents/ottawa-charter-for-health-promotion,-1986>.

social, économique et individuel ». Des facteurs aussi variés que les facteurs politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques sont susceptibles d'améliorer ou à l'inverse d'entraver l'accès à la santé. La promotion de la santé vise l'égalité ce qui implique :

« d'offrir [à] tous les individus les mêmes ressources et possibilités pour réaliser pleinement leur potentiel santé. Cela comprend [...] l'information, les aptitudes et les possibilités permettant de faire des choix sains. Les gens ne peuvent réaliser leur potentiel de santé optimal s'ils ne prennent pas en charge les éléments qui déterminent leur état de santé ».

Cette promotion de la santé nécessite l'action concertée de divers acteurs : le gouvernement est mentionné en premier, suivi du secteur de la santé mais aussi des organismes bénévoles, des autorités régionales, locales et des médias. Tous sont appelés à se mobiliser pour promouvoir la santé ce qui, pour les organisateurs de cette conférence, consiste en :

- L'élaboration d'une politique publique saine ; cette mission permet de rappeler que *« la promotion de la santé va bien au-delà des soins. Elle inscrit la santé à l'ordre du jour des responsables politiques des divers secteurs en les éclairant sur les conséquences que leurs décisions peuvent avoir sur la santé, et en leur faisant admettre leur responsabilité à cet égard ».*
- Le renforcement de l'action communautaire : c'est la communauté qui doit fixer les priorités, prendre des décisions et élaborer des stratégies de planification *« pour atteindre un meilleur niveau de santé ».*
- Ou encore l'acquisition d'aptitudes individuelles : il s'agit d'informer les individus en développant notamment l'éducation à la santé afin qu'ils puissent *« exercer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et faire des choix favorables à celles-ci ».*

En conclusion, la conférence qui a donné lieu à cette charte demande à l'ensemble des acteurs de plaider en faveur d'une promotion de la santé afin que *« la santé pour tous d'ici l'an 2000 »* devienne une réalité.

Pour Fassin, la santé comporte une facette négative (l'éradication de la maladie) et une facette positive (la conservation de la santé). Cette charte s'inscrit dans la seconde perspective et témoigne de l'importance accordée aujourd'hui à la santé en soi. Deux éléments ont retenu notre attention dans ce texte : le rôle dévolu à l'Etat, reconnu comme le garant de la protection de la santé de la population et la responsabilisation de l'individu. Celui-ci doit *« faire des choix sains »*, *« réaliser pleinement [son] potentiel santé »*, *« faire des choix favorables »* ou encore *« exercer un plus grand contrôle sur [sa] propre santé »* d'où la nécessité de

l'informer. Cette conception de l'individu, capable de faire des choix rationnels pour préserver son capital santé, est lisible dans les dispositifs d'éducation à la santé et dans la plupart des campagnes de prévention. En outre, elle rejoint la notion de « *biopolitique déléguée* », que nous avons exposée avec Memmi. Pour l'auteure, la biopolitique contemporaine se caractérise par une délégation de l'Etat vers les professionnels de santé et vers l'individu. Nous reprenons ici l'explication donnée : « *on a affaire à un gouvernement s'appuyant sur les sujets, c'est-à-dire qui confie volontiers la gestion rationnelle de l'objet dont il entend réguler les usages (ici le corps) aux individus, qui évalueront eux-mêmes l'évolution probable de leurs données corporelles et feront eux-mêmes le calcul des coûts et risques financiers de sa correction* »⁷⁸⁷. Ce processus de responsabilisation de l'individu est assez caractéristique de notre société contemporaine et intéressant à considérer dans le cas de l'adolescence. Comme nous l'avons expliqué dans la première partie, l'adolescence est un processus biologique et psychique qui engendre un certain nombre de remaniements internes dont l'accomplissement est synonyme d'autonomie. D'un point de vue sociologique, l'adolescence ou la jeunesse prennent théoriquement fin avec l'installation dans son propre foyer et/ou l'entrée sur le marché du travail. Les troubles liés à l'adolescence affectent donc des individus qui ne sont pas encore pleinement autonomes (au sens à la fois psychologique et sociologique) ce qui nous conduit à la question suivante : à qui est renvoyée l'injonction à prendre en charge leur santé ?

L'Etat est considéré comme le garant de la santé de la population mais depuis les scandales des années 80-90, il est aussi souvent pointé du doigt pour ses erreurs dans la gestion de la santé publique par un ensemble d'acteurs.

2. *D'autres acteurs de la santé publique*

Dans les années 80-90, différents scandales sanitaires (sida, amiante...) ont témoigné non seulement de l'importance effective de la santé pour la société civile mais aussi de l'irruption d'une multiplicité d'acteurs dont l'activisme pouvait aller jusqu'à la mise en cause des pouvoirs publics et du corps médical⁷⁸⁸. La responsabilité de l'Etat en matière de santé, et plus précisément de risque sanitaire, s'est accrue avec l'introduction du principe de précaution qui s'est imposé, suite à ces scandales. Fassin le désigne comme étant le « *dernier avatar de la*

⁷⁸⁷ MEMMI, 2003, *op. cit.*, p. 137.

⁷⁸⁸ Nous détaillons plus loin ces travaux.

rhétorique de santé publique »⁷⁸⁹. Ce principe stipule que, en cas de risques et de dommages graves ou irréversibles et sans certitude scientifique absolue, l'Etat peut prendre des mesures pour prévenir la dégradation de l'environnement ou la santé de la population⁷⁹⁰. En France, la loi Barnier a consacré ce principe en droit interne en 1995. Depuis 2005, il est intégré à la constitution française⁷⁹¹. Ce principe de précaution permet, entre autres, d'expliquer l'attention croissante portée aux problèmes sanitaires (par exemple, le scandale de l'amiante sur lequel nous revenons dans la suite de ce chapitre).

Toutes ces évolutions ont contribué à faire sortir la santé du strict champ scientifique pour pénétrer l'espace public. Les questions liées à la santé ne sont plus restreintes au seul univers des professionnels de la sphère médicale et scientifique. Gerstlé considère que cette transformation est à la fois quantitative (les questions de santé connaissent une plus forte visibilité sociale) et qualitative (il y a une politisation de ces questions). Pour lui, cette émergence « *peut-être liée à l'irruption du sida dans les années 80 comme catalyseur de publicisation et de politisation des problèmes de santé* »⁷⁹². Cette publicisation et cette politisation des questions de santé en font donc un sujet, parmi d'autres, de l'espace public. Bergeron constate le même phénomène. Il évoque une « *montée en légitimité des thématiques de santé* » qui se traduit notamment par « *une sanatarisation des problèmes publics* »⁷⁹³. Il reprend le terme de « *sanatarisation* » à Fassin qui le définit comme la « *double opération de traduction du social dans le langage sanitaire et d'inscription de cette nouvelle réalité dans l'espace public* ». La progressive médicalisation des troubles liés à l'adolescence puis leur prise en charge par les pouvoirs publics en constituent un exemple. Cette publicisation des questions sanitaires entraîne une multiplication des discours notamment médiatiques puisque la communication autour de ces questions ne concerne plus seulement les autorités scientifiques.

⁷⁸⁹ FASSIN, 2000, *op. cit.*, p. 71.

⁷⁹⁰ A l'origine, ce principe ne concerne que la gestion de l'environnement mais il a été implicitement étendu aux questions de santé publique.

⁷⁹¹ Le principe de précaution est défini dans l'article 5 de la charte de l'environnement, intégrée à la Constitution française. Cet article stipule que « *lorsque la réalisation d'un dommage, bien qu'incertaine en l'état des connaissances scientifiques, pourrait affecter de manière grave et irréversible l'environnement, les autorités publiques veillent, par application du principe de précaution et dans leurs domaines d'attributions, à la mise en œuvre de procédures d'évaluation des risques et à l'adoption des mesures provisoires et proportionnées afin de parer à la réalisation du dommage* » (Source : <http://www.assemblee-nationale.fr/connaissance/constitution.asp>).

⁷⁹² GERSTLE, Jacques, « La santé dans l'agenda – le médiatique, le public et le politique », dans MATHIEN, Michel (dir.), *Médias, santé, politique*, Paris, Editions L'Harmattan, 1999, p. 66.

⁷⁹³ BERGERON, Henri, « Les politiques publiques en Europe : de l'ordre à la santé publique », dans REYNAUD, Michel, BAILLY, Daniel et VENISSE, Jean-Luc, *Médecine et addictions : peut-on intervenir de façon précoce et efficacement ?*, Paris, Editions Masson, 2005, p. 31.

Si les médias sont aujourd'hui considérés comme un acteur légitime de la communication sanitaire, cela n'a pas toujours été le cas. La présence d'une information de santé dans les médias résulte de luttes entre journalistes et autorités scientifiques.

C. La santé : un sujet qui devient médiatique

La publicisation de l'information scientifique et médicale n'est pas nouvelle mais il faut attendre les années 1950 pour qu'elle commence à se structurer dans la presse quotidienne généraliste, posant en même temps la question de sa légitimité. Marchetti retrace la genèse de la production de l'information scientifique et médicale et les conflits qu'elle entraîne entre journalistes et autorités scientifiques. Après la Seconde Guerre mondiale, les évolutions sociétales rendent nécessaire l'information scientifique des citoyens mais les chercheurs estiment que la presse quotidienne n'est pas le lieu adéquat pour diffuser cette information. En effet, les logiques qui sous-tendent la production discursive de ces deux sphères sociales sont différentes :

- La première différence réside dans la temporalité de la production de l'information : alors que la connaissance scientifique se construit sur le long terme, l'actualité médiatique a une durée de vie relativement courte.
- Par conséquent, le doute est nécessaire à l'élaboration de la connaissance scientifique mais les médias sont, eux, en quête de certitudes. Comme le souligne Jean-Daniel Flaysakier : « *la presse n'aime pas les hypothèses et le doute, propres au mode de pensée scientifique. Il lui faut des certitudes [...] Il faut un expert infaillible et adaptable à toutes les situations* »⁷⁹⁴.

Les instances professionnelles représentatives (comme l'Ordre des Médecins) sont réticentes et considèrent que la diffusion de l'information médicale vers le grand public peut être dangereuse. Elles tentent d'en contrôler la médiatisation sans réellement y parvenir⁷⁹⁵. Le fonctionnement du sous-champ du journalisme scientifique⁷⁹⁶, en voie de constitution, témoigne de cette volonté de contrôle. Au *Monde*, au début des années 50, le suivi de l'information médicale est confié à Henriette Fiessinger. Ce médecin considère que

⁷⁹⁴ FLAYSAKIER, Jean-Daniel, « Santé publique et responsabilité des médias », *Hermès*, n°21, 1997, p. 137.

⁷⁹⁵ Pour les détails de ces initiatives, voir MARCHETTI, Dominique, « Une rubrique "à part". L'information médicale de l'après-guerre au début des années 80 », *Questions de communication*, n°11, 2007, p. 75.

⁷⁹⁶ Marchetti précise que lorsque le journalisme scientifique émerge, il n'y a pas encore de spécialisation médicale. L'information médicale s'autonomise par rapport à l'information scientifique quelques années plus tard.

l'information médicale est une information à part, devant être traitée par des spécialistes⁷⁹⁷. Cette conception est partagée par les autorités scientifiques. Claudine Escoffier-Lambiotte, qui prend en charge la première rubrique scientifique du *Monde* en 1956⁷⁹⁸, conserve cette posture. Elle est aussi médecin et signe les articles de son titre de docteur. Elle entend rendre compte de façon rigoureuse des avancées scientifiques et ne rédige ses articles qu'après avoir rassemblé une importante documentation sur le sujet. Comme l'explique Marchetti, le niveau d'information et d'analyse correspond aux attentes des lecteurs du *Monde*. Les journalistes sont donc surtout une sorte de « relais » de la parole scientifique. Cependant, cette conception de l'information est propre au *Monde*. Les médecins qui signent des articles scientifiques sont une minorité. A la même époque, les autres quotidiens n'ont pas encore de rubrique spécifique dédiée aux questions scientifiques ; les journalistes qui traitent ces sujets s'étant spécialisés au cours de leur carrière. A la fin des années 50, l'information scientifique et médicale dans la presse généraliste est « sous un double contrôle relatif »⁷⁹⁹. Elle est à la fois contrôlée par les journalistes spécialisés et par les autorités scientifiques. La presse donne à lire une information majoritairement institutionnelle et positive, qui rend compte des progrès de la science.

Cette conception de l'information scientifique et médicale évolue dans les années 1980 à la faveur d'un ensemble de transformations. Dans la seconde moitié des années 70 et au début des années 80, l'information médicale se généralise dans les principaux quotidiens et s'autonomise par rapport à l'information scientifique⁸⁰⁰. La position dominante du *Monde* dans la production de l'information médicale est remise en cause dans les années 80 avec le scandale du sang contaminé. Ainsi, pour Marchetti et Champagne, Claudine Escoffier-Lambiotte « a moins contribué à fonder le journalisme médical, tel qu'il tend à émerger aujourd'hui, notamment à travers l'affaire du sang contaminé, qu'elle n'a pas réussi à imposer un grand quotidien politique comme Le Monde et, au-delà, à l'ensemble de la grande presse le fait que la médecine et les problèmes de santé devaient être traités comme un domaine à la fois important et autonome »⁸⁰¹. En effet, avec le scandale du sang contaminé, c'est une nouvelle définition du journalisme médical qui s'impose. On passe d'un régime d'information institutionnelle (les journalistes répercutant les informations officielles

⁷⁹⁷ Marchetti nous livre son témoignage : « le problème [de l'information médicale] serait en grande partie résolu si les journaux acceptaient de confier à des médecins la rédaction des rubriques médicales » (MARCHETTI, 2007, *op. cit.*, p. 75).

⁷⁹⁸ Elle la dirigera jusqu'en 1988.

⁷⁹⁹ MARCHETTI, 1997, *op. cit.*, p. 270.

⁸⁰⁰ L'Association Nationale des Journalistes d'Information Médicale est créée en 1970.

⁸⁰¹ MARCHETTI et CHAMPAGNE, 1994, *op. cit.*, p. 50.

sans vraiment intervenir dans les luttes internes au champ médical⁸⁰²) à un régime de journalisme d'investigation. Pour Marchetti, l'irruption du sida dans l'espace public a constitué à la fois un révélateur et un accélérateur des évolutions de cette catégorie d'information. Celle-ci devient une information comme une autre, c'est-à-dire qu'elle « *obéit de plus en plus aux lois du champ journalistique* »⁸⁰³ (recherche de scoops...). Cette « nouvelle » information médicale se caractérise également par :

- une dé-spécialisation (ce ne sont plus uniquement les journalistes spécialisés qui prennent en charge les questions scientifiques et médicales),
- une dé-médicalisation (ce ne sont pas seulement les aspects médicaux qui intéressent les journalistes),
- une politisation (l'information médicale sort des pages spécialisées pour être traitée dans les rubriques plus politiques),
- et une judiciarisation.

Les représentations médiatiques, largement consensuelles, des progrès scientifiques entre les années 1950 et 1970 laissent place à une remise en cause du corps médical. La parole des scientifiques qui occupait une place importante dans les discours coexiste désormais avec celle d'autres acteurs sociaux, notamment les malades.

Au cours du XX^{ème} siècle, la santé est devenue une valeur en soi. L'Etat est le garant de ce « *bien commun* » mais l'individu est aussi considéré comme responsable de sa santé. Il est nécessaire de l'informer. Dans le même temps, un ensemble d'évolutions ont contribué à faire sortir les questions de santé du seul champ scientifique pour investir l'espace public. Les médias généralistes sont devenus un acteur incontournable de la communication sur la santé. La genèse de la structuration de l'information scientifique et médicale dans la presse en témoigne. Cette information est essentiellement une information positive et institutionnelle jusque dans les années 1970-1980, puis une nouvelle conception de l'information médicale s'impose avec le scandale du sang contaminé. L'information scientifique et médicale devient une information comme une autre. C'est dans ce contexte qu'il faut resituer les différents travaux dont nous allons parler ensuite puisqu'ils portent tous sur un problème de santé publique qui émerge après les années 1980.

⁸⁰² *Idem.*

⁸⁰³ MARCHETTI, *Quand la santé devient médiatique : les logiques de production de l'information dans la presse*, Grenoble, Editions des Presses Universitaires de Grenoble, 2010, p. 113.

Après avoir abordé d'un point de vue historique la façon dont les questions de santé ont progressivement investi la presse généraliste, nous proposons d'envisager le rôle des journalistes dans la production d'un discours sur la santé.

II. Les journalistes, des acteurs sociaux parmi d'autres

Il s'agit ici de préciser notre posture théorique relative au rôle des journalistes dans la production de discours de presse sur les thématiques sanitaires. Dans un premier temps, nous développons les principes de l'approche constructiviste dans laquelle nous nous situons. Nous considérons les journalistes comme des acteurs sociaux participant à la construction du sens de notre société. Leurs discours sont porteurs de représentations sociales et vecteurs d'action⁸⁰⁴. Dans un second temps, nous nous interrogeons plus précisément sur le rôle des médias dans la construction d'un problème public : dans quelles mesures participent-ils à la construction d'un problème public ?

A. Les discours journalistiques comme construction sociale du sens

Les discours journalistiques peuvent être appréhendés à partir de deux systèmes conceptuels généralement opposés : le système conceptuel positiviste et le système conceptuel constructiviste. Le premier considère le journaliste comme un observateur/témoin qui retranscrirait fidèlement une réalité dont le sens serait unique et stable. Dans cette conception, le langage est pensé comme transparent et neutre. Le journaliste informerait les lecteurs de la façon la plus exacte et objective possible en « recueillant » une réalité donnée, sans la déformer. Delforce résume cette posture ainsi : « *ce système présuppose l'existence de "faits bruts" considérés comme indiscutables et dotés d'un sens que les formes langagières, dans lesquelles on les restitue, peuvent ne pas altérer. L'information y est, dès lors, conçue comme une activité "innocente" dans la mesure où elle n'a pas d'autre but... qu'"informer"* »⁸⁰⁵. A l'inverse, le système constructiviste postule qu'il n'existe pas une réalité dont les discours médiatiques seraient le reflet. Les journalistes proposent un point de vue parmi d'autres, ils

⁸⁰⁴ Nous désignons ici le fait qu'« *orienter ou imposer la définition d'un problème par des cadrages discursifs ou par des instruments, c'est tout à la fois désigner les acteurs pouvant ou devant intervenir, les solutions et moyens d'action avec toutes les conséquences que cela a en termes de distribution des compétences, des ressources mais également le partage des responsabilités entre acteurs concernés* » (GILBERT, Claude et HENRY, Emmanuel, « Introduction : lire l'action publique au prisme des processus de définition des problèmes », dans GILBERT, Claude et HENRY, Emmanuel (dir.), *Comment se construisent les problèmes de santé publique*, Paris, Editions La Découverte, 2009, p. 27).

⁸⁰⁵ DELFORCE, 1996, *op. cit.*, p. 17.

construisent un sens qui n'est pas donné par avance. Cette construction est sociale car ils puisent leurs grilles de lecture et leurs représentations dans un ensemble de discours sociaux préexistants aux phénomènes de médiatisation⁸⁰⁶. Autrement dit, ils ne construisent pas leurs discours *ex nihilo*. En effet, Delforce et Noyer rappellent que la communauté sociale est un lieu de discursivité sociale dans lequel circule un nombre limité de discours sociaux relatifs à une occurrence-événement ou à une thématique donnée. Par exemple, sur la thématique « drogue à l'adolescence » ou « suicide à l'adolescence », il n'existe ni une seule façon de voir les choses ni une infinité. Les discours sociaux en circulation proviennent de différentes sphères sociales : le champ scientifique, le champ politique ou encore le champ associatif. Les journalistes qui écrivent sur ces sujets se nourrissent de ces différents discours tout en les alimentant. Nous nous inscrivons dans cette démarche que nous avons d'ailleurs explicitée et en partie mise en œuvre dans le chapitre 1 de cette deuxième partie. L'anorexie, le suicide, la consommation de drogues et l'usage d'alcool sont des conduites qui existent depuis longtemps, bien avant leur qualification en termes de problème de santé publique, aux XX^{ème} et XXI^{ème} siècles. Elles ont fait l'objet de discours dans différentes sphères sociales avant d'être un sujet médiatique. Les représentations que construisent les journaux ne sont pas nécessairement nouvelles mais leurs discours peuvent venir réactiver, infléchir ou entrer en contradiction avec les représentations existantes autrement dit avec certains discours sociaux.

Dans l'introduction de cette thèse, nous avons donné l'exemple du discours judiciaire sur le crime, développé par Delforce et Noyer. Nous avons expliqué que le crime pouvait donner lieu à des discours divergents malgré l'existence d'un « *discours judiciaire institué* »⁸⁰⁷, lequel définit ce que sont le crime et le délit. Les auteurs montraient que dans les faits divers et les comptes rendus d'audience, les auteurs des crimes n'étaient pas forcément désignés comme des criminels et les actes commis pouvaient apparaître comme excusables, voire légitimes. Cette analyse leur permettait de montrer que le « *discours judiciaire institué* » ne contraignait pas les autres discours sociaux. Hors du champ judiciaire, d'autres schèmes de perception et d'autres représentations peuvent être mobilisés pour porter un regard différent sur ces actes et leurs auteurs. Ce qu'ils précisaient, et qui nous semble important dans le cadre de cette recherche, c'est que derrière ce conflit d'interprétation réside un véritable enjeu social : celui du « *maintien ou [de] la réforme [...] du discours judiciaire institué* »⁸⁰⁸. De façon plus générale, les discours sociaux, dont fait partie le discours journalistique, entrent en

⁸⁰⁶ La notion de médiatisation étant définie par Delforce et Noyer comme le fait de « *faire passer une parole d'un espace à une autre, d'un univers social – où la parole a été produite selon des modalités propres à cet espace et pour les formes de publicisation spécifique qu'il ouvre ou requiert – à un univers autre : celui des médias* » (DELFORCE et NOYER, 1999, *op. cit.*, p. 18).

⁸⁰⁷ *Ibid.*, p. 22.

⁸⁰⁸ *Ibid.*, p. 23.

confrontation et en contradiction. Ce processus peut aboutir à la disqualification de l'un des discours sociaux ou à la domination d'un autre. En transposant cette analyse à notre objet de recherche, nous pouvons effectivement penser que ce n'est pas parce que la consommation de drogues est constituée comme un délit et pénalement sanctionnée que tous les journaux proposent une lecture de cette conduite en termes de délinquance. Nous savons que la question de l'usage de substances psychoactives à l'adolescence est l'objet d'un débat passionné et récurrent. Il s'agira donc de voir, dans l'analyse des discours, comment se matérialise cette confrontation et entre quels types de discours sociaux elle se joue. De façon plus générale (puisque toutes les conduites que nous analysons ne sont pas considérées comme des délits et donc définies par le discours judiciaire), nous pouvons avancer que certains discours semblent aujourd'hui « disqualifiés » (nous pensons par exemple au discours religieux sur l'anorexie comme un chemin vers la sainteté), d'autres sont plutôt « dominants » (c'est le cas notamment du discours médical ou scientifique). Cependant, ce discours médical ou scientifique qui considère ces comportements comme des problèmes de santé publique peut être infléchi par les discours médiatiques ou par d'autres acteurs sociaux qui seraient convoqués par les journalistes pour proposer leur définition du « problème ». En effet, Delforce rappelle que, dans la presse, l'information scientifique n'est pas communiquée pour elle-même (c'est-à-dire pour la connaissance qu'elle apporte comme c'est le cas dans le champ scientifique) mais pour servir d'arguments, pour alimenter un débat ou soutenir une certaine conception de la réalité⁸⁰⁹. L'information journalistique propose une façon de voir la réalité parmi d'autres contrairement à la connaissance scientifique qui ne peut être que « vraie ». Les discours de la presse quotidienne sur la santé ne consistent donc pas en une simple « diffusion » d'informations ou « transmission » de connaissances même s'il peut en résulter des « *effets de connaissance* » pour le public⁸¹⁰. Ces éléments nous semblent importants à préciser car il ne s'agit pas dans notre analyse de pointer un éventuel décalage entre les représentations médiatiques des troubles liés à l'adolescence et les discours du corps médical ou d'envisager les discours médiatiques comme une « déformation » de la réalité par rapport à une « réalité médicale »⁸¹¹.

⁸⁰⁹ DELFORCE, Bernard, « Les spécificités de la médiatisation : l'information scientifique au risque des médias », dans LE BOEUF, Claude et PELISSIER, Nicolas (dir.), *Communiquer l'information scientifique : éthique du journalisme et stratégies des organisations*, Paris, Editions L'Harmattan, 2003, p. 165.

⁸¹⁰ *Ibid.*, p. 168.

⁸¹¹ La critique de la « déformation » de la réalité est courante dans les propos de certains scientifiques qui regrettent les informations erronées que nous pouvons lire dans la presse généraliste. Par exemple, André Kirn et Françoise Stoll-Keller (professeurs de virologie) analysent des « *exemples d'information incomplète ou de mauvaise qualité* », dans la médiatisation du sida. Ils montrent que certains sujets ont été « *mal médiatisé[s]* » ou ont été « *l'objet d'informations approximatives ou fallacieuses* » (KIRN, André et STOLL-KELLER, Françoise, « Sida et hépatite C – Entre sur- et sous-information », dans MATHIEN, 1999, *op. cit.*, p. 129-137).

Nous avons expliqué que les journalistes ne se contentaient pas de retranscrire une réalité objective dont le sens serait donné par avance. En effet, l'activité journalistique est une construction qui résulte d'un ensemble de choix. De façon schématique, nous pouvons dire que :

- Le journaliste sélectionne les faits qu'il juge intéressants, contribuant à faire de certaines occurrences des événements.
- Il les met en forme. En ce sens le dispositif (la mise en page, le rubriquage, etc.) est signifiant. Par exemple, publier un article sur la consommation de drogues à l'adolescence dans les pages Sciences d'un quotidien constitue déjà un indice du cadrage que celui-ci entend donner au sujet.
- Il choisit des mots dans le lexique disponible pour désigner les sujets, leurs actes, les causes, les circonstances, etc.
- Il peut solliciter des acteurs sociaux (expert, homme politique, militant associatif, adolescent, etc.) pour intervenir dans ses colonnes selon diverses modalités (interview, tribune, discours rapportés, etc.). Le discours journalistique est en quelque sorte le lieu symbolique de leur confrontation et donc celle de différentes visions du monde. Cependant, le journaliste choisit là aussi qui il sollicite et, en donnant la parole à telle ou telle personne, il légitime certaines grilles de lecture et en écarte d'autres.

Ces choix, plus ou moins formels, contribuent à la mise en forme discursive et donc à la mise en sens d'un événement. Ils permettent d'envisager les journalistes comme des acteurs sociaux qui ont une « *responsabilité sociale* »⁸¹² au sens où leurs discours ne sont pas neutres et leurs mots innocents, mais « vecteurs d'actions ». Ainsi, Arquembourg explique que les récits médiatiques « *conditionnent la vie collective. [...] Par la manière dont ils distribuent des motifs, des intentions, des buts et des responsabilités entre acteurs, ils pointent en direction d'actions publiques à entreprendre [...], ils autorisent les actions publiques* »⁸¹³. Les représentations qui structurent les discours de presse ont une « *visée pratique* »⁸¹⁴

Nous avons trouvé des reproches similaires dans *La Lettre des neurosciences*. Les auteurs (des chercheurs) s'interrogent le traitement médiatique des neurosciences dans les journaux. Leur analyse a retenu notre attention car certains articles de leur corpus portent sur la drogue. Ils concluent ainsi : « *les scientifiques [...] s'émeuvent par contre à juste titre d'un détournement du sens de leurs propos et des conséquences de leurs découvertes. Il faut donc apprendre à communiquer sur l'essence de nos recherches, synthétiser, tout en restant précis les méthodes mises en œuvre, situer les résultats dans l'évolution des connaissances* » (SOCIÉTÉ DES NEUROSCIENCES, « Les neurosciences dans la presse quotidienne », *La Lettre des neurosciences*, n°14, printemps/été 1998, p. 8).

⁸¹² DELFORCE, 1996, *op. cit.*, p. 1.

⁸¹³ ARQUEMBOURG, Jocelyne, « Comment les récits d'information arrivent-ils à leurs fins ? », *Réseaux*, vol. 23, n°132, 2005, p. 31.

⁸¹⁴ JODELET, 1989, *op. cit.*, p. 36.

puisqu'elles légitiment certaines actions et en disqualifient d'autres. Dans le cas des troubles liés à l'adolescence, des actions publiques existent déjà au milieu des années 90 (soit le début de notre corpus) : la consommation de drogues, considérée comme illégale, est pénalisée par la loi qui prévoit également une prise en charge sanitaire dans certains cas ; une journée nationale de prévention du suicide est instaurée en 1997. En revanche, à la même époque, la problématique de l'alcoolisation adolescente et de l'anorexie reste confinée à l'espace scientifique. Il faut attendre la seconde moitié des années 2000 pour que ces deux conduites retiennent l'attention des pouvoirs publics. Il sera donc intéressant de voir, dans notre corpus, si les journalistes interpellent le politique pour prendre en charge ces comportements. Pour ce qui est du suicide et de la consommation de drogues, nous pourrions prêter attention à la façon dont les journalistes appuient ou disqualifient ces actions publiques. Par exemple, nous pouvons faire l'hypothèse que la législation qui pénalise la consommation de cannabis est susceptible d'être remise en cause par certains journaux.

Envisager les médias comme des acteurs sociaux nous conduit à considérer les rapports entre médias et problème public : y a-t-il un lien entre la médiatisation d'un problème et les réponses publiques qui lui sont apportées autrement dit quel rôle les journalistes jouent-ils dans la construction d'un problème public ?

B. Les médias et la construction des problèmes publics

Nous avons expliqué que les journalistes sélectionnaient, parmi un certain nombre d'occurrences, celles qui méritaient une attention plus particulière. Certains sujets feront l'objet d'une brève, d'autres d'un article et certains d'une double page. L'importance accordée à ces différents événements nous amène à nous interroger sur la construction d'un problème public. Tous les événements médiatisés peuvent-ils être considérés comme des problèmes publics ? Les journalistes sont-ils les seuls acteurs qui confèrent au problème sa dimension publique ? Quels sont les procédés journalistiques mis en œuvre pour construire un problème comme public ? Pour répondre à ces questions, nous nous appuyons sur les travaux de Erik Neveu puis, nous mobilisons des auteurs aux ancrages disciplinaires et théoriques différents qui ont proposé une réflexion sur la contribution des journalistes à la construction d'un problème de santé publique.

Après avoir précisé notre posture théorique, nous étudions le rôle des médias dans la construction des problèmes publics et plus particulièrement dans la construction des problèmes de santé publique. Fassin considère qu'« *est un problème de santé publique tout ce qui concerne le bien-être d'une collectivité et relève d'une intervention collective* »⁸¹⁵. Comme nous l'avons montré, la notion de santé étant très large, une multitude de faits peut être constituée en problème de santé publique. Cela nous amène à la notion de problème public que Erik Neveu définit comme étant la « *transformation d'un "fait social" quelconque en enjeu de débat public et/ou d'intervention étatique – du tragique au plus anecdotique, tout fait social peut potentiellement devenir un "problème social" s'il est constitué par l'action volontariste de divers opérateurs (presse, mouvements sociaux, partis, lobbies, intellectuel...) comme une situation publique devant être mise en débat et recevoir des réponses en termes d'action publique (budget, réglementation, répression...)* »⁸¹⁶.

Cette définition appelle plusieurs remarques :

1/ Un problème public est envisagé comme suscitant un débat et/ou une intervention étatique ; les deux n'allant pas forcément de pair. Nous pouvons rapprocher cette remarque de la typologie proposée par Pierre Favre dans l'introduction de l'ouvrage *Sida et politique : les premiers affrontements (1981-1987)*⁸¹⁷. Il s'interroge sur les mécanismes de translation et de transformation qui permettent à un problème de passer d'un champ à un autre⁸¹⁸. Cela le conduit à distinguer « *l'émergence de* » (l'entrée d'une problématique dans l'espace public) et « *l'émergence dans* » (la prise en charge politique), les deux n'étant pas forcément liées. Autrement dit, il n'y a pas de relation mécanique entre l'émergence d'un problème dans l'espace public et sa prise en charge par les pouvoirs publics. Il propose une classification des différents types d'« *émergence de* » et d'« *émergence dans* ». Sans détailler cette typologie, nous retenons le décalage possible entre débat et prise en charge politique. Par exemple, l'anorexie mentale a suscité un certain nombre de prises de position après le décès de mannequins anorexiques l'été 2006. Xavier Bertrand (alors ministre de la Santé) a mis en place un groupe de travail « Anorexie et images du corps » dont la réflexion a abouti, le 9 avril 2008, à la signature d'une « *charte d'engagement volontaire sur l'image du corps* ».

⁸¹⁵ FASSIN, 2008, *op. cit.*, p. 29.

⁸¹⁶ NEVEU, Erik, « L'approche constructiviste des "problèmes publics" – Un aperçu des travaux anglo-saxons », *Etudes de Communication*, n°22, 1999, p. 42.

⁸¹⁷ FAVRE, Pierre, « Introduction : l'émergence des problèmes dans le champ politique », dans FAVRE, Pierre (dir.), *Sida et politique : les premiers affrontements (1981-1987)*, Paris, Editions L'Harmattan, 1992, p. 5-37.

⁸¹⁸ Son analyse portant sur le sida, il s'agit du passage du champ médical au champ politique.

Valérie Boyer (député UMP) a proposé une loi visant « à lutter contre les incitations à la recherche d'une maigreur extrême ou à l'anorexie ». Le projet, adopté le 15 avril 2008 par l'Assemblée nationale, a été modifié par le Sénat mais le texte n'a pas encore été examiné par l'Assemblée nationale. Cet exemple illustre la « distorsion » possible « entre la façon dont un problème donne lieu (ou non) à débat public et à une action publique »⁸¹⁹ et peut correspondre à un cas d'« émergence factice ». Pour Favre, ce type d'émergence désigne un problème qui émerge dans l'espace public et que le pouvoir politique prend en charge, il « réagit dans son ensemble avec force mais très vite toute référence à la situation initiatrice disparaît »⁸²⁰. Effectivement, le projet de loi n'ayant pas encore abouti, il n'est pas possible de parler d'une « émergence complète » qui traduit la résolution politique du problème ; le vote d'une loi attestant que le processus d'émergence a été mené à son terme.

2/ Ensuite, il n'existe pas de problème public « objectif » au sens où les caractéristiques d'un fait social n'en font pas automatiquement un problème public. Des problèmes « objectivement » graves peuvent ne jamais émerger dans l'espace public et, à l'inverse, le contexte social et politique peut faciliter l'émergence de sujets moins importants. Par exemple, nous avons montré que la consommation de drogues à l'adolescence, suite au décès par overdose d'une jeune fille, a suscité des débats très vifs et aboutit à l'adoption de la loi du 31 décembre 1970 alors que le corps médical ne disposait que de très peu de données sur le nombre d'adolescents toxicomanes. L'émergence du problème s'explique, en partie, par le contexte politique : après mai 68, la consommation de substances psychoactives chez les jeunes est pensée comme un danger pour la société. A la même époque, le nombre de décès par suicide chez les jeunes est avéré mais les pouvoirs publics ne se saisissent pas de cette question. Ce décalage est souligné par le Conseil économique et social qui pointe du doigt l'absence de prise en charge du suicide, lequel « n'a jamais été déclaré grande cause de santé publique alors que ses effets sont plus dévastateurs que bien d'autres conduites pathologiques mises au premier plan par les pouvoirs publics et les médias »⁸²¹, sous-entendu la toxicomanie. Pour expliquer cette « non-décision », Campéon note que « les bénéfices susceptibles d'être induits en ce domaine paraissaient moins porteurs de découvertes décisives et de visibilité immédiate que ne pouvait l'être la résolution de problèmes liés à d'autres pathologies »⁸²². Il faut attendre la fin des années 90 pour que le suicide à

⁸¹⁹ NEVEU, 1999, *op. cit.*, p. 42-43.

⁸²⁰ FAVRE, 1992, *op. cit.*, p. 12.

⁸²¹ Conseil économique et social et DEBOUT, Michel, *Le suicide : séance du 6 juillet 1993*, Paris, Editions Direction des journaux officiels, 1993, cité dans CAMPEON, 2003, *op. cit.*, p. 38.

⁸²² CAMPEON, 2003, *op. cit.*, p. 37.

l'adolescence soit pris en charge par les pouvoirs publics alors que c'est une conduite plus « mortifère » que la toxicomanie – donc « objectivement » plus grave.

3/ La constitution d'un problème comme public résulte de l'action d'un ensemble d'acteurs sociaux parmi lesquels les journalistes. Les médias ne peuvent, à eux seuls, construire un problème public mais les journaux sont un lieu, parmi d'autres, de configuration des problèmes publics. Celle-ci nécessite un travail symbolique. Delforce et Noyer expliquent que « *c'est le choix des matrices discursives dans lesquelles on configure une question qui contribue à fortement lui conférer (ou pas) un caractère public* »⁸²³. Plus précisément, les « *modes définitionnels, constructions argumentatives, trajets narratifs adoptés [...] sont les éléments constitutifs qui, dans une forme de tissage socio-discursif permanent, tracent à la fois l'extension et les limites d'un problème* »⁸²⁴. Dans cette activité de configuration, la presse ne se fait pas simplement l'écho des discours sociaux en circulation et notamment du discours médical. L'analyse de la désignation de l'anorexie, du suicide, de la consommation de drogues et de l'usage d'alcool à l'adolescence nous permettra de voir comment la presse configure ces problèmes.

Pour conclure, nous rappelons que nous nous inscrivons dans le système conceptuel constructiviste qui envisage les journalistes comme des acteurs sociaux dont les discours ne sont pas neutres et objectifs mais porteurs de représentations sociales. Celles-ci ne sont pas construites « de toutes pièces » par les journalistes qui empruntent aux discours sociaux existants mais peuvent également les infléchir. Les discours médiatiques sont une composante de la configuration d'un problème public. Il s'agit maintenant de préciser le rôle des médias, et plus précisément de la presse quotidienne, dans le processus de construction des problèmes publics quand il s'agit d'un problème sanitaire.

III. Quelques exemples du rôle des journalistes de presse dans la construction d'un problème de santé publique

Dans l'article cité, Neveu dresse un panorama de l'ensemble des recherches sur les problèmes publics en s'interrogeant sur la place accordée aux médias. Il constate que les

⁸²³ DELFORCE et NOYER, 1999, *op. cit.*, p. 28.

⁸²⁴ *Ibid.*, p. 28.

études américaines, pionnières dans ce champ de recherche, se sont peu intéressées au rôle des médias dans la construction des problèmes publics. Ces derniers sont généralement mentionnés comme l'indice du degré de publicité du problème considéré plutôt que comme un acteur à part entière. Il évoque également quelques travaux des cultural studies mais juge leur position trop médiacentriste. Il reconnaît le « *rôle essentiel de la médiatisation* »⁸²⁵ dans la construction des problèmes publics mais souligne la nécessité d'une approche interdisciplinaire en concluant sur les « *développements récents* »⁸²⁶ qui articulent les études sur les médias, les politiques publiques, les mouvements sociaux et la mise sur agenda. Le champ est vaste mais force est de constater que les études relatives à la construction des problèmes publics se sont, depuis cet article, multipliées, et plus particulièrement dans le domaine de la santé.

Nous souhaitons dresser un état de ces recherches pour envisager le rôle des journalistes dans la définition d'un problème public. Nous nous focalisons sur les travaux qui ont proposé une réflexion sur une thématique de santé publique, quelle que soit la discipline. Il ne s'agit donc pas forcément de recherches en Sciences de l'Information et de la Communication ; la diversité des approches rappelant que le thème de la construction des problèmes publics n'est pas propre à notre discipline. En outre, la problématique de ces travaux n'est pas toujours explicitement formulée en termes de contribution des médias à la construction d'un problème public. C'est donc notre lecture que nous proposons à travers le fil directeur suivant : quel est le rôle des journalistes dans la construction d'un problème public ? En d'autres termes, quelle est la contribution des phénomènes de médiatisation à ce processus ? Les médias sont-ils un acteur indispensable à l'émergence d'un problème social et à son émergence dans le champ politique ?

La lecture de différents travaux nous a conduits à distinguer plusieurs rôles possibles des médias⁸²⁷ dans la construction d'un problème de santé publique :

- les médias comme « *accompagnateurs* »⁸²⁸, à partir de l'exemple de la médiatisation du sida,
- les médias comme « *caisse de résonance* »⁸²⁹ à partir d'une recherche portant sur la médiatisation du cancer,

⁸²⁵ NEVEU, 1999, *op. cit.*, p. 53.

⁸²⁶ *Ibid.*, p. 51.

⁸²⁷ Notre travail portant sur les discours de presse, nous avons privilégié les éléments relatifs aux journalistes de presse sans toutefois occulter le rôle de la télévision quand il est mentionné par ces auteurs.

⁸²⁸ Ce terme est employé par Arnaud Mercier, nous l'explicitons ensuite.

⁸²⁹ *Idem.*

- les médias comme « *alerteurs* » dans la construction de la canicule comme problème de santé publique,
- les médias comme étant un acteur parmi d'autres de la construction de l'amiante en scandale de santé publique,
- et la presse comme co-producteur du « scandale du sang contaminé ».

Les travaux auxquels nous nous référons sont parfois volumineux. Nous n'avons retenu que les éléments nous permettant de nourrir de notre réflexion quant au rôle des journalistes dans la construction d'un problème de santé publique.

A. Les médias comme « accompagnateurs »

Dans un chapitre d'ouvrage consacré aux « Médias comme espace scénique : information sur le sida et émergence dans le champ politique », Arnaud Mercier s'interroge sur leur rôle dans l'émergence d'un phénomène social, en l'occurrence le sida. Il entend « *cerner le mode d'émergence de la question du sida dans la presse écrite, pour expliquer le rôle de la presse dans l'émergence du sida comme enjeu politique* »⁸³⁰. Pour cela, il part des deux conceptions existantes : l'une envisage la presse comme un « *précurseur* » autour de laquelle se mobilisent ensuite d'autres acteurs sociaux ; la seconde pense les médias comme une « *caisse de résonance* »⁸³¹, les journalistes mettant en avant une revendication existante que les pouvoirs publics n'entendent pas. L'auteur montre que la prise en charge du problème est relativement rapide. Les premiers articles sont publiés au début des années 80 alors que le sida ne touche qu'une centaine de personnes. Néanmoins, cela ne suffit pas à définir les journalistes comme des précurseurs. La médiatisation est inégale et, passées les premières interrogations sur cette maladie encore mystérieuse, la couverture médiatique est à certains moments assez faible. Les journalistes gardent le silence sur des questions importantes et « *ne diffusent donc pas vers le public un message clair, qui lui permettrait de formuler certaines demandes sociales précises vis-à-vis de l'Etat* ». Mercier en conclut qu'il est « *difficile d'admettre l'hypothèse de médias précurseurs qui faciliteraient l'émergence politique, en socialisant les enjeux ou, en tout cas, en donnant une vision assez claire pour que le public prenne conscience de ses intérêts* »⁸³². Ils ne remplissent pas non plus le rôle de « *caisse de résonance* » car ils n'ont pas réellement permis à une minorité d'être entendue par les pouvoirs publics. A cet égard, l'auteur souligne que, jusqu'en 1986, aucun média ne demande

⁸³⁰ MERCIER, Arnaud, « Les médias comme espace scénique : information sur le sida et émergence dans le champ politique », dans FAVRE, 1992, *op. cit.*, p. 110.

⁸³¹ *Ibid.*, p. 109.

⁸³² *Ibid.*, p. 121.

à un homme politique de s'exprimer sur le sujet. Toutefois, leur rôle n'est pas « nul » : en proposant des articles sur le sida, ils le font exister en tant que référent dans l'espace public. Ils en font un sujet de conversation et peuvent, en ce sens, être considérés comme des accompagnateurs⁸³³. Claudine Herzlich et Janine Perret formulent la même conclusion : la construction du sida comme phénomène social « *a d'abord été l'œuvre des médias. C'est la presse qui, au sens strict, a fait exister le sida pour l'ensemble de la société* »⁸³⁴.

Dans le cas du sida, la presse permet l'émergence du sujet dans l'espace public mais elle ne joue ni le rôle de « *précurseur* » ni celui de « *caisse de résonnance* ». L'analyse de la couverture médiatique consacrée au cancer nous permet d'envisager les journalistes dans ce rôle de « *caisse de résonnance* ».

B. Les médias comme « caisse de résonnance »

Nous nous appuyons ici sur une analyse des discours de presse et des discours télévisuels portant sur le cancer entre 1985 et 2007. Réalisée par le Ceditec⁸³⁵ pour l'Institut National du Cancer, cette recherche entend analyser l'évolution des représentations de la maladie. En préambule, les auteurs rappellent que le cancer est un objet social et politique dont la reconnaissance comme problème de santé publique est ancienne. Les médias sont pensés comme « *influençant la construction et potentiellement la transformation des représentations sociales* »⁸³⁶. Il ne s'agit donc pas d'une problématique en termes de construction d'un problème public ou d'émergence d'un problème social mais les résultats de l'analyse nous permettent de qualifier le rôle des journaux dans la médiatisation du cancer comme étant celui d'une « *caisse de résonnance* ». En effet, dans la partie consacrée à l'analyse du discours de presse⁸³⁷, les auteurs mettent en évidence « *l'implication fondatrice du Monde dans l'interpellation des pouvoirs publics* »⁸³⁸. A plusieurs reprises au cours des années 80, le quotidien relaie les inquiétudes et les positions alarmistes du corps médical qui

⁸³³ « *La presse ne semble pas agir comme précurseur de la prise de conscience de la gravité du problème, mais semble plutôt accompagner ou même ponctuer cette prise de conscience* » (MERCIER, 1992, *op. cit.*, p. 112).

⁸³⁴ HERZLICH, Claudine et PERRET, Janine, « Une maladie dans l'espace public – Le sida dans six quotidiens français », *Annales – Economies, sociétés, civilisations*, vol. 43, n°5, 1988, p. 1110.

⁸³⁵ Centre d'Etude des Discours, Images, Textes, Ecrits, Communication.

⁸³⁶ INSTITUT NATIONAL DU CANCER, *Le cancer dans les médias : 1980-2007*, Boulogne-Billancourt, Editions de l'Institut National du Cancer, 2010, p. 9.

⁸³⁷ Le corpus est constitué d'articles du *Monde* (1980-2007), de *Libération* (1990-2007), de *Ouest-France* (2000-2007) et du *Parisien/Aujourd'hui en France* (2005-2007).

⁸³⁸ INSTITUT NATIONAL DU CANCER, 2010, *op. cit.*, p. 77.

insiste sur l'urgence d'un dépistage généralisé du cancer du sein. Par exemple, dans un article daté du 18 novembre 1987, nous pouvons lire :

« On pourrait réduire, en France, dans des proportions importantes le nombre de décès dus à un cancer du sein. Il suffirait pour cela d'organiser et de planifier le dépistage de ce cancer dans la population féminine concernée. Il faudrait également, il est vrai, décider qui, de la collectivité ou de l'individu, devrait prendre financièrement en charge un tel dépistage. Bien connues des spécialistes, ces questions viennent d'être une fois de plus brutalement posées au grand public. [...] Nous attendons la réponse ».

Les auteurs parlent d'une « *pression médiatique continue sur les pouvoirs publics* ». Les journalistes s'engagent sur ce sujet et ouvrent leurs colonnes aux professionnels de santé. Par exemple, un professeur de santé publique signe un éditorial dans lequel il s'indigne de l'absence de prise de décision politique :

« En pratique, trois cancers sont aujourd'hui dépistables [...]. La technique est prête, les financements sont prêts, la profession médicale est prête. Les conditions sont donc mûres pour que puisse – enfin – être prise la décision politique qui permettra d'organiser le dépistage efficace des cancers en France et particulièrement du cancer du sein. Qu'attendons-nous ? »⁸³⁹.

En laissant cet expert s'exprimer dans ses colonnes, *Le Monde* joue bien le rôle d'une « *caisse de résonnance* ». Ce positionnement, surtout analysé pour le cancer du sein, se retrouve à l'identique pour d'autres types de cancer mais à un degré moindre. Dans les années 90, quelques campagnes pilotes de dépistages sont mises en place. Le journal conserve une posture critique vis-à-vis de ces initiatives en dénonçant le retard du processus, la rétention des résultats et *in fine* la responsabilité des pouvoirs publics. L'épilogue de la bataille pour le dépistage du cancer du sein est daté des années 2000 : « *l'année 2001 semble en effet correspondre à l'aboutissement d'un combat pour le dépistage organisé du cancer du sein, dans lequel la presse s'est sensiblement investie. Aussi les articles tendent tout naturellement vers un registre euphorique pour annoncer que "La France généralise le dépistage systématique du cancer du sein" »⁸⁴⁰.*

Un autre type d'« investissement » est analysé par Delphine Brard dont la recherche porte sur la construction de la canicule comme problème de santé publique.

⁸³⁹ Cité dans INSTITUT NATIONAL DU CANCER, 2010, *op. cit.*, p. 79.

⁸⁴⁰ *Ibid.*, p. 86. Le titre est celui d'un article du *Monde* paru en mai 2001.

C. Les médias comme « alerteurs » dans la construction de la canicule comme problème de santé publique

Dans son mémoire de DEA en sociologie politique, consacré à *La fabrique médiatique de la canicule d'août 2003 comme problème public*, Delphine Brard s'intéresse aux conditions et aux modalités d'émergence d'un problème social (la canicule) dans le champ médiatique. Comment un problème social devient-il un problème public puis politique ? Son analyse porte donc sur la construction de la canicule comme problème de santé publique. En introduction, elle souligne d'emblée le rôle joué par les médias :

« Les fortes chaleurs n'ont pas été perçues immédiatement par le pouvoir politique comme pouvant être si dangereuses pour la population. Révélateurs du développement du journalisme scientifique et médical, ce sont les médias d'information qui ont donné l'alerte, avant les autorités normalement compétentes en ce domaine, sur les risques sanitaires liés aux vagues de chaleur que connaissait l'hexagone, avant de prétendre "dénoncer le scandale" de l'incurie gouvernementale supposée dans la gestion de la crise et de médiatiser les conflits entre les responsables médicaux, politiques et bureaucratiques à l'origine de ce "ratage" »⁸⁴¹.

L'auteure rappelle que, contrairement au problème de la vache folle qui a mis plusieurs années à émerger comme problème de santé publique, la canicule d'août 2003 connaît très vite « *une belle fortune médiatique* »⁸⁴². Ancré en sociologie politique, ce travail s'intéresse aux différents acteurs sociaux dont la mobilisation a contribué à rendre public le problème et à le définir comme étant un problème de santé publique, les médias étant au cœur de son analyse.

La première partie de son mémoire est consacrée à « *l'émergence du problème dans le champ médiatique* »⁸⁴³. Elle montre que les prémices sont hésitantes : la prévention est un thème médiatiquement peu vendeur et le premier communiqué de la Direction Générale de la Santé informant des problèmes rencontrés par les services d'urgence est passé sous silence. C'est *Le Parisien* qui publie le premier article sur la canicule, le 9 août 2003. Des experts, qualifiés par l'auteure de *claimsmakers*, attirent l'attention sur la situation sanitaire de l'Île de France :

« Ils effectuent un véritable travail de cadrage en définissant la nature du problème (ici médical) grâce à des preuves tangibles (le nombre de morts). Leur rôle étant avant tout de protéger et de soigner la population des risques sanitaires dus à la

⁸⁴¹ BRARD, Delphine, *La fabrique médiatique de la canicule d'août 2003 comme problème public*, mémoire de DEA de Sociologie Politique, soutenu à l'Université Paris 1, 7 septembre 2004, p. 3.

⁸⁴² *Idem.*

⁸⁴³ Son corpus est constitué des articles parus dans *Le Figaro*, *Libération*, *Le Monde* et *Le Parisien* ainsi que les reportages des journaux télévisés de TF1 et France 2.

canicule, ils élaborent des conseils simples et efficaces à destination du grand public »⁸⁴⁴.

Pour différentes raisons, cette information n'est pas relayée par les autres médias. Il faut attendre 24 heures et un reportage de TF1 pour que la canicule fasse ensuite la Une dans l'ensemble de la presse. Sur TF1, le sujet ouvre le journal télévisé qui annonce cinquante morts. Pour l'auteure, la chaîne fait « *entrer les conséquences sanitaires de la canicule dans l'"arène médiatique"* »⁸⁴⁵. C'est aussi elle qui érige le problème en problème politique. En effet, il faut préciser que lorsque la canicule fait ses premières victimes, le ministre de la Santé et le président de la République sont en vacances. Cette absence va donner une tournure particulière au problème : « *face à la pression médiatique, on pouvait s'attendre à ce que Jean-François Mattéi en tant que ministre de la Santé, aille au-devant de la scène donner des explications sur ce qui se passait, qu'il communique sur la question, puisqu'à cette date, aucun professionnel de la politique ne s'est encore officiellement exprimé à la télévision sur le problème. Pourtant, les entretiens révèlent que ce n'est pas Jean-François Mattéi qui a sollicité ce passage à la télévision, mais bien que la demande émanait de la rédaction de TF1* »⁸⁴⁶. C'est la télévision qui impose son agenda au pouvoir politique. Le ministre tient un discours « *creux* »⁸⁴⁷, en tenue estivale, depuis son lieu de vacances. Ce passage à la télévision est interprété comme le signe de l'incompétence politique, laquelle suscite une polémique entraînant une politisation du sujet. Cette intervention marque un tournant dans le traitement médiatique du problème qui passe aux mains des journalistes politiques. La crise sanitaire devient une crise politique. L'opposition s'exprime dans les médias pour dénoncer la passivité du gouvernement. Sans entrer dans le détail de l'analyse proposée par l'auteure, il est intéressant de souligner le rôle de la presse dans cette polémique. Elle est au cœur des stratégies des acteurs mis en cause : l'opposition la sollicite pour dénoncer la gestion politique de la situation, le gouvernement tente de dépolitiser le problème en accusant la Direction Générale de la Santé de ne pas l'avoir alerté à temps et le directeur de cette institution nie l'accusation. Les journalistes politiques ont « *critiqué à plusieurs reprises l'absence des membres du gouvernement sur le terrain – on peut analyser ces commentaires comme constituant une sorte de "rappel à l'ordre" : en cas de crise, les responsables politiques doivent être présents [...]. Les hommes politiques ne peuvent plus ignorer les critiques des médias – le gouvernement Raffarin va donc tenter de (ré)agir en conséquence* »⁸⁴⁸. S'ensuit

⁸⁴⁴ BRARD, 2004, *op. cit.*, p. 30.

⁸⁴⁵ *Ibid.*, p. 40.

⁸⁴⁶ *Ibid.*, p. 50.

⁸⁴⁷ *Idem.*

⁸⁴⁸ *Ibid.*, p. 94-95.

un ensemble de réformes sur lesquelles les politiques s'empressent de communiquer et une commission d'enquête parlementaire est mise en place pour analyser les dysfonctionnements du système de santé français. Pour conclure, l'auteure souligne que « *les médias, qui sélectionnent les sujets dignes des Unes, ont ici réellement produit – et non seulement co-produit – l'événement et donc largement contribué à sa mise sur agenda politique* »⁸⁴⁹. Cette crise sanitaire s'ajoute aux scandales des années 90 et permet de rappeler que la sécurité sanitaire est une mission régaliennne de l'Etat au même titre que la défense du territoire⁸⁵⁰.

L'approche de Brard nous a permis d'envisager le rôle des médias dans la construction d'un problème de santé publique qui fait scandale, les journalistes contribuant notamment à conférer une dimension politique au sujet. Le problème du sang contaminé constitue un autre type de scandale puisqu'il met plusieurs années à s'imposer dans la presse.

D. La presse comme co-producteur du « scandale du sang contaminé »

Dominique Marchetti propose une autre approche du rôle des médias dans la construction des problèmes publics dans sa thèse de sociologie intitulée *Contribution à une sociologie des transformations du champ journalistique dans les années 80 et 90. A propos d'"événements sida" et du "scandale du sang contaminé"*⁸⁵¹. Sa recherche porte sur les mécanismes de sélection et de construction des événements dans l'espace des médias nationaux d'information générale et politique. Pour reprendre la distinction établie par Delforce et Noyer, il s'inscrit dans l'approche constructiviste qui consiste « *à montrer le rôle joué par les conditions de production de l'information dans la construction de la réalité sociale qu'opèrent les médias* »⁸⁵². Dans cette perspective, il s'agit d'analyser les modalités de

⁸⁴⁹ *Ibid.*, p. 115.

⁸⁵⁰ L'auteure constate que cette mission régaliennne est rappelée par la commission d'enquête sur les conséquences sanitaires et sociales de la canicule : « *La sécurité sanitaire est comme toutes les fonctions de sécurité une mission régaliennne. Elle ne peut être commandée par la mise en œuvre de modèles statistiques ou théoriques. Elle est éminemment politique. C'est pour avoir oublié ce principe que, au cours de l'été 2003, les responsables concernés n'étaient malheureusement pas au rendez-vous* » (cité dans BRARD, 2004, *op. cit.*, p. 123).

⁸⁵¹ MARCHETTI, Dominique, *Contribution à une sociologie des transformations du champ journalistique dans les années 80 et 90. A propos d'"événements sida" et du "scandale du sang contaminé"*, thèse en Sociologie, soutenue à l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 15 décembre 1997. Les résultats de ce travail, réalisé entre 1994 et 1997, ont été repris et/ou réactualisés dans un ouvrage (MARCHETTI, Dominique, *Quand la santé devient médiatique : les logiques de production de l'information dans la presse*, Grenoble, Editions des Presses Universitaires de Grenoble, 2010, 191 p.) et dans des articles ou contributions à des ouvrages collectifs sur lesquels nous nous appuyons également dans cette partie.

⁸⁵² DELFORCE et NOYER, 1999, *op. cit.*, p. 15. Dans un autre article consacré à l'approche constructiviste, Delforce distingue ce premier niveau d'analyse (celui des conditions de production de l'information) d'un

« *collecte* » et d'organisation de l'information. Marchetti cherche à comprendre le traitement médiatique du drame qui a touché les personnes contaminées à la suite de transfusions sanguines entre 1980 et 1985. Pourquoi et comment cette affaire a-t-elle pris l'ampleur d'un scandale alors que, à niveau de contamination comparable, il n'y en a pas eu dans les autres pays européens ? Pour répondre à cette question, il compare la médiatisation de plusieurs événements liés au sida dont celui du « scandale du sang contaminé »⁸⁵³. Il montre que le traitement de la contamination des personnes transfusées dans les années 80 ne s'explique pas par la découverte d'un scandale par quelques journalistes ou par les propriétés du problème mais par les transformations du champ journalistique notamment celles du sous-champ du journalisme médical. La notion de champ, empruntée à Bourdieu, est au cœur de son analyse. Marchetti considère que le fonctionnement du champ journalistique pèse sur la construction des problèmes publics⁸⁵⁴ c'est-à-dire que pour comprendre la production de l'information (ici, la forme donnée au problème du sang contaminé), il faut analyser la position que chaque média ou journaliste occupe dans le champ journalistique.

Dans la première partie de sa thèse, consacrée à « *la coproduction médiatique des événements* », il analyse la médiatisation de plusieurs événements liés au sida (l'annonce du traitement du sida par la ciclosporine en 1985, l'expérimentation d'un vaccin en 1994, la polémique autour du vaccin anti-hépatite B en 1983 et le problème de la sélection des donneurs de sang). Cette comparaison lui permet de montrer que la médiatisation d'un événement dépend de ses caractéristiques ou propriétés médiatiques (« *un fait ne peut être constitué en événement que s'il a des propriétés particulières propres à susciter l'intérêt journalistique* »⁸⁵⁵) et de la conjoncture dans laquelle il s'inscrit⁸⁵⁶. Dans la polémique sur le vaccin contre l'hépatite B, les journalistes sont prudents et se font surtout le relais des institutions médicales. Ils ne prennent pas part au débat qui, selon les autorités scientifiques, doit avoir lieu parmi les pairs et non dans les colonnes des journaux. « *C'est donc cet état des rapports de force qui explique la position prudente de la plupart des journalistes qui traitent*

second niveau qui s'intéresse au processus social de construction du sens et au rôle de la presse dans cette construction (DELFORCE, Bernard, « Le constructivisme – Une approche pertinente du journalisme », *Questions de communication*, n°6, 2004, p. 115).

⁸⁵³ Nous conservons les guillemets pour respecter le parti pris de l'auteur dans sa thèse.

⁸⁵⁴ MARCHETTI, 1997, *op. cit.*, p. 9.

⁸⁵⁵ *Ibid.*, p. 49. Parmi ces propriétés, le caractère mortel de la pathologie joue un rôle important mais n'est pas forcément suffisant pour susciter l'intérêt des journalistes. Le sujet sera d'autant plus médiatisé qu'il est polémique ou qu'il constitue l'enjeu de luttes économiques, politiques ou scientifiques.

⁸⁵⁶ *Ibid.*, p. 69 et p. 120. Par exemple, quand le « scandale du sang contaminé » s'impose à la Une des journaux en 1991, sa médiatisation s'inscrit dans un contexte particulier : celui d'un ensemble de scandales politico-financiers.

cette polémique »⁸⁵⁷. Ces relations entre le champ journalistique et le champ scientifique vont évoluer au cours des années 90 pour laisser place à une plus grande autonomie du sous-champ du journalisme médical. En comparant le traitement médiatique de ces quatre événements, Marchetti conclut à un paradoxe : « *l'importance médiatiquement accordée à un problème est souvent moins fonction de son importance objective par les autorités sanitaires compétentes que du degré auquel il est susceptible d'intéresser les journalistes compte tenu de leurs propres contraintes de production* »⁸⁵⁸. Nous retrouvons ici l'idée formulée par Neveu : il n'existe pas de problème public « objectif » au sens où les caractéristiques d'un fait social n'en font pas automatiquement un problème public. C'est le travail symbolique, produit par certains acteurs sociaux (donc ici la presse), qui permet de conférer une dimension publique à un fait social.

La seconde partie de la thèse propose une réflexion sur les transformations du champ des médias nationaux dans les années 1980-1990. Marchetti considère que l'ampleur médiatique prise par cette affaire ne s'explique pas seulement par la gravité des contaminations post-transfusionnelles. Le scandale « *ne s'est imposé comme tel qu'à la faveur des transformations de différents champs sociaux (médical, politique, judiciaire et journalistique) et des relations qu'ils entretiennent entre eux* »⁸⁵⁹. Les faits sont connus depuis plusieurs années mais le scandale n'éclate qu'au début des années 90. Dans les années 83-85⁸⁶⁰, le problème de la contamination est peu médiatisé et les journalistes scientifiques qui traitent le sujet n'en parlent pas comme quelque chose de scandaleux. Pour expliquer cette différence entre le traitement du sujet dans les années 80 et celui qui prévaut au début des années 90, Marchetti avance la raison suivante : ce décalage « *doit beaucoup à la lente prise de conscience de l'ampleur de ces contaminations et de la gravité du sida, qui s'explique par les propriétés biologiques du virus qui "sommeille" dans l'organisme de nombreuses années avant que les "maladies opportunistes" ne se déclarent ; elle tient également à la signification longtemps incertaine de la séropositivité et à l'optimisme des progrès de la connaissance dans le virus* »⁸⁶¹. Cette propriété biologique n'est pas la seule explication. L'Association Française des Hémophiles se mobilise, elle devient l'un des principaux interlocuteurs des médias jusqu'en 1991 mais elle ne formule pas le problème en termes « scandale ». Elle entend surtout faire pression sur le gouvernement pour qu'il prenne en charge le problème. A l'inverse, l'Association des polytransfusés, créée en 1987 par Jean Péron-Garvanoff, milite

⁸⁵⁷ MARCHETTI, 2010, *op. cit.*, p. 88-89.

⁸⁵⁸ MARCHETTI, 1997, *op. cit.*, p. 71.

⁸⁵⁹ *Ibid.*, p. 76.

⁸⁶⁰ L'auteur date le repérage de la maladie de 1982.

⁸⁶¹ MARCHETTI, 1997, *op. cit.*, p. 98.

afin d'obtenir des indemnisations pour les victimes. Garvanoff alerte la presse, son association dépose plusieurs plaintes mais cette initiative a peu d'écho dans l'espace journalistique. Seule Anne-Marie Casteret (alors journaliste à *L'Express*) lui consacre un article qui n'est pas repris par les autres médias. Comment alors expliquer l'émergence soudaine du « scandale »⁸⁶² en 1991 ? Marchetti et Champagne définissent le scandale comme étant « *une réaction de nature complexe par laquelle un individu ou les membres d'un groupe social veulent exprimer publiquement et faire partager une réprobation et/ou une émotion à propos de faits perçus comme particulièrement immoraux ou révoltants. Or, le poids de la presse dans la constitution des "scandales" est fondamental* »⁸⁶³. Dans le cas du sang contaminé, Marchetti parle d'un « *basculement médiatique* » dont le drame des hémophiles⁸⁶⁴ constitue l'élément déclencheur. Au début des années 90, « *les propriétés du drame des hémophiles et la conjoncture politico-médiatique ont changé* »⁸⁶⁵. On met l'accent sur ces personnes innocentes, souvent des enfants ou des adolescents, qui sont victimes de considérations économiques au détriment de la protection sanitaire de la population. Des plaintes sont déposées et les pouvoirs publics exigent des enquêtes. Les procédures judiciaires et les rapports de ces enquêtes viennent nourrir le scandale. En outre, contrairement à d'autres affaires, il existe des responsables facilement identifiables comme le directeur du Centre National de Transfusion Sanguine.

Pour Marchetti, tous ces éléments sont importants mais pas suffisants pour expliquer à la fois l'émergence, le développement et la mise en forme du « scandale ». Il faut prendre en compte les transformations structurelles du champ médiatique dans les années 80-90 car elles ont des effets sur la production et la hiérarchisation de l'information. Ici, elles permettent d'expliquer l'ampleur médiatique prise par le « scandale ». Parmi ces transformations structurelles, l'auteur évoque le rôle du *Monde* dans la hiérarchisation des informations et le mécanisme de reprise des médias audiovisuels. Tous les médias n'ont pas le même poids dans la production de l'information. Pour reprendre Marchetti et Champagne, « *si tout peut être écrit, tout n'est pas repris* »⁸⁶⁶. Dans l'affaire du sang contaminé, *France Soir* est le premier quotidien qui qualifie, en Une, le problème de « scandale » sans recourir aux guillemets mais, en raison de sa position « dominée » dans le champ journalistique, cette lecture de

⁸⁶² Le terme de « scandale » renvoie ici à la façon dont la presse construit ce problème. Cette qualification, qui repose sur un ensemble d'accusations, fait du sujet un « *enjeu de débat public* » qui doit « *recevoir des réponses en termes d'action publique* » (NEVEU, 1999, *op. cit.*, p. 42). La construction du scandale par la presse précède et participe à la construction du problème en problème de santé publique qui relève dès lors d'une « *intervention collective* » (FASSIN, 2008, *op. cit.*, p. 29).

⁸⁶³ CHAMPAGNE et MARCHETTI, 1994, *op. cit.*, p. 43.

⁸⁶⁴ L'auteur précise qu'il y a plusieurs types de groupes contaminés par le VIH mais que tous ne sont pas médiatisés de la même façon.

⁸⁶⁵ MARCHETTI, 1997, *op. cit.*, p. 108.

⁸⁶⁶ CHAMPAGNE et MARCHETTI, 1994, *op. cit.*, p. 60.

l'événement n'est pas reprise par les autres médias. A l'inverse, *Le Figaro*, *Libération* et *Le Monde* ont un rôle important dans le retentissement de l'affaire⁸⁶⁷. Cette qualification en termes de « scandale » est décisive.

Au-delà des rapports de force entre les différents médias, ce sont aussi les relations entre les journalistes, au sein d'un même organe médiatique, qui doivent être analysées car la division du travail journalistique peut influencer sur la production de l'information. Au début, le « scandale du sang contaminé » est suivi par des journalistes scientifiques puis, l'affaire prenant de l'ampleur, elle est progressivement prise en charge par des journalistes généralistes, politiques, judiciaires ou des éditorialistes. Cette « dépossession »⁸⁶⁸ des journalistes spécialisés a deux effets sur le contenu de l'information :

- Un « effet d'écran ou de brouillage »⁸⁶⁹ : les journalistes commettent des erreurs factuelles et scientifiques car ils n'ont pas les connaissances nécessaires pour comprendre tous les enjeux de la maladie.
- Un « effet de politisation » : les journalistes politiques traitent le sujet à travers leur grille de lecture. Par conséquent, les analyses se focalisent moins sur les faits et les causes de la contamination que sur les effets du scandale sur le jeu politique⁸⁷⁰.

Cette division du travail journalistique est plus ou moins importante selon la taille des rédactions. La couverture du sujet par des journalistes généralistes ou politiques est également liée à un idéal professionnel : le bon journaliste est celui qui maîtrise un certain nombre de techniques professionnelles et pas forcément celui qui a des connaissances scientifiques précises sur le sujet⁸⁷¹.

En se focalisant sur la structure et les transformations du champ journalistique, l'analyse de Marchetti permet de souligner le poids des médias dans la construction d'un problème public. Les conditions de production de l'information, les relations entre le champ journalistique et les autres espaces sociaux ou encore les luttes internes au sous-champ du

⁸⁶⁷ Champagne et Marchetti soulignent que, dans ce système de reprise, *Le Monde* a un pouvoir de consécration plus important que les autres médias jusque dans les années 80. Aujourd'hui, cette position est concurrencée par les chaînes de télévision. Dans l'affaire du sang contaminé, ces dernières n'ont pas repris la version du *Monde*.

⁸⁶⁸ MARCHETTI, 1997, *op. cit.*, p. 223.

⁸⁶⁹ *Ibid.*, p. 246.

⁸⁷⁰ *Ibid.*, p. 253.

⁸⁷¹ Cet idéal journalistique est lisible dans le témoignage suivant d'un journaliste médical d'Antenne 2-France 2 (ayant exercé dans les années 80 et au début des années 90) : « je pense qu'il ne faut pas qu'il y ait de journalistes médicaux, je pense qu'il ne faut pas qu'il y ait de journalistes scientifiques et je pense que, dans la mesure où on est dans le grand public, on est journaliste tout court. Et que, finalement, partir en étant un peu vierge sur les contenus compliqués, c'est la meilleure garantie à avoir du bon sens et à bien expliquer les choses aux gens » (MARCHETTI, 2010, *op. cit.*, p. 123).

journalisme scientifique et médical ont des conséquences sur le contenu de l'information. Ces éléments permettent de comprendre les différentes couvertures médiatiques dont ont fait l'objet divers événements liés au sida : certains sont considérés comme des « *non-événement[s]* »⁸⁷², d'autres comme des polémiques qui alimentent les pages des journaux pendant quelques jours, mais seul le « scandale du sang contaminé » mobilise autant les médias. Ce scandale a eu des répercussions sur le corps médical et politique (mise en accusation de différentes personnalités), sur la gestion du système de santé et sur la place accordée aux victimes (mise en place d'un mécanisme d'indemnisation). C'est pourquoi il est encore dans les mémoires quand, en 1995, la France découvre un nouveau scandale : celui de l'amiante.

E. Les médias, un acteur de la construction des problèmes publics parmi d'autres

Emmanuel Henry a consacré sa thèse en Sciences de l'Information et de la Communication au scandale « *improbable* » de l'amiante⁸⁷³, publiée ensuite sous le titre : *Amiante, un scandale improbable : sociologie d'un problème public*⁸⁷⁴. Comme le titre de la thèse l'indique, il considère l'amiante comme un scandale qui aurait pu ne pas éclater. En effet, le problème de l'amiante est ancien et la toxicité du produit avérée depuis 1945⁸⁷⁵. Des mobilisations locales ont lieu dans les années 70 pour interpeller les pouvoirs publics sur les conséquences professionnelles et environnementales du produit mais elles ont peu d'échos dans l'espace public. Vingt ans plus tard, le 31 mai 1995, les Français peuvent lire à la Une des journaux qu'un nouveau scandale de santé publique a éclaté. Henry s'interroge sur les processus qui ont permis au problème d'accéder à l'espace public mais également sur ceux qui lui en ont interdit l'accès. Comment la question de l'amiante a-t-elle pu être passée « *sous silence* »⁸⁷⁶ pendant des années pour ensuite susciter un tel engouement médiatique ? Quels sont les effets de la publicisation du problème sur les réponses apportées par les pouvoirs publics ? L'auteur entend renverser la représentation dominante consistant à présenter

⁸⁷² *Ibid.*, p. 70.

⁸⁷³ HENRY, Emmanuel, *Un scandale improbable – Amiante : d'une crise professionnelle à une crise de « santé publique »*, thèse en Sciences de l'Information et de la Communication, soutenue à l'Université de technologie de Compiègne, 26 octobre 2000, 884 p.

⁸⁷⁴ HENRY, Emmanuel, *Amiante, un scandale improbable : sociologie d'un problème public*, Rennes, Editions des Presses Universitaires de Rennes, 2007, 308 p.

⁸⁷⁵ L'asbestose (provoquée par une exposition à l'amiante) est reconnue comme maladie professionnelle en 1945. La substance est classée comme cancérigène pour l'homme en 1977.

⁸⁷⁶ Nous mettons cette expression entre guillemets car l'auteur montre justement que le problème était connu mais confiné dans certains espaces sociaux. La problématique en termes de silence/parole est, pour lui, inadéquate.

l'amiante comme un scandale qui aurait éclaté suite au travail journalistique et à la mobilisation associative. Il fait l'hypothèse que le problème a pu être défini comme un scandale de santé publique parce que c'est le risque environnemental du produit, susceptible de toucher toute la population, qui a été mis en avant. L'analyse d'Henry est intéressante car elle se détache d'une problématique en termes de médiatisation et de construction sociale de la réalité. Les médias n'ayant pas un rôle exclusif dans le déclenchement d'une affaire, l'auteur privilégie une analyse du « *dispositif de publicisation* » formé par l'ensemble des acteurs qui participent à la publicisation de l'amiante. Il mobilise également la notion de « *problématisation* »⁸⁷⁷ (qu'il distingue de celle de construction de la réalité) pour mettre en évidence les différentes façons de poser le problème. Le dispositif de publicisation est un processus dynamique qui évolue en fonction des configurations d'acteurs sociaux et de leur problématisation de la question.

Henry retrace la carrière de l'amiante comme problème public et montre comment, progressivement, une problématisation va s'imposer, écartant les définitions antérieures du problème et les discours contradictoires. Dans les années 70, des salariés du campus de Jussieu se mobilisent pour interpeller les pouvoirs publics sur les conséquences sanitaires de l'exposition à l'amiante. Leur mobilisation a un fort caractère politique : l'amiante serait le signe de l'oppression des sociétés capitalistes. Les journaux qui relaient ces prises de position sont ancrés à gauche et dans une posture de critique sociale. Ces informations ne sont donc pas reprises par l'ensemble des médias. En outre, les quotidiens s'attardent surtout sur les dimensions professionnelles du problème, ce qui ne suffit pas à en faire un sujet susceptible d'intéresser le grand public. Cette mobilisation débouche sur la promulgation d'un décret encadrant l'utilisation professionnelle de l'amiante, en 1977. La toxicité de l'amiante est donc reconnue et acceptée au sens où le personnel politique détermine un seuil de risque acceptable tout en limitant les effets néfastes sur les travailleurs. Le problème reste confiné à quelques secteurs sociaux et ce jusque dans les années 90. Henry explique que cette faible publicisation n'est pas propre à l'amiante mais caractérise l'ensemble des maladies professionnelles qui intéressent peu les médias. De façon générale, le risque professionnel est « *socialement éloigné et correctement pris en charge par un ensemble d'institutions [...]. Il ne mérite d'être suivi que lorsqu'il peut être fait état d'information sur l'avancée des connaissances scientifiques et n'a aucune raison de devenir un élément important de l'information, ni d'être pris en charge par des journalistes moins spécialisés* »⁸⁷⁸. Les maladies professionnelles

⁸⁷⁷ HENRY, 2007, *op. cit.*, p. 69.

⁸⁷⁸ *Ibid.*, p. 51.

constituent un problème marginal, localisé à certaines catégories sociales et peu susceptible d'intéresser les lecteurs ou les téléspectateurs. Par conséquent, le traitement médiatique de ces questions est épisodique, routinier et délégué aux journalistes scientifiques. L'autre facteur, mis en évidence par Henry pour expliquer la faible publicisation de l'amiante, est celui du dicible. Les discours qui font (ou vont faire) de l'amiante un problème public s'insèrent dans ce qui est dicible, à un moment donné, dans une société :

« Ces frontières entre dicible et indiciel au sein d'une société ne sont ni nettes ni définitives, elles sont au contraire, floues et changeantes, car elles varient en fonction des lieux desquels se tient un discours, et du public auquel il s'adresse, elles sont aussi éminemment fluctuantes dans le temps. Si elles agissent comme des contraintes en invalidant certains discours, elles ont aussi un rôle facilitateur vis-à-vis des autres, comme aujourd'hui ceux liés à la santé publique ou formulés en termes de responsabilité, et sont perpétuellement reconstruites, renforcées ou modifiées par les discours réellement tenus qui rendent visibles les formes les modalités du dicible »⁸⁷⁹.

Autrement dit, ce qui a trait aux maladies professionnelles est de l'ordre de l'indiciel dans l'espace public contrairement à ce qui semble prendre la forme d'un scandale de santé publique. Il est plus « facile » pour les médias de traiter le problème de l'amiante dans les années 90, suite à la découverte de plusieurs crises sanitaires, que dans les années 70. Dans un ouvrage consacré à la construction des problèmes de santé publique, Emmanuel Henry et Claude Gilbert soulignent que cette succession de crises a contribué à englober un ensemble de problèmes dans la catégorie de scandale alors qu'ils « *pourraient être appréhendés à travers d'autres types de catégories* »⁸⁸⁰. Le cadrage du problème de l'amiante en termes de scandale est donc en partie lié aux « *effets de contexte* »⁸⁸¹. Quels sont les éléments déclencheurs qui vont lui permettre de passer du statut de « *non-problème public* » à celui de « *problème public* »⁸⁸² au milieu des années 90 et de s'imposer pendant plusieurs mois à la Une des journaux ? Henry distingue plusieurs phases dans la carrière du problème : de 1994 à 1995, un ensemble d'acteurs se mobilisent pour attirer l'attention sur la question de l'amiante qui est problématisée en termes d'affaire dans certains médias. Entre mai 1995 et juin 1996, le problème est redéfini comme un scandale de santé publique. Cette problématisation s'impose dans l'ensemble des médias. A partir de juillet 1996, plusieurs procédures judiciaires sont enclenchées, renforçant le caractère scandaleux de l'affaire.

Nous revenons sur les grandes lignes de la constitution du problème comme scandale de santé publique en mettant en évidence le rôle joué par les journalistes.

⁸⁷⁹ *Ibid.*, p. 70.

⁸⁸⁰ GILBERT et HENRY, 2009, *op. cit.*, p. 9.

⁸⁸¹ HENRY, 2007, *op. cit.*, p. 235.

⁸⁸² *Ibid.*, p. 34.

En juin 1994, des veuves déposent une plainte pour le décès de leurs maris enseignants dans un lycée professionnel contaminé. Cet événement est traité comme un fait divers par plusieurs chaînes télévisées et dans *France Soir* pour la presse. Il faut attendre l'ouverture de l'information judiciaire, quelques mois plus tard, pour que le sujet soit repris par l'ensemble des médias nationaux. Cette affaire « *permet de donner une dimension publique importante à la question de l'amiante [mais] elle le fait en orientant sa problématisation vers les dimensions environnementales du risque qui, sans être inexistantes, restent sans commune mesure avec les risques auxquels sont exposés les populations professionnelles. C'est donc au prix d'une perte de spécificité des méfaits induits par l'amiante que ceux-ci acquièrent une certaine publicité* »⁸⁸³. Jusqu'en 1995, la problématisation en termes d'alerte voire de scandale n'est lisible que dans quelques médias. En juin 1995, des journalistes de *Sciences et avenir* consacrent un dossier à l'amiante qu'ils présentent comme une épidémie menaçant toute la population, l'affaire serait « *aussi grave que celle du sang contaminé* »⁸⁸⁴. Les deux dimensions du problème qui risquent d'invalidier sa publicisation sont écartées : les victimes professionnelles de l'amiante et le caractère restreint et localisé des endroits fortement contaminés⁸⁸⁵. Le même jour, *Le Monde* publie une pleine page sur le sujet. L'amiante entre de façon définitive à la Une de l'information comme nouveau scandale de santé publique. L'article du *Monde* apporte « *la consécration qui manquait encore à la question de l'amiante. Il en fait un problème de santé publique majeur qui concerne l'ensemble de la population et met plus ou moins en cause sa gestion politique et administrative* »⁸⁸⁶. L'ensemble des médias reprend les éléments du dossier en insistant sur les victimes innocentes et la présence d'amiante dans les lieux publics, notamment les écoles.

Dans son analyse, Henry insiste sur la pluralité d'acteurs impliqués dans le dispositif de publicisation de l'amiante (les victimes indirectes, les associations et les journalistes occupant une position plutôt périphérique dans l'espace médiatique). Ainsi, il rappelle que les médias ne construisent pas de toutes pièces un problème et n'imposent pas un scandale sans qu'il corresponde « *au moins indirectement à des mobilisations ou à des discours portés dans des espaces sociaux extérieurs à leur champ d'activité* »⁸⁸⁷. Dans le cas de l'amiante, ce sont surtout les associations qui ont permis au problème d'acquérir sa dimension publique. En 1996, plusieurs d'entre elles se regroupent pour former l'Association Nationale de Défense des Victimes de l'Amiante (ANDEVA). Celle-ci engage des procédures judiciaires pour défendre

⁸⁸³ *Ibid.*, p. 86.

⁸⁸⁴ Titre du dossier de *Sciences et Avenir* publié en juin 1995, cité dans HENRY, 2007, *op. cit.*, p. 102.

⁸⁸⁵ *Idem.*

⁸⁸⁶ *Ibid.*, p. 123.

⁸⁸⁷ *Ibid.*, p. 131.

les victimes facilitant le traitement du sujet par les médias qui disposent alors d'un cadre d'appréhension en termes de moralité. Cela renforce également le caractère scandaleux du problème : on montre qu'il existe des victimes en souffrance qui exigent réparation et que le danger de l'amiante était connu mais que « rien » n'a été fait. Implicitement, la notion de scandale pose la question de la responsabilité. Henry montre que les journalistes ont du mal à formuler une accusation explicite : développer la logique du scandale les conduirait à accuser à la fois les industriels (pour avoir continué à utiliser de l'amiante dans différentes applications) et les pouvoirs publics (pour avoir autorisé l'utilisation de ces produits contaminés). Pour lui, cette situation confronte les journalistes aux limites de leur rôle : « *ils ne sont pas des juges et l'accusation qu'ils se sentent légitimes à porter doit se limiter à une interrogation très générale sur l'existence d'éventuelles responsabilités* »⁸⁸⁸. Ainsi, les pouvoirs publics ne sont pas explicitement accusés, les journalistes préférant mentionner leur inaction et les enjoindre à intervenir, de façon positive, pour résoudre le problème. Cette pression sur le personnel politique aboutit à l'interdiction de l'amiante en juillet 1996.

Un dernier élément nous semble important à mentionner. Henry remarque que la définition de l'amiante comme toxique environnemental, dangereux pour la population, n'entraîne pas une multiplication des discours alternatifs. L'espace médiatique impose progressivement une définition du problème, excluant toutes interprétations divergentes. La dimension professionnelle du sujet est occultée. Ces discours discordants, écrits par des journalistes scientifiques ayant des connaissances précises sur le problème, ne sont pas repris par les autres médias car ils sont jugés trop contradictoires avec « *la définition qui a été socialement acceptée comme juste et légitime* »⁸⁸⁹. Un discours vrai, au sens foucauldien du terme, s'impose dans les médias malgré le décalage avec la réalité objective du problème. En effet, le traitement médiatique du scandale de l'amiante repose sur une redéfinition du problème qui écarte ses caractéristiques principales pour en privilégier les aspects environnementaux dont les conséquences sanitaires sont moindres. L'auteur insiste bien sur le fait que ce discours vrai n'est pas à opposer à un discours faux et ne doit pas être interprété comme une déformation de la réalité. Les aspects occultés permettent de comprendre les ressorts du processus de publicisation et la « vérité » du discours traduit l'état des rapports de force entre les acteurs sociaux qui ont cherché à imposer leur définition du problème.

Après l'annonce de l'interdiction de l'amiante, fortement relayée par les médias, le traitement médiatique du scandale laisse place à un suivi routinier du sujet. Pour Henry, ce scandale ne s'impose pas dans les mémoires au même titre que les autres crises sanitaires car

⁸⁸⁸ *Ibid.*, p. 259-260.

⁸⁸⁹ *Ibid.*, p. 196.

« la persistance de cette définition professionnelle du problème rend particulièrement précaire la problématisation en terme de scandale. [...]. Trop dépendante d'une construction allant à l'encontre de certaines dimensions objectives du problème et de certaines représentations sociales persistantes, elle ne pourra jamais devenir la crise emblématique des années 1990 »⁸⁹⁰. Pour rapprocher cette remarque de la posture théorique développée par Delforce et Noyer, nous pouvons dire que, dans le cas de l'amiante, le discours social médiatique entre en contradiction avec un ensemble de discours professionnels sur le sujet ce qui l'empêche d'acquérir la même ampleur que les scandales précédents. Ces quelques rappels des travaux de Henry nous permettent de faire les remarques suivantes :

1/ La thématique des accidents du travail et des maladies professionnelles perd en « *visibilité publique* » dans les années 70 ce qui constitue l'un des facteurs permettant d'expliquer la faible publicisation de l'amiante à cette époque⁸⁹¹. Nous pouvons rapprocher cette notion de « *visibilité publique* » de celle de « *visibilité sociale* » que nous avons définie avec Darmon dans le chapitre précédent. Henry confirme qu'il existe un lien entre la visibilité d'une thématique dans la société et sa médiatisation.

2/ Cependant, cette perte de « *visibilité publique* » n'est pas synonyme de silence. L'analyse de la publicisation du problème de l'amiante montre qu'il n'y a pas un silence qui laisserait tout d'un coup place à une importante production discursive autour du problème que les médias, ou d'autres acteurs sociaux auraient subitement découvert⁸⁹². Il existe un problème social, connu des industriels et des professionnels ; le « silence » n'étant propre qu'à certains espaces sociaux et médias. Nous pouvons faire le parallèle avec les discours portés sur les troubles liés à l'adolescence. En effet, nous avons montré que les conduites que nous analysons ne sont pas nouvelles. Elles ont fait l'objet, au cours des siècles précédents, de diverses problématisations dans différents espaces sociaux, ces problématisations étant donc plus ou moins localisées. L'analyse des discours nous permettra de voir si les discours médiatiques reprennent ces problématisations ou, à l'inverse, les infléchissent.

3/ Le cadrage du problème en termes de scandale de santé publique est lié, en partie, aux « *effets de contexte* »⁸⁹³ : l'amiante fait suite à la crise de la vache folle et au scandale du sang contaminé et c'est ce contexte qui lui permet d'être rapidement considérée comme une nouvelle crise de santé publique. Cependant, comme le souligne Henry, le point commun de ces scandales réside uniquement dans « *des victimes innocentes [qui] ont été aléatoirement touchées par les actes répréhensibles d'acteurs qui devront être mis en accusation pour des*

⁸⁹⁰ *Ibid.*, p. 284.

⁸⁹¹ *Ibid.*, p. 32.

⁸⁹² A l'exception d'une maladie émergente comme le sida par exemple.

⁸⁹³ HENRY, 2007, *op. cit.*, p. 235.

agissements coupables au cours desquels ils ont fait prévaloir des intérêts économiques sur des préoccupations de santé publique »⁸⁹⁴. Les caractéristiques mêmes de chacune de ces crises sont différentes. C'est pourquoi pour l'amiante, les journalistes ont du effectuer un travail « *plus important de construction pour [lui] donner [...] un statut similaire à celui des autres crises* »⁸⁹⁵ : mise en avant de victimes innocentes et irresponsables, accusations plus ou moins explicites qui donnent forme au scandale et médiatisation d'un ensemble de procédures judiciaires engagées par les profanes et le milieu associatif. Henry remarque que la grille du scandale du sang contaminé⁸⁹⁶ tend à être utilisée pour toute crise de santé publique⁸⁹⁷. Les troubles liés à l'adolescence étant considérés comme un problème de santé publique, nous prêterons attention à la présence de ces éléments dans notre corpus : les journalistes mobilisent-ils ces ingrédients du scandale pour construire leurs discours ?

4/ Nous avons expliqué que Henry privilégiait les notions de « *dispositif de publicisation* » et de « *problématisation* ». Il note l'insuffisance d'une approche en termes de médiatisation ou de construction journalistique qui tendrait à accorder une place trop importante aux médias dans ce dispositif de publicisation. La notion de dispositif sous-entend l'implication et la confrontation d'une pluralité d'acteurs sociaux qui veulent imposer leur définition du problème. Elle lui permet également de souligner la « *dépendance* »⁸⁹⁸ des médias vis-à-vis de certaines sources. Toutefois, il ne minimise pas le rôle des journalistes dans la mise en récit des problèmes publics (qu'il qualifie d'ailleurs d'essentiel⁸⁹⁹) mais appelle à relativiser leur capacité à susciter un intérêt pour un problème sans mobilisation d'acteurs au préalable. Nous avons choisi de parler de médiatisation et de construction de problèmes publics sans pour autant penser les médias comme autonomes dans leur production discursive ou comme un acteur principal de ce processus. Nous ne nions pas l'existence d'une pluralité d'acteurs sociaux participant à la publicisation d'une question, mais pour reprendre la distinction de Delforce, nous nous situons au second niveau d'analyse du paradigme constructiviste : celui qui envisage le rôle de la presse dans le processus social de construction du sens et qui se focalise sur la dimension discursive de la médiatisation.

⁸⁹⁴ HENRY, Emmanuel, « Du silence au scandale. Des difficultés des médias d'information à se saisir de la question de l'amiante », *Réseaux*, n°122, 2003/6, p. 240.

⁸⁹⁵ HENRY, 2007, *op. cit.*, p. 235.

⁸⁹⁶ Henry évoque les ressorts de l'affaire du sang contaminé : la connaissance du danger, l'inaction des structures de veille sanitaire et la priorité donnée à des intérêts économiques (HENRY, 2007, *op. cit.*, p. 154).

⁸⁹⁷ HENRI, 2003, *op. cit.*, p. 241.

⁸⁹⁸ *Ibid.*, p. 101 et 161.

⁸⁹⁹ HENRY, 2007, *op. cit.*, p. 165.

L'analyse de ces différents travaux portant sur la construction d'un problème de santé publique et plus précisément sur le rôle des journalistes dans la configuration de ces problèmes comme publics nous permet de faire plusieurs remarques théoriques.

F. Remarques et perspectives d'analyse

Avant d'en venir à l'analyse des discours proprement dite, il faut mettre en évidence ce que ces travaux ont en commun, ce qu'ils nous permettent de dire quant aux rôles des journalistes dans la construction d'un problème de santé publique et les pistes de réflexion que nous retenons pour notre analyse des discours. Tout d'abord, les problèmes de santé publique analysés touchent souvent plusieurs milliers de personnes ou du moins sont susceptibles de toucher une large partie de la population. Ils recouvrent plusieurs dimensions :

- morale (la souffrance et les séquelles des victimes),
- judiciaire (plainte contre le corps médical et/ou les pouvoirs publics, enquêtes). La médiatisation de certaines crises ou problèmes est facilitée par cette judiciarisation. Ainsi, dans le cas de l'amiante, nous avons vu comment le dépôt d'une plainte permet aux médias de se saisir du problème. Le discours judiciaire fournit une grille de lecture qui peut être utilisée dans la mise en récit du sujet par les journalistes. Pierre Ancet parle d'une « *complémentarité entre les espaces judiciaires et les espaces médiatiques dans la constitution des problèmes publics* »⁹⁰⁰. Toutefois, cela ne signifie pas que les journalistes reprennent de façon stricte le discours judiciaire, comme nous l'avons expliqué précédemment. Ils peuvent s'en écarter ;
- économique et financière (question du coût de la prise en charge et des indemnisations des victimes mais aussi du coût de la prévention par exemple dans le cas du dépistage du cancer),
- préventive (la mise en place d'un dispositif de surveillance par exemple dans le cas de la canicule),
- législative (revendication d'une loi pour l'indemnisation des victimes),
- scientifique (sur certains problèmes, les connaissances scientifiques ne sont pas stabilisées et les avancées médicales peuvent être sujettes à polémique),

⁹⁰⁰ ANCET, Pierre, « Le traitement anticipé des crises sanitaires », dans EURO COS, *Santé médiatisée : la force des images et des représentations*, Paris, Editions de Santé, 2008, p. 81.

- et enfin politique (la définition d'un problème comme étant un problème de santé publique signifie à la fois qu'il devient un objet de débat et un champ d'action pour les pouvoirs publics).

Il est important de conserver à l'esprit ces différents aspects car le choix des dimensions évoquées est signifiant. Les journalistes peuvent se focaliser sur la dimension économique, scientifique ou encore politique du sujet. Cette lecture du problème est généralement lisible dans le cadrage choisi par les quotidiens. La seconde partie de notre analyse quantitative (Partie 3, Chapitre 2) constituera un premier niveau de l'analyse de la configuration des troubles liés à l'adolescence.

Les recherches que nous avons présentées nous permettent donc de faire plusieurs remarques :

1/ Ces travaux ont pour point commun de porter sur des crises, des affaires et des scandales à l'exception de la problématique du cancer. Il s'agit dans ce cas d'une maladie qui a acquis une forte visibilité sociale dans l'espace public, qui est devenue un référent pour la société civile. Tous ces problèmes sanitaires ont un rapport plus ou moins éloigné avec la notion de risque : il s'agit soit d'un risque potentiel⁹⁰¹ soit d'un risque avéré (amiante, sida). Nous pouvons faire le lien avec l'importance prise par le principe de précaution et noter que son émergence et son application ont contribué à la médiatisation d'un certain nombre de « problèmes » sanitaires qui se sont parfois révélés finalement sans danger pour l'homme⁹⁰². Comme le signalait Marchetti, il y a un décalage certain entre la gravité sanitaire objective d'un problème et sa médiatisation, ce décalage étant fortement accentué quand il s'agit d'un risque non avéré. De plus, ces crises sanitaires sont bien souvent placées dans la lignée des scandales et affaires précédents même si ces problèmes n'ont parfois aucune caractéristique commune. Nous pouvons faire ici le lien avec une réflexion de Delforce qui rappelle que les discours journalistiques s'insèrent dans un contexte discursif. Il mentionne, entre autres, les « *séries temporelles d'articles* » qui sont liées soit par une parenté thématique (par exemple, les violences urbaines) et/ou par ce qu'il appelle une typification événementielle (scandale,

⁹⁰¹ Nous n'avons pas évoqué ici les recherches portant sur la médiatisation d'un risque potentiel mais nous pouvons citer la grippe aviaire, les organismes génétiquement modifiés ou encore la vache folle.

⁹⁰² Nous pensons notamment au Syndrome Respiratoire Aigu Sévère (dit SRAS). Cette épidémie s'est déclenchée en Asie en 2003 mais l'agent de l'infection n'est pas identifié au début. Ce sujet fait l'objet de 189 articles dans *Le Monde* entre mars et juin 2003 (voir LAÜGT, Olivier, « Le SRAS dans *Le Monde* : un agent double ? », *Les Cahiers du Journalisme*, n°15, hiver 2006, p. 86-101).

Nous pouvons aussi mentionner la grippe aviaire qui n'a fait aucune victime sur le territoire français mais qui a donné lieu à plus de 1 000 articles dans *Le Monde*, *Libération* et *Le Figaro* en 2005 (voir BOHE, Gaëlle, *Le traitement de la grippe aviaire dans la presse nationale*, http://www.observatoire-medias.info/article.php3?id_article=601, consulté le 11 avril 2008).

crise...)⁹⁰³. Aujourd'hui, les discours relatifs à un problème de santé publique ont tendance à être rassemblés dans une même typification événementielle, celle du scandale. Toutefois, nous avons expliqué avec Henry que, pour que la grille d'analyse du scandale soit utilisée, un certain nombre d'éléments doivent être réunis. Nous avons déjà proposé de prêter attention à la présence de ces éléments dans notre corpus : les journalistes mobilisent-ils ces ingrédients du scandale pour construire leurs discours ? Nous pouvons ajouter : le cas échéant, quelle grille de lecture proposent-ils et peut-on identifier une grille de lecture commune aux différentes conduites que nous analysons ?

2/ Ces analyses rappellent que les acteurs sociaux qui participent à la construction d'un problème public sont multiples. La mobilisation des associations joue un rôle important dans la configuration des problèmes publics et dans les contours de leur définition. Leur engagement en faveur des victimes leur permet souvent d'acquérir une certaine légitimité notamment médiatique. Elles deviennent parfois un interlocuteur privilégié des journalistes. Dans les troubles liés à l'adolescence que nous étudions, le mouvement associatif a joué un rôle important dans la configuration du suicide comme problème de santé publique. Dans les années 60, les premières initiatives en termes de prévention viennent du milieu associatif. Suite à la parution de l'ouvrage de Claude Guillon et Yves le Bonniec, *Suicide : mode d'emploi : histoire, technique, actualité* en 1982, une association de défense contre l'incitation au suicide est créée. En 1997, la journée nationale de prévention du suicide est mise en place par l'Union Nationale pour la Prévention du Suicide, un collectif d'associations. Dans le cas de la toxicomanie, ce sont des associations qui ont milité pour la mise en place d'une politique de réduction des risques au début des années 90. Elles ont donc activement participé à la reproblématisation de la toxicomanie comme problème de santé publique. En ce qui concerne l'anorexie et l'alcoololo-dépendance, le milieu associatif n'a, à notre connaissance, pas été un acteur central dans la médicalisation du problème. Toutefois, des associations sont actuellement très actives dans la prévention et la prise en charge de ces conduites. Nous prêterons donc attention à la figure du milieu associatif que peuvent construire les journaux.

Le corps médical est un autre acteur susceptible d'apparaître dans les discours de presse. Nous avons montré, à partir des différentes recherches étudiées, que sa place était variable. Les journaux peuvent constituer une « *caisse de résonance* » en lui donnant la parole afin d'interpeller les pouvoirs publics sur l'urgence d'une situation. Les autorités scientifiques peuvent également être désignées comme responsables dans le cas d'un scandale

⁹⁰³ DELFORCE, 2004, *op. cit.*, p. 117.

comme celui du sida. Nous avons précisé que certains troubles, considérés depuis plusieurs années comme des problèmes de santé publique par le corps médical, n'ont fait l'objet de mesures politiques que très récemment. Nous pouvons donc faire l'hypothèse que la figure du corps médical serait plus présente dans les discours consacrés à ces conduites que dans les articles portant sur des comportements déjà intégrés à une politique de santé publique.

Enfin, parmi l'ensemble des acteurs sociaux qui participent à la construction d'un problème public figurent assez logiquement les pouvoirs publics. Qualifier un sujet de problème de santé publique sous-entend un débat et/ou une action politique, la prise en charge politique clôturant son émergence dans l'espace public. Si les pouvoirs publics sont une figure centrale de la construction d'un problème de santé publique, leur présence dans les discours de presse est bien souvent « indirecte ». Ils sont interpellés par le corps médical (ou plus directement par les journalistes), sommés d'agir ou d'expliquer les raisons de leur inaction. Cette représentation « indirecte » n'exclut pas, par la suite, une intervention directe des responsables politiques dans les colonnes des journaux comme l'a montré l'analyse de la couverture médiatique de la canicule⁹⁰⁴. C'est donc plutôt une représentation « négative » des pouvoirs publics qui ressort des analyses étudiées à l'exception, peut-être, du scandale de l'amiante. En effet, Henry a souligné la difficulté pour les journalistes d'accuser explicitement les pouvoirs publics dont l'attitude n'est appréhendée qu'en termes d'abstention. Il considère cela comme une façon positive de définir le rôle du politique⁹⁰⁵. Cette réflexion sur la place de la figure des pouvoirs publics dans les discours de notre corpus renvoie à l'une des hypothèses formulées au début de ce travail : nous avons suggéré que la connaissance progressive des troubles liés à l'adolescence dans le champ médical se traduirait par l'apparition de nouveaux rôles notamment celui des pouvoirs publics qui sont interpellés par le corps médical pour mettre en place des politiques de prévention. Nous faisons l'hypothèse que cette apparition laisserait des traces dans les discours médiatiques et se traduirait par un ancrage progressif de certaines figures auxquelles seraient attribués des rôles actantiels bien précis. La figure des pouvoirs publics aurait plutôt tendance à apparaître dans les discours relatifs aux conduites qui sont des transgressions juridiques comme la consommation de drogues et/ou sociales.

⁹⁰⁴ L'analyse de Leïla Azeddine, Cécile Poncin et Gersende Blanchard sur le cancer dans la presse écrite d'information générale confirme cette représentation indirecte des pouvoirs publics qui laisse ensuite place à une intervention directe de leur part. Avant la mise en place du plan Cancer en 2002, ils sont présents de manière indirecte « *comme les destinataires du discours des autres acteurs, c'est-à-dire : soit à travers la sphère médicale qui exprime des critiques ou des revendications à leur égard, soit à travers l'interpellation de leur responsabilité dans les cas supposés ou avérés de contamination environnementale* ». L'annonce du plan Cancer par Jacques Chirac en 2002 entraîne une politisation du sujet et l'interpellation indirecte des pouvoirs laisse place à une présence plus marquée de la sphère politique dans le contenu des articles (AZEDDINE, Leïla, BLANCHARD, Gersende et PONCIN, Cécile, « Le cancer dans la presse d'information générale : quelle place pour les malades ? », *Questions de communication*, n°11, 2007, p. 116 et 118).

⁹⁰⁵ HENRY, 2007, *op. cit.*, p. 271.

Pour conclure sur ce point, la multiplicité d'acteurs impliqués dans la construction d'un problème de santé publique se traduit par une pluralité d'acteurs susceptibles d'être convoqués par les journalistes, le choix des acteurs étant signifiant dans la façon dont la presse entend construire le problème.

3/ La place accordée aux malades et/ou victimes : cette question parcourt toutes les recherches étudiées, de façon plus ou moins centrale. La plupart des travaux portant sur la médiatisation d'une maladie concluent à l'absence de la figure des malades ou sa représentation indirecte. Par exemple, Noyer consacre une partie de sa thèse aux « *acteurs de la maladie* » dans laquelle il analyse la visibilité donnée aux malades, aux médecins, aux associations et au champ politique par la presse quotidienne. Si le malade a une légitimité particulière à s'exprimer dans les médias, sa parole est rare. L'auteur note qu'il est « *en quelque sorte le "centre absent" des discours qui se tiennent sur la maladie* »⁹⁰⁶. Les journaux en proposent une « *représentation statistique* »⁹⁰⁷ qui se réduit aux données épidémiologiques. Il est également « *parlé* » par plusieurs voix mais les témoignages directs des malades sont peu nombreux.

Leïla Azeddine, Cécile Poncin et Gersende Blanchard confirment cette « absence » de la figure du malade mais celle-ci n'est pas synonyme de « non-représentation ». En effet, elles distinguent :

- une « *représentation juridique* » lisible dans les discours des associations,
- une « *représentation statistique* » qui est une représentation désincarnée des malades. Toutefois, elle n'est pas inutile car elle permet aux journaux de souligner l'ampleur de la maladie. Les statistiques sont « *un indicateur pour orienter, justifier et légitimer les actions menées ou à mener et "servent à évaluer les conséquences des politiques ou des mesures sanitaires"* »⁹⁰⁸,
- et une « *représentation scientifique* » : les malades sont parlés par les experts scientifiques ou médicaux qui témoignent du vécu des patients.

Pour les auteurs, cette analyse (et notamment la faible expression directe des malades) révèle « *la persistance dans les médias d'une euphémisation des questions de la souffrance et de la mort* »⁹⁰⁹. Notre travail permettra de confirmer ou d'infirmer ce constat notamment avec

⁹⁰⁶ NOYER, 1994, *op. cit.*, p. 221.

⁹⁰⁷ Nous reprenons ce terme à Azeddine, Poncin et Blanchard.

⁹⁰⁸ AZEDDINE, BLANCHARD et PONCIN, 2007, *op. cit.*, p. 119. La citation entre guillemets est empruntée à Didier Fassin (FASSIN, Didier, *L'espace politique de la santé : essai de généalogie*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1996, p. 246).

⁹⁰⁹ AZEDDINE, BLANCHARD et PONCIN, 2007, *op. cit.*, p. 125.

l'analyse de la médiatisation du suicide à l'adolescence. En effet, nous faisons l'hypothèse que la création d'une journée nationale de prévention du suicide en 1997 donnerait lieu à un certain nombre de discours sur le geste suicidaire qui permettraient de faire sortir la mort du point secret de l'existence, pour reprendre les termes de Foucault.

Les autres recherches que nous avons mentionnées, parce qu'elles ont pour objet un scandale, une crise ou une affaire, parlent plutôt de victimes que de malades. Leur place est différente car elles sont une composante essentielle du scandale ; c'est leur présence qui permet la catégorisation du problème en termes de scandale. Les auteurs mettent en évidence les caractéristiques de ces « victimes médiatiques ». Elles sont souvent innocentes (les victimes de la canicule sont essentiellement des personnes âgées qui étaient dans « *l'incapacité de se défendre* »⁹¹⁰ et les hémophiles contaminés sont surtout des enfants et des adolescents). Dans le cas de l'amiante, les premières victimes sont les professionnels en contact avec la substance, mais en se focalisant sur les dimensions environnementales du problème, les médias contribuent à élargir les catégories de victimes. Il y a une « *redéfinition des victimes* »⁹¹¹, celles qui sont médiatisées n'étant pas représentatives de l'ensemble des victimes de l'amiante. Les journalistes insistent sur leur innocence et leur irresponsabilité. Henry parle d'une sélection médiatique des victimes qui permet de mettre en avant l'arbitraire de la contamination.

4/ Pour terminer, il nous faut conclure sur le rôle des médias dans la construction d'un problème de santé publique. Au terme de cette réflexion, la notion de « *précurseurs* » proposée par Mercier nous semble peu appropriée pour définir le rôle que les journalistes peuvent jouer dans la co-construction d'un problème de santé publique. En effet, ils s'expriment toujours sur un sujet qui a été formulé et défini dans d'autres univers sociaux surtout quand il s'agit d'une question de santé. Comme nous l'avons précisé, ils ne construisent pas leurs discours *ex nihilo*. La notion de « *caisse de résonance* » semble sous-entendre que les journalistes se contentent de rapporter une parole extérieure. Or, le choix des acteurs intervenant dans les discours médiatiques est en lui-même signifiant. Enfin, l'expression d'« *accompagnateurs* » signifie qu'ils contribuent à faire connaître certains problèmes autrement dit, ils leur donnent une visibilité sociale. Toutefois, là aussi, cette expression ne rend pas compte du rôle des journalistes en tant qu'acteurs sociaux. Il nous semble donc préférable de parler de co-construction des médias à un problème de santé publique. Cette co-construction n'étant pas synonyme de création mais d'opérations qui configurent le matériau

⁹¹⁰ BRARD, 2004, *op. cit.*, p. 48.

⁹¹¹ HENRY, 2007, *op. cit.*, p. 103.

initial sur lequel elles portent⁹¹². Elle ne signifie pas non plus que les médias sont le seul acteur dans ce processus (ce qui constituerait une posture médiacentriste) ni l'acteur principal mais un acteur parmi d'autres. C'est donc à cette opération de co-construction d'un problème de santé publique que nous nous intéressons en nous focalisant sur sa dimension discursive.

Conclusion du chapitre 3

Dans ce chapitre, nous proposons de réfléchir, d'un point de vue théorique, au rôle des médias dans la construction des problèmes de santé publique. Dans une première partie, nous avons montré que l'intérêt de la presse quotidienne généraliste pour les questions scientifiques était relativement récent. Les journalistes sont progressivement devenus un acteur légitime dans la communication de la santé notamment depuis le scandale du sang contaminé dans les années 90 qui a constitué à la fois un révélateur et un accélérateur de certaines transformations du sous-espace du journalisme médical. L'information de santé est devenue une information comme une autre qui n'est plus seulement une information institutionnelle mettant en avant les progrès scientifiques. En outre, elle n'est plus l'apanage des médecins. Nous retenons que le statut des journalistes a un impact sur le traitement de l'information, nous prendrons donc en compte cet élément dans l'analyse du rubriquage et des signatures des articles de notre corpus.

Dans une deuxième partie, nous avons développé les principaux éléments de l'approche constructiviste dans laquelle nous nous plaçons. Nous avons également souligné la spécificité des questions de santé, et donc des troubles liés à l'adolescence que nous étudions : ils sont d'abord définis dans le champ scientifique et, pour certains, dans le champ juridique avant d'être un sujet médiatique. Les discours produits par les journalistes de presse généraliste s'inscrivent dans un ensemble de discours sociaux en circulation mais cela ne signifie pas qu'ils ne sont qu'un simple écho de ces discours. Les journalistes ne transmettent pas l'information scientifique telle qu'elle est produite par le corps médical mais sont bien des acteurs sociaux qui proposent une vision de la réalité parmi d'autres. Dans cette perspective, l'information scientifique n'est pas communiquée pour la connaissance qu'elle peut apporter mais sert d'argument pour soutenir une conception de la réalité. En ce sens, notre analyse des discours n'entend pas analyser les décalages possibles entre les représentations médiatiques des troubles liés à l'adolescence et les discours du corps médical en termes de « faute » ou d'« erreurs » mais comprendre comment la presse quotidienne nationale construit ces

⁹¹² DELFORCE, 2004, *op. cit.*, p. 115.

différentes conduites comme des problèmes de santé publique. Dans une réflexion sur la notion de problème public, nous avons précisé que les médias étaient un acteur parmi d'autres de la construction d'un problème de santé publique, ce que nous ont également permis de montrer un ensemble de travaux portant sur des scandales et des affaires sanitaires. Nous choisissons de nous placer au niveau discursif de la médiatisation ce qui signifie que, pour analyser la façon dont la presse quotidienne co-construit les troubles liés à l'adolescence comme problème de santé publique, nous prêterons attention à la fois à leur « *mise en visibilité* »⁹¹³ (qui sera l'objet de l'analyse quantitative) et à leur mise en discours – « *mise en lisibilité* »⁹¹⁴ (qui constituera l'objet de l'analyse qualitative).

⁹¹³ DELFORCE, 1996, *op. cit.*, p. 28.

⁹¹⁴ *Idem.*

Conclusion de la partie 2

Cette deuxième partie de la thèse entendait contourner les deux écueils d'une approche discursive de la médiatisation des troubles liés à l'adolescence : le médiacentrisme (qui tend à occulter ce qui se passe dans les espaces autres que médiatiques) et l'insuffisante mise en perspective historique. Pour cela, dans un premier chapitre, nous avons étudié le processus de médicalisation de l'anorexie, du suicide, de la consommation de drogues, de l'usage d'alcool et, de façon plus récente, des troubles liés à l'adolescence en général. Nous avons exposé, à partir des travaux de Foucault, les trois modes de gestion de la déviance dans une société. L'analyse des différentes problématisations des conduites citées nous a permis de montrer comment ces trois technologies de pouvoir pouvaient s'imbriquer pour constituer une réponse sociale à ces comportements qui ont pour point commun d'être, aujourd'hui, des objets de la biopolitique. En 2008, la signature d'une charte sur l'image du corps et l'adoption d'une proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie permettent de considérer cette conduite comme un objet de la biopolitique. Depuis 1997, le suicide donne lieu à une journée annuelle nationale de prévention. L'initiative inscrit cette problématique dans l'espace public. La consommation de drogues est interdite par la loi du 31 décembre 1970 mais ne fait l'objet d'une réelle politique de santé publique que depuis la mise en place de la politique de réduction des risques au milieu des années 90. Plusieurs mesures législatives relatives à la consommation d'alcool sont adoptées à la fin du XIX^{ème} siècle mais la définition de cette conduite comme une pathologie susceptible de toucher l'ensemble de la population date de la seconde moitié du XX^{ème} siècle. L'alcoolisation adolescente est une problématique récente que les pouvoirs publics ont pris en charge au cours des années 2000. La question des troubles liés à l'adolescence dans sa globalité émerge également dans l'espace public au cours des années 2000 ; la Conférence de la famille en juin 2004 marquant la mise en place d'une politique de santé en faveur de l'adolescence. La notion de médicalisation, empruntée à Fassin, nous a permis de penser à la fois la traduction de ces conduites dans des termes médicaux mais aussi leur inscription dans l'espace collectif, les deux n'allant pas forcément de pair. Nous pouvons dire qu'à la fin du XX^{ème}-début XXI^{ème} siècle, l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles liés à l'adolescence en général sont des conduites médicalisées. L'analyse des discours médiatiques sur les troubles liés à l'adolescence porte donc sur des comportements qui sont considérés, *a minima* comme des déviances médicales, et que les pouvoirs publics (entre autres) doivent prendre en charge.

La médicalisation de ces comportements résulte d'un ensemble de problématiques, formulées par le corps médical, les pouvoirs publics mais également le champ religieux ou encore le milieu associatif. Ce processus n'est pas monolithique et peut rencontrer des résistances. Cette réflexion de Fassin nous a conduits à envisager la déviance d'un autre point de vue. Pour faire le parallèle avec Becker, nous avons voulu nous éloigner de la déviance telle que la définissent les entrepreneurs de morale. Ainsi, dans le deuxième chapitre, nous avons mobilisé la notion de carrière pour penser cette résistance de façon théorique. Issu de la sociologie de la déviance, ce concept nous a permis d'envisager la déviance comme une carrière et non un état définitif. Ainsi, commencer à fumer du cannabis ne prédestine pas un adolescent à devenir toxicomane. Faire un régime n'est pas synonyme d'une anorexie future. Boire un verre d'alcool ne conduit pas fatalement à l'alcoolodépendance et penser au suicide ne condamne pas un adolescent à la mort. En outre, nous avons montré que la construction identitaire propre à l'adolescence nécessitait parfois le recours à des actes transgressifs, ceux-ci n'étant pas synonymes d'une inscription dans la pathologie mais relevant de l'aspect développemental de l'adolescence. La notion de carrière permet de penser les actes des jeunes de façon séquentielle et temporelle. Le second apport de ce concept réside dans l'attention portée à la signification que les individus donnent à leur comportement. Une conduite peut être définie par le corps médical comme à risques pour la santé, interdite par la loi et désapprouvée par la société mais cela ne signifie pas que l'adolescent la pense comme telle. Nous avons montré à partir de l'exemple des fumeurs de marijuana que les consommateurs de drogues mettaient en place des procédés de rationalisation pour normaliser leur conduite. Nous avons souligné, avec la contribution de Caiata, l'éventuel déplacement normatif socioculturel qui pouvait en résulter quant au travail de Le Garrec il a mis en avant les normes existantes propres aux adolescents, souvent différentes de celles du monde adulte. Dans notre analyse des discours de presse, l'approche séquentielle des actes adolescents (maigrir, boire, consommer de la drogue, se donner la mort) nous permettra de voir sur quelle(s) phase(s) se focalisent les journaux et comment cela leur permet de construire (ou non) ces problèmes comme des problèmes de santé publique. L'attention portée à la signification que les individus donnent à leurs conduites se traduira par une analyse des discours rapportés des adolescents : les journalistes leur donnent-ils la parole ? Quel sens donnent-ils à leurs conduites « *déviantes* » ?

Dans un troisième chapitre, nous avons proposé une réflexion sur les rapports entre médias et santé. Nous avons montré que les médias sont aujourd'hui un acteur incontournable de la communication sur la santé. Cette légitimité s'est accrue suite aux scandales sanitaires

des années 80-90. A partir des travaux existants sur le traitement médiatique de questions sanitaires, nous avons envisagé les différents rôles de la presse dans la construction d'un problème de santé publique. Nous en avons conclu que les médias ne peuvent être des « *précurseurs* » au sens où ils portent des discours sur des problèmes qui ont été formulés dans d'autres espaces sociaux (dans le cas des troubles liés à l'adolescence, il s'agit essentiellement des espaces juridique, scientifique et médical). Ils ne sont pas non plus simplement l'écho de discours scientifiques. Ils utilisent l'information scientifique pour soutenir, appuyer leur conception de la réalité, qui est une vision parmi d'autres. En ce sens, avec Delforce et Noyer, nous avons défini les journalistes comme des acteurs sociaux dont les discours s'inscrivent dans un ensemble de discours sociaux, auxquels ils empruntent mais qu'ils peuvent aussi venir infléchir. Ces discours sociaux ont été identifiés dans le chapitre 1 de la partie 2. Nous concevons la presse comme un acteur de la co-construction des problèmes de santé publique que nous analysons d'un point de vue discursif. Les réflexions exposées dans cette deuxième partie de la thèse nous permettent à présent de nous consacrer à l'analyse de la « *mise en visibilité* » et de la « *mise en lisibilité* »⁹¹⁵ des discours sur les troubles liés à l'adolescence dans la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009.

⁹¹⁵ DELFORCE, 1996, *op. cit.*, p. 28.

PARTIE 3 : ANALYSE QUANTITATIVE DES DISCOURS SUR LES TROUBLES LIÉS À L'ADOLESCENCE

Introduction de la partie 3

Nous avons montré dans la partie précédente que les médias jouaient un rôle dans la construction des problèmes de santé publique. Le premier niveau de cette co-construction réside dans le choix des événements ou des thèmes traités ; ce choix conduisant les quotidiens à donner plus ou moins d'importance à tel ou tel sujet. Pour reprendre les mots de Delforce, ils mettent en visibilité. Un deuxième niveau de cette co-construction réside dans le rubriquage qui constitue une première mise en sens de l'événement ou du thème traité. Avec l'analyse des différentes problématisations dont ont été l'objet l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool au cours des siècles et les troubles liés à l'adolescence en général de façon plus récente, nous avons montré que ces conduites étaient au croisement de représentations et d'enjeux multiples. L'analyse du rubriquage opéré par les quotidiens nous donnera une première indication de la façon dont les journaux appréhendent les troubles liés à l'adolescence.

Ces deux niveaux de la co-construction d'un problème de santé publique constituent les deux chapitres de cette partie. Nous procédons donc en deux temps. Le premier chapitre est consacré à une analyse de la mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence (autrement dit de quels troubles parle-t-on et à quelle fréquence ?). Cette analyse est menée sur l'ensemble du corpus soit 989 articles (280 dans *La Croix*, 234 dans *Le Figaro*, 200 dans *Libération*, 143 dans *Le Monde* et 132 dans *L'Humanité*). Le second chapitre porte sur le premier niveau signifiant de cette production discursive : la mise en rubrique et la signature des articles. L'analyse est restreinte aux conduites les plus médiatisées : l'anorexie (131 articles), le suicide (235 articles), la consommation de drogues (274 articles), l'usage d'alcool (157 articles) et les troubles de l'adolescence en général (158 articles). Elle porte donc sur un volume de 956 articles. Toutefois, nous rappelons que pour chaque article nous avons la possibilité de cocher plusieurs troubles dans l'enquête Modalisa. Par conséquent, un article dans lequel plusieurs conduites sont évoquées peut avoir été compté plusieurs fois.

Les deux niveaux de l'analyse nous permettent de dégager des éléments signifiants pour la constitution d'un second corpus qui sera le point de départ de notre analyse qualitative.

Chapitre 1 : Analyse de la mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans *La Croix*, *Le Monde*, *Le Figaro*, *Libération* et *L'Humanité*

Introduction du chapitre 1

La première étape de notre analyse quantitative consiste en une étude de la couverture médiatique des troubles liés à l'adolescence pour rendre compte de l'importance que peut revêtir chacune de ces conduites dans la presse quotidienne nationale et d'une éventuelle évolution de cette médiatisation. Il s'agit donc d'étudier la mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans notre corpus. Dans ce chapitre, l'analyse s'appuie sur les données saisies dans le logiciel Modalisa. Nous avons présenté l'enquête réalisée dans l'introduction mais nous en rappelons brièvement le principe. Nous avons créé une enquête en adéquation avec la problématique de notre recherche, nos hypothèses et après avoir lu intégralement notre corpus. Pour chaque article, nous avons rempli un questionnaire qui comporte 19 catégories⁹¹⁶ :

- certaines sont liées aux caractéristiques de l'article (journal, rubrique, date, page, titre de l'article, type d'article, auteur),
- d'autres portent sur son contenu et ont été définies par rapport aux différents schémas narratifs susceptibles de structurer les discours de presse (trouble, sujet => nom du sujet, action => type d'action, facteurs déclencheurs => type de facteurs déclencheurs, effets de la performance => nature des effets⁹¹⁷),
- les trois dernières catégories (statistiques, culture, conséquences) portent sur des éléments secondaires.

Le codage des articles composant notre corpus rend possible une analyse quantitative et thématique (sur quelles conduites se focalisent les quotidiens ?) qui n'aurait pas été possible manuellement. Ces données nous ont permis de construire les représentations graphiques de la couverture médiatique des troubles liés à l'adolescence étudiée dans ce chapitre. Elles nous ont également permis de déterminer les événements sur lesquels portent les articles à partir de leur contenu (sur quel(s) sujet(s), quelle(s) performance(s), etc. se focalisent les discours ?).

⁹¹⁶ La grille d'enquête figure en annexe n°2, p. 8-9.

⁹¹⁷ Les éléments qui figurent après les flèches constituent une sous catégorie qui n'est remplie que s'il y a lieu.

Dans une première partie, nous nous intéressons à la fréquence de la médiatisation des troubles liés à l'adolescence dans l'ensemble du corpus puis dans chaque journal. Cette analyse permet de repérer les conduites les plus médiatisées et éventuellement des divergences entre les quotidiens. Nous pouvons nous demander si certains journaux privilégient un type de déviance particulier, autrement dit si la nature des conduites permet d'expliquer la médiatisation dont elles font l'objet. Par le terme de nature, nous renvoyons aux types de déviance qui sont fonction des normes transgressées : la déviance juridique, la déviance sociale, la déviance médicale, etc. Dans un second temps, nous analysons de façon plus précise l'évolution annuelle de la couverture médiatique des troubles les plus médiatisés (l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles liés à l'adolescence en général) dans *La Croix*, *Le Monde*, *Le Figaro*, *Libération* et *L'Humanité*. Il s'agit là aussi de pointer des similarités ou des divergences entre les journaux pour caractériser leur production discursive. Nous terminons par une analyse globale des conduites les moins médiatisées dans notre corpus. Les discours sur ces troubles étant peu nombreux, une analyse des représentations graphiques par quotidien ne nous semble pas nécessaire. Cependant, il nous faut interpréter leur faible mise en visibilité.

I. Quelle médiatisation des différents troubles liés à l'adolescence ?

La première partie de l'analyse consiste en une analyse quantitative de la couverture des troubles liés à l'adolescence dans les cinq quotidiens que nous étudions. Nous avons explicité le choix de ces conduites en introduction, nous en redonnons la liste ici : l'anorexie, la boulimie, l'alcool, la drogue, la toxicomanie, le suicide, la dépression, la fugue, l'angoisse, le mutisme, les scarifications ou automutilations, le repli sur soi, les prises de risques, les troubles liés à l'adolescence en général, la phobie et les conduites « Autres ». Nous nous intéressons principalement au volume d'articles consacrés à chaque trouble afin de caractériser les contours de cette médiatisation. Nous procédons en trois temps, de façon progressive :

- Nous débutons avec quelques remarques générales sur notre corpus.
- Nous poursuivons avec l'analyse du volume d'articles consacrés à chaque trouble dans l'ensemble du corpus.
- Puis, nous analysons le volume d'articles produits par chaque journal sur les 16 conduites énumérées. Cela nous permettra de voir si la tendance générale que nous aurons mise au jour se retrouve dans la couverture médiatique de chaque quotidien.

Cette première étape nous permet donc d'avoir un aperçu général de la couverture médiatique des troubles liés à l'adolescence et de formuler des hypothèses qui guideront la suite de notre analyse. Elle nous apportera également des éléments pour confirmer ou infirmer la première hypothèse que nous avons formulée en introduction. Nous la rappelons ici : nous avons supposé que, dans une société régulée par des normes et notamment par des lois, les conduites qui sont identifiées comme une déviance juridique et/ou sociale donneraient lieu à une certaine stigmatisation de leurs auteurs (ici les adolescents) et de leurs actes. A l'inverse, celles qui ne constituent pas une transgression sociale et/ou juridique induiraient une catégorisation de l'adolescent comme victime. De cette hypothèse découle une « sous hypothèse » : les troubles qui ne constituent ni une transgression juridique et/ou sociale feraient l'objet d'une médiatisation moindre. Autrement dit, nous postulons que la nature de la déviance aurait une incidence sur la couverture médiatique qui lui est consacrée. Au terme de cette première partie, nous pourrions donc en partie confirmer cette hypothèse et plus précisément cette sous hypothèse.

A. Une faible médiatisation des troubles liés à l'adolescence

L'analyse implique, en premier lieu, une réflexion sur le volume du corpus et sa répartition sur la période 1995-2009. Notre corpus final compte 989 articles : 280 dans *La Croix*, 234 dans *Le Figaro*, 200 dans *Libération*, 143 dans *Le Monde* et 132 dans *L'Humanité*. La première remarque que nous pouvons formuler concerne le nombre global d'articles : notre corpus est peu important au regard de la thématique traitée. Si certains troubles sont plus « connus » que d'autres, la plupart sont considérés par le corps médical comme des problèmes de santé publique. Nous rappelons que les bornes temporelles du corpus ne correspondent à aucun événement précis excepté pour la clôture de celui-ci⁹¹⁸. Il ne concorde donc pas avec l'émergence de cette thématique dans l'espace public au sens où les différentes mesures politiques relatives à la santé de l'adolescent n'ont pas été prises comme point de départ du corpus. Nous les rappelons rapidement :

- Les premières alertes sont celles du Haut Comité de Santé Publique en 1997 et en 2000.
- En 2003, le Sénat consacre un rapport à *L'adolescence en crise*.
- En juin 2004, la Conférence de la famille pose les bases d'une politique de l'adolescence.

⁹¹⁸ Notre corpus se clôt le 11 mars 2009 avec l'adoption, par l'Assemblée nationale, de la loi visant à interdire la vente d'alcool aux moins de 18 ans.

- En novembre 2007, la Défenseure des enfants dresse un constat inquiétant de la prise en charge de la souffrance psychique des jeunes.
- En février 2008, Roselyne Bachelot présente un plan « Santé des jeunes ».

Nous avons montré que ces initiatives et ces rapports reflétaient la médicalisation progressive des troubles liés à l'adolescence et permettaient de considérer cette problématique comme un nouvel objet de la biopolitique (Partie 2, Chapitre 1).

Le volume *a priori* faible du corpus nous conduit donc à formuler plusieurs remarques. Comme nous l'avons montré dans le chapitre précédent consacré aux rapports entre médias et santé, ces derniers ont tendance à privilégier les problèmes susceptibles de toucher toute la population ou, du moins, une grande partie de celle-ci, même si le danger n'existe qu'à l'état de risque. Il y aurait une médiatisation d'autant plus forte que ce risque est collectif. Or, les troubles liés à l'adolescence sont des conduites d'ordre individuel et qui concernent une part limitée de la population. Selon les dernières estimations du haut commissaire à la Jeunesse, les 10-14 ans seraient au nombre de 3 887 193 ; les 15-19 ans, 4 030 365 et les 20-24 ans, 4 130 677 soit plus de 12 millions d'« adolescents »⁹¹⁹. Les estimations portent à 15 % le nombre d'adolescent(e)s en souffrance psychique et à 5 % le nombre de jeunes en réel danger. Les conduites que nous analysons ne concernent donc qu'une part infime de la population⁹²⁰. Pourtant, la gravité de ces troubles est avérée et l'absence de prise en charge met en péril la vie d'adulte de ces jeunes. Le volume de notre corpus semble illustrer le décalage que nous avons pointé de façon théorique avec Neveu (il n'y a pas de problème public objectif et un problème objectivement grave peut ne jamais émerger dans l'espace public) et évoqué de façon plus concrète avec Marchetti (les problèmes sanitaires graves, du moins désignés comme tels par le corps médical, ne sont pas forcément médiatisés).

Nous pouvons nous demander si cette faible mise en visibilité⁹²¹ concerne les 16 conduites analysées ou seulement certaines ? Si elle ne caractérise que certains troubles, s'agit-il d'un type particulier de déviance ; autrement dit peut-on faire un lien entre la nature des conduites médiatisées et leur couverture médiatique ?

⁹¹⁹ HAUT COMMISSAIRE A LA JEUNESSE, *Les chiffres-clés de la jeunesse*, juin 2009, p. 2., http://www.jeunesse-vie-associative.gouv.fr/IMG/pdf/Chiffres_cles_jeunesse_2009.pdf.

⁹²⁰ Nous donnons ensuite quelques repères épidémiologiques pour les conduites qui sont analysées de façon plus précise.

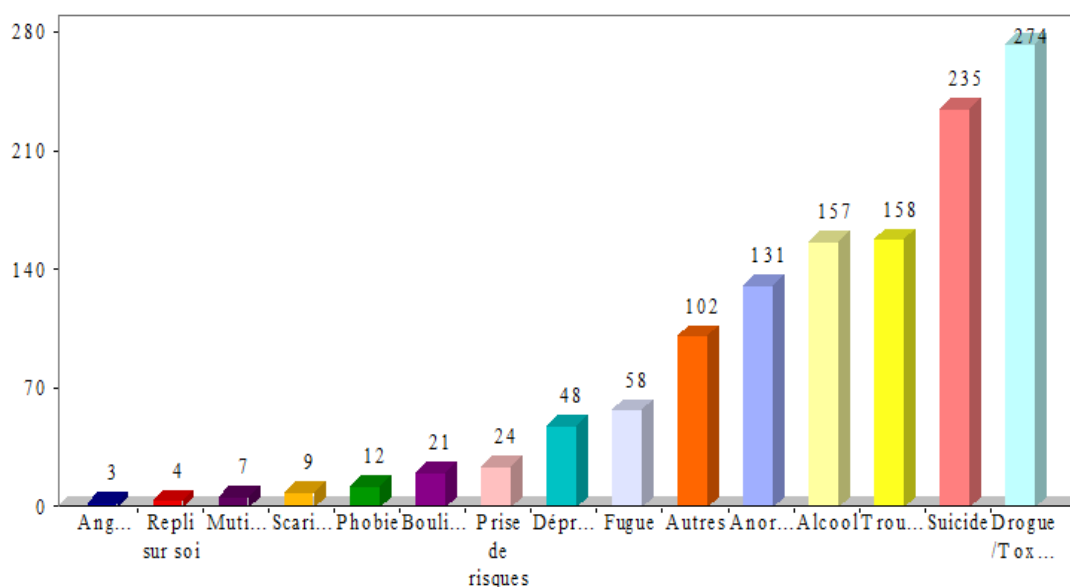
⁹²¹ Le qualificatif de « faible » est employé en comparaison avec d'autres problèmes de santé publique évoqués dans le chapitre précédent et qui ont fortement mobilisé les journaux.

L'analyse du volume d'articles consacrés à chaque trouble, dans l'ensemble du corpus, va nous permettre de répondre à ces questions.

B. Le volume d'articles consacrés à chaque trouble

L'objectif de cette partie est d'obtenir un premier aperçu de la couverture médiatique des troubles liés à l'adolescence dans la presse quotidienne nationale autrement dit de leur mise en visibilité. Quelles sont les conduites les plus médiatisées et comment peut-on l'expliquer ? Nous nous contentons, dans un premier temps, d'une analyse globale ; l'étude de l'évolution annuelle de la couverture médiatique de certaines conduites fera l'objet de la seconde partie. Pour chaque article, nous avons la possibilité de cocher plusieurs troubles dans l'enquête Modalisa ; le total des occurrences est donc supérieur au nombre d'articles composant le corpus. Cela signifie qu'un article peut aborder plusieurs troubles à la fois et que les discours de notre corpus ne se focalisent pas forcément sur une conduite en particulier. Sur les représentations graphiques, les troubles figurent en abscisse et le volume d'articles (exprimé en effectif) en ordonnée, les résultats sont présentés par ordre croissant pour une meilleure lisibilité. Chaque couleur correspond à une conduite spécifique ce qui permet une comparaison visuelle entre l'ensemble des représentations graphiques de cette partie.

Volume d'articles consacrés à chaque trouble⁹²² entre 1995 et 2009 (tous journaux confondus, par ordre croissant)



Le corpus révèle un écart très net entre d'un côté des troubles qui sont mentionnés plus de 200 fois, ceux qui comptent entre 100 et 200 occurrences et, de l'autre, ceux qui retiennent l'attention des journaux à moins de 100 reprises pour une période globale de 15 ans. Les deux troubles les plus médiatisés sont la drogue⁹²³ (274 occurrences) et le suicide (235). Viennent ensuite de façon importante mais dans une proportion moindre les troubles de l'adolescence (158 occurrences), l'alcool (157), l'anorexie (131) et la catégorie Autres (102). Nous pouvons noter que ce ne sont pas uniquement des troubles portant atteinte à la société qui sont médiatisés, mais plutôt des conduites qui mettent en jeu le corps de l'adolescent et qui peuvent conduire à la mort. En effet, la consommation de drogues, qui constitue une transgression

⁹²² Les troubles représentés sur le graphique sont les suivants (de gauche à droite) : angoisse, repli sur soi, mutisme, scarification/automutilation, phobie, boulimie, prise de risques, dépression, fugue, autres, anorexie, alcool, troubles, suicide, drogue/toxicomanie. Nous rappelons que la catégorie Autres concerne tous les comportements que nous n'avons pas cherchés par mot clé mais qui sont apparus à la lecture des journaux. Elle regroupe notamment la consommation de tabac, le jeu du foulard, la consommation de médicaments psychotropes, etc. La consommation de médicaments psychotropes est incluse par le corps médical et dans les enquêtes épidémiologiques dans la catégorie des substances psychoactives. Nous ne l'avons volontairement pas inclus dans la catégorie Drogue puisque nous voulons comprendre comment les médias traitent ces différentes déviances notamment en fonction de leur nature. Or, contrairement à la consommation de drogues qui constitue une infraction à la loi, l'usage de médicaments psychotropes, le plus souvent sur prescription médicale, n'est pas une conduite illégale. Il nous paraissait donc plus pertinent pour l'analyse de les distinguer dans l'enquête.

⁹²³ Nous avons distingué dans l'enquête la drogue de la toxicomanie puisque nous avons utilisé ces deux mots clés pour le recueil des articles sur Lexis Nexis. Cela nous permettait d'obtenir des articles qui traitaient le sujet en employant uniquement le mot « drogue » ou « toxicomanie », les deux termes étant finalement souvent employés de concert. Pour l'analyse quantitative, cette distinction n'est plus pertinente, nous avons donc regroupé les troubles Drogue/Toxicomanie dans une même catégorie. Par contre, nous avons conservé la distinction entre drogue et alcool même si l'alcool est considéré comme une drogue depuis 1999. Cela nous permettra de voir justement, si cette évolution a eu des répercussions dans la médiatisation que font les quotidiens de ce sujet. En outre, nous avons montré que le processus de médicalisation de chacune de ces deux conduites est différent, ce qui justifie cette distinction.

juridique et qui peut entraîner des troubles à l'ordre public, est presque autant médiatisée que le suicide. De même, les journaux traitent le problème de l'anorexie en proportion quasi équivalente avec celui de la consommation d'alcool alors que les conséquences de cette maladie sont avant tout individuelles. Un autre élément doit être souligné : les deux troubles les plus médiatisés (la consommation de drogues et le suicide) sont les plus présents à la fois dans l'imaginaire collectif et dans la société. Le recours aux drogues a toujours existé même si les usages se sont modifiés. De même, le suicide est une problématique ancienne qui a donné lieu à différents types de sanctions avant d'être considéré comme un problème de santé publique. Pour reprendre la citation de Debout, « *le suicide inscrit dans l'histoire des hommes depuis le commencement de l'humanité a toujours dérangé : il questionne le sens de la vie, de la relation aux autres et il interroge la médecine* »⁹²⁴. Ces deux conduites sont indissociables de la vie en collectivité et la société, ici occidentale, y a toujours été confrontée. Il n'est donc pas anodin qu'elles soient les plus médiatisées parmi les différents troubles liés à l'adolescence.

A côté de ces troubles, une troisième catégorie comporte des conduites qui comptent moins de 100 occurrences dans le corpus. On peut distinguer d'un côté la fugue, la dépression, la prise de risques et la boulimie qui se situent entre 20 et 100 occurrences et de l'autre, la phobie, les scarifications/automutilations, le mutisme, l'angoisse et le repli sur soi. La fugue, la dépression et la boulimie sont des troubles graves même si l'issue mortelle est quasiment inexistante. Ce sont des conduites peu spectaculaires ce qui peut, peut-être, expliquer cette moindre médiatisation. En effet, la mise en jeu du corps n'est « physiquement » pas visible : par exemple, la maigreur de l'adolescente anorexique est facilement repérable alors que les jeunes boulimiques n'ont souvent pas de problème de poids. Enfin, les conduites restantes sont les moins visibles, ce sont des conduites que l'on peut qualifier de « silencieuses ». Elles sont difficilement repérables par les proches de l'adolescent(e). Comme nous l'avons souligné avec les rapports du Haut Comité de Santé Publique, ce sont des « *petits signes* » dont la compréhension est restreinte à la sphère médicale, ce qui pourrait expliquer leur faible médiatisation. En outre, ces conduites silencieuses sont souvent pensées comme passagères, liées au mal-être du jeune voire comme un symptôme de la crise d'adolescence, ce qui n'est pas toujours le cas. En effet, le corps médical insiste sur le fait qu'elles constituent bien souvent des signes précurseurs, avant-coureurs, de gestes plus graves. Nous pouvons donc avancer qu'il y a une faible mise en visibilité des conduites qui sont physiquement peu visibles et dont la compréhension médicale reste fragile.

⁹²⁴ DEBOUT, 2002, *op. cit.*, p. 10.

La médiatisation des troubles liés à l'adolescence semble recouvrir, en partie, la distinction que Jeammet établit entre conduites extériorisées et conduites d'inhibition⁹²⁵, évoquée en introduction. La consommation de drogues, l'usage d'alcool, le suicide et l'anorexie sont des conduites extériorisées. La dépression, la phobie, le mutisme, le repli sur soi et l'angoisse sont des conduites intériorisées. La fugue, la prise de risques, la boulimie et les scarifications sont des conduites extériorisées mais font partie des troubles les moins médiatisés. Il semble donc qu'une autre logique s'ajoute à la dimension extériorisation/inhibition et puisse expliquer cette couverture médiatique : parmi ces conduites extériorisées, ce sont les plus spectaculaires qui retiennent l'attention des quotidiens. En effet, la scarification témoigne de l'extériorisation d'une souffrance mais passe souvent inaperçue (elle est évoquée à 9 reprises dans le corpus). La boulimie (21 occurrences) est physiquement indécélable et très souvent cachée. Les fugues reflètent le mal-être de l'adolescent qui veut fuir la réalité mais sont souvent banalisées (58 occurrences). Nous pouvons donc conclure provisoirement que ce sont les troubles extériorisés et spectaculaires qui focalisent l'attention des médias autrement dit, il y a une faible mise en visibilité des troubles intériorisés et une plus forte visibilité conférée aux troubles extériorisés.

Avant de passer à une analyse plus détaillée du volume d'articles consacrés par les journaux à chaque trouble, nous pouvons faire deux remarques.

La première concerne la place de la consommation d'alcool dans la presse : la problématique de l'alcool chez les jeunes est tout aussi importante que celle de la drogue comme le suggèrent un certain nombre de livres publiés ces dernières années⁹²⁶ et les récentes alertes concernant le phénomène du *binge drinking*. L'alcool est considéré comme une substance psychoactive au même titre que l'héroïne ou le cannabis. Le volume d'articles consacrés à ce sujet arrive en quatrième position derrière la drogue, le suicide et les troubles de l'adolescence. Il y a donc un décalage entre l'alerte donnée par le corps médical et le volume d'articles consacrés au sujet (légèrement plus que l'anorexie et presque deux fois moins que la consommation de drogues). Cet intérêt moindre pour l'usage d'alcool à l'adolescence peut s'expliquer par l'importance de ce produit dans la culture française. Boire ne constitue ni une transgression légale ni une transgression sociale, bien au contraire. L'alcool fait partie de la culture française et sa consommation est valorisée. Un second élément peut expliquer ce volume d'articles : pendant longtemps, la question de l'alcool est

⁹²⁵ JEAMMET, 1997, *op. cit.*, p. 155.

⁹²⁶ Nous pensons notamment à l'ouvrage de Daniel Bailly, *Alcool, drogues chez les jeunes : agissons*, Paris, Editions Odile Jacob, 2009, et à celui de Patrice Huerre et François Marty (dir.), *Alcool et adolescence : jeunes en quête d'ivresse*, Paris, Editions Albin Michel, 2007.

restée à l'âge adulte et la consommation problématique d'alcool chez les jeunes négligée, contrairement à la toxicomanie qui a été d'emblée problématisée par rapport à l'adolescence à la fin des années 60. Ce n'est qu'à partir de 1999 que la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie intègre l'alcool à son « *plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances* ». L'adoption de la loi visant à interdire la vente d'alcool aux mineurs, en mars 2009, confirme la médicalisation (récente) de cette problématique.

La seconde remarque concerne la place occupée par la catégorie Troubles. Nous avons inclus dans cette catégorie tous les articles qui traitaient de cette question de façon générale. Ils renvoient soit à des reportages dans des structures de prise en charge soit à des enquêtes épidémiologiques sur le mal-être des adolescents ou encore à des décisions politiques relatives à la santé des jeunes. La proportion d'articles dans cette catégorie (159 soit environ 1/6^{ème} du corpus) signifie que les troubles de l'adolescence ne sont pas seulement une entité médicale, un objet scientifique⁹²⁷ mais ont bien une existence médiatique. En troisième position dans le corpus derrière le suicide et la consommation de drogues mais avant l'anorexie et l'usage d'alcool, ils ont une visibilité dans les discours médiatiques qui peut traduire leur récente médicalisation. Les discours de notre corpus portent donc à la fois sur cette problématique mais également sur certaines conduites de façon spécifique. Cette observation permet en quelque sorte de légitimer la construction et la nécessité d'analyser l'objet de recherche ici présent.

L'analyse de la couverture médiatique des troubles liés à l'adolescence dans la presse quotidienne nationale révèle que cette thématique est peu médiatisée au regard de la période étudiée. L'attention des médias est surtout focalisée sur les troubles extériorisés et spectaculaires. Cependant, cette analyse n'indique pas la répartition des troubles par quotidien. Est-ce que cette distribution générale se retrouve dans la couverture médiatique que propose chaque journal ? Leur mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence est-elle identique à la tendance générale que nous venons de décrire ?

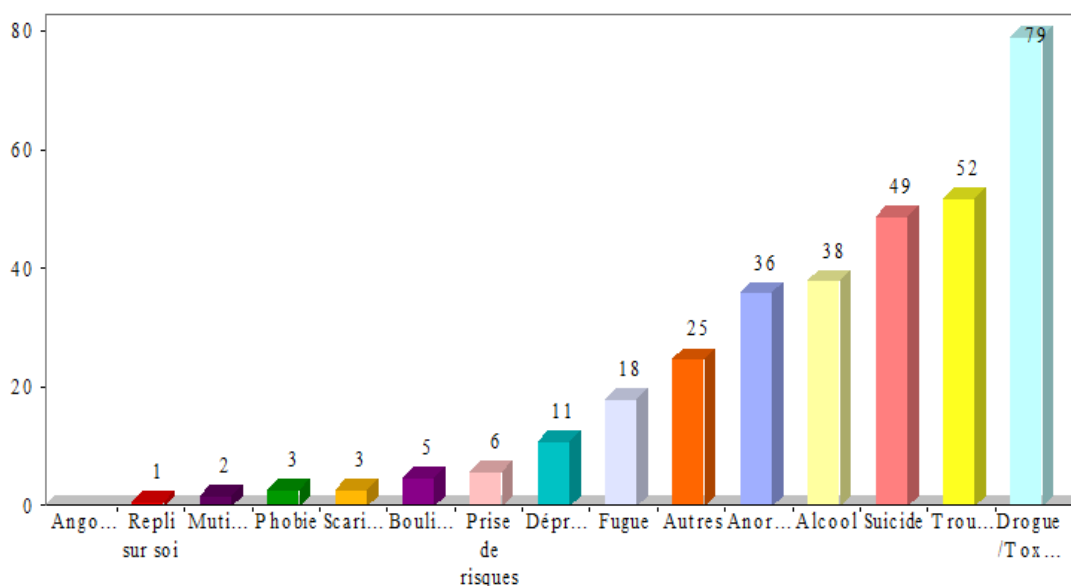
⁹²⁷ Nous renvoyons ici à la distinction établie par Jean Davallon entre objet concret, objet scientifique et objet de recherche, mentionnée en introduction.

C. Le volume d'articles consacrés à chaque trouble par quotidien

Cette partie vise à préciser les résultats de l'analyse précédente en étudiant quotidien par quotidien le volume d'articles consacrés à chaque trouble. Nous verrons notamment si la distinction entre troubles intériorisés/troubles extériorisés/troubles extériorisés et spectaculaires, qui semble caractériser la médiatisation des conduites adolescentes, n'est qu'une tendance globale ou si elle caractérise également le traitement proposé par chaque journal. En fonction de leur identité discursive, les quotidiens font-ils des choix éditoriaux différents ? Nous analysons successivement la couverture médiatique des troubles liés à l'adolescence dans *La Croix*, *Le Figaro*, *Le Monde*, *L'Humanité* et *Libération*, l'ordre de l'analyse étant tout à fait arbitraire. Nous présentons en annexe n°5 (p. 17-18) un tableau récapitulatif synthétisant les graphiques présentés pour pouvoir comparer de façon globale le nombre d'articles consacrés aux différents troubles par chaque quotidien.

1. *La mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans La Croix*

Répartition du volume d'articles par trouble dans La Croix (par ordre croissant)

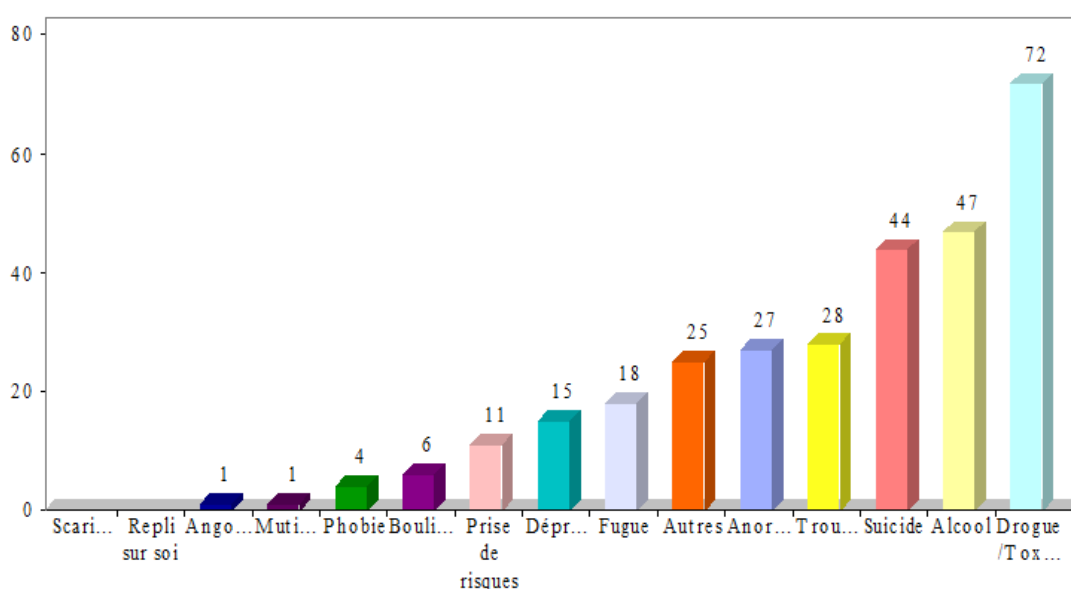


La Croix est le journal qui publie le plus d'articles sur les troubles liés à l'adolescence (280 entre 1995 et 2009). Deux troubles comptent plus de 50 occurrences : la consommation de drogues (79) et les troubles de l'adolescence en général (52). Viennent ensuite le suicide (49), la consommation d'alcool (38) et l'anorexie (36). La médiatisation du quotidien correspond à la couverture médiatique globale à une seule différence : les troubles de l'adolescence sont plus évoqués que le suicide. Les conduites qui sont le moins présentes dans

le corpus suivent la tendance générale : la catégorie Autres, la fugue et la dépression (entre 25 et 10 occurrences). Les troubles qui font l'objet de moins de 10 articles sont la prise de risques, la boulimie, la phobie, les scarifications, le mutisme et le repli sur soi, ce qui recouvre exactement la couverture médiatique globale. L'angoisse est inexistante dans les articles du quotidien⁹²⁸. La mise en visibilité que propose *La Croix* rejoint donc la tendance générale.

2. La mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans *Le Figaro*

Répartition du volume d'articles par trouble dans *Le Figaro* (par ordre croissant)



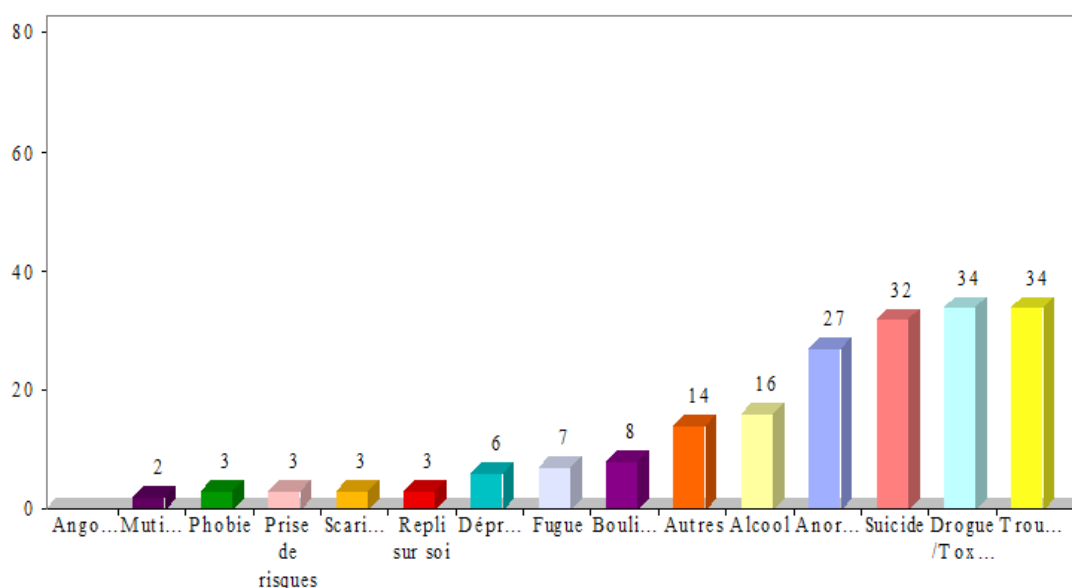
Le Figaro publie 234 articles relatifs aux troubles liés l'adolescence et se situe en seconde position par rapport à l'ensemble des quotidiens du corpus. La consommation de drogues et d'alcool ainsi que le suicide sont traités à plus de 30 reprises entre 1995 et 2009. Contrairement à *La Croix*, l'intérêt pour les troubles de l'adolescence en général est moins marqué puisque cette thématique n'est présente qu'à 28 reprises dans le corpus du *Figaro*. En revanche, le journal donne plus d'importance à la consommation d'alcool par rapport à la couverture proposée par *La Croix* et à la tendance générale : le sujet arrive en seconde position devant le suicide et les troubles de l'adolescence. Viennent ensuite l'anorexie et la catégorie Autres ce qui correspond à la tendance globale. La fugue, la dépression et la prise de risques comptent entre 10 et 20 occurrences. Les comportements les moins médiatisés (moins de 10 occurrences) sont la boulimie, la phobie, le mutisme et l'angoisse. Deux troubles ne font

⁹²⁸ Les troubles qui ne font l'objet d'aucune occurrence sont des troubles qui peuvent être cités dans certains articles mais sur lesquels le journal ne donne aucune information.

l'objet d'aucun article : les scarifications et le repli sur soi. La médiatisation que propose *Le Figaro* est donc quasiment identique à la tendance générale à l'exception de la consommation d'alcool qui est privilégiée par rapport à la question du suicide et des troubles de l'adolescence en général. Nous pouvons constater que les deux conduites les plus médiatisées ont toutes deux des conséquences sociales. Dans le chapitre 1 de la partie 2, nous avons montré que la consommation d'alcool et l'usage de drogues ont d'abord été problématisées *via* leurs effets sur la société (cf. la loi du 23 janvier 1873 qui réprime les troubles à l'ordre public entraînés par la consommation d'alcool et la loi du 31 décembre 1970 qui interdit la consommation de substances psychoactives ; cette interdiction reposant sur l'idée d'un toxicomane dangereux pour la société). La plus forte visibilité donnée à ces deux troubles peut laisser penser que *Le Figaro* se focaliserait sur cette dimension sociale.

3. *La mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans Le Monde*

Répartition du volume d'articles par trouble dans *Le Monde* (par ordre croissant)

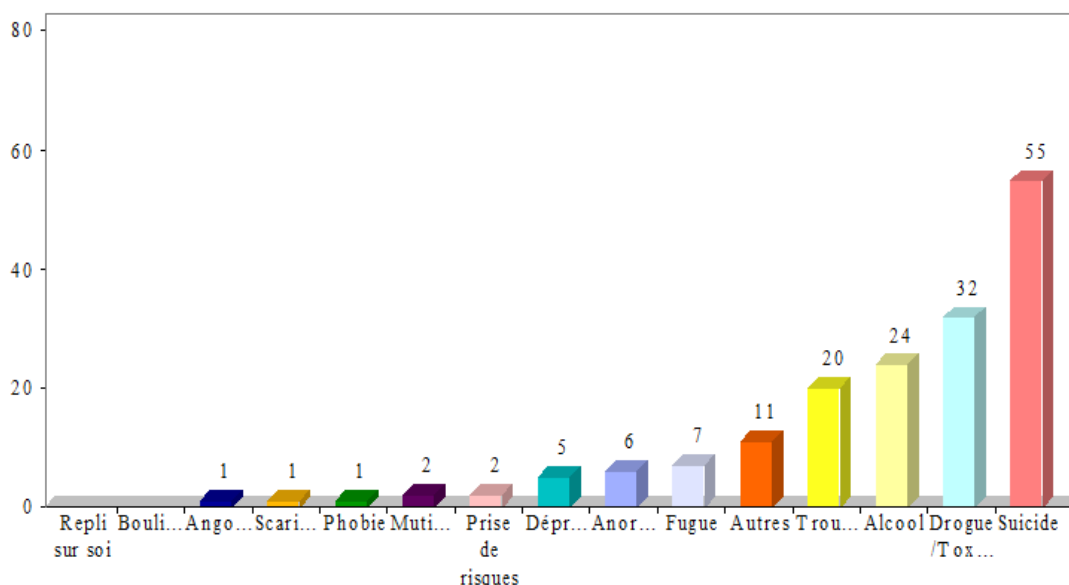


Sur un total de 143 articles, *Le Monde* en consacre plus de trente au suicide, à la consommation de drogues et aux troubles de l'adolescence en général (respectivement 32, 34 et 34). Nous pouvons noter une première différence : la consommation de drogues n'est pas le trouble le plus médiatisé et cette thématique est deux fois moins traitée que dans *La Croix* et *Le Figaro*. Ce sont les troubles de l'adolescence en général qui retiennent le plus l'attention du quotidien alors que cette thématique n'arrive qu'en quatrième position dans la couverture médiatique globale. Viennent ensuite l'anorexie, la consommation d'alcool et la catégorie

Autres qui sont évoquées respectivement à 27, 16 et 14 reprises. Nous pouvons là aussi souligner une autre différence : *Le Monde* consacre presque deux fois plus d'articles à l'anorexie qu'à l'usage d'alcool qui ne compte que 16 occurrences (contre 47 dans *Le Figaro* et 38 dans *La Croix*). Les autres troubles font l'objet de moins de 10 articles (la boulimie, la fugue, la dépression, le repli sur soi, les scarifications, la prise de risques, la phobie et le mutisme). La question de l'angoisse chez les jeunes est inexistante. La couverture que propose *Le Monde* des troubles liés à l'adolescence se distingue de la tendance générale et de la médiatisation proposée par *La Croix* et *Le Figaro*. Le journal publie moins d'articles que *La Croix* (280) et *Le Figaro* (234) et le thème de l'alcool à l'adolescence est presque inexistant comparé à ces deux quotidiens. La seule analyse quantitative ne permet pas de comprendre un tel décalage d'autant plus que *Le Monde* fait figure de précurseur dans le journalisme scientifique et médical. Il est le premier quotidien à s'être doté d'une rubrique consacrée aux questions médicales et scientifiques, souvent prises en charge par des journalistes-médecins. Nous avons montré, avec Marchetti, que la conception traditionnelle de l'information médicale, défendue par ce journal, avait été ébranlée dans les années 90. Toutefois, nous pouvons supposer que les questions de santé, qui plus est d'actualité, mobiliseraient le quotidien de façon plus importante. Nous prêterons donc attention, dans la suite de l'analyse, à la façon dont *Le Monde* aborde la question de la consommation d'alcool à l'adolescence : est-elle présentée comme un problème de santé publique préoccupant ?

4. La mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans *L'Humanité*

Répartition du volume d'articles par trouble dans *L'Humanité* (par ordre croissant)

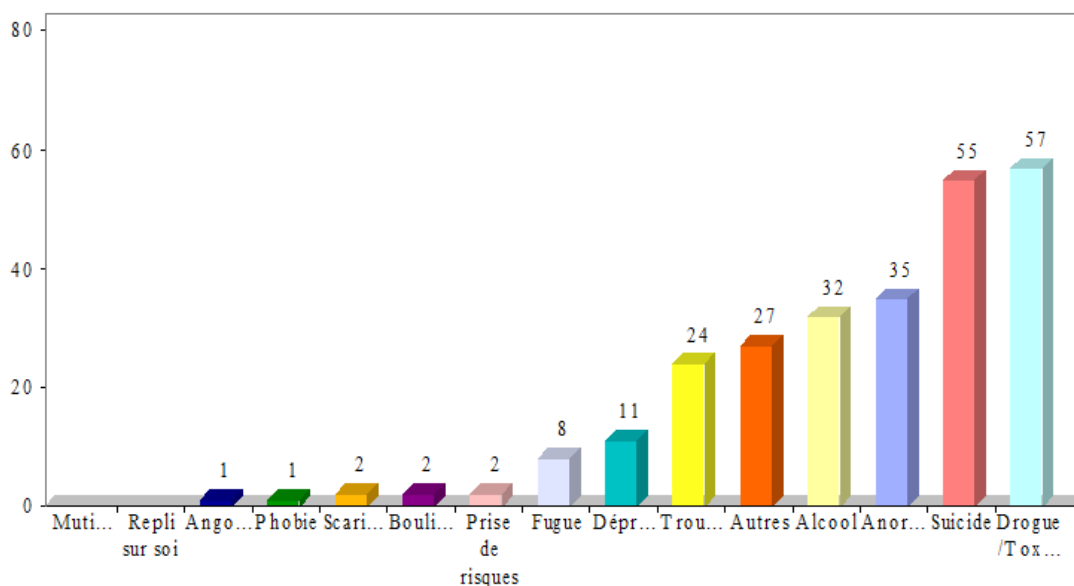


Avec 132 articles publiés sur la période 1995-2009, *L'Humanité* est le quotidien qui traite le moins le sujet des troubles liés à l'adolescence. Il privilégie clairement le thème du suicide qui compte deux fois plus d'occurrences que la drogue qui pourtant arrive en seconde position (avec 32 occurrences). Les troubles de l'adolescence en général et la consommation d'alcool sont évoqués à respectivement 20 et 24 reprises. Les quatre troubles les plus médiatisés sont donc les mêmes que dans *La Croix* et *Le Figaro*. Les troubles Autres, la fugue, l'anorexie, la dépression, la prise de risques, le mutisme, la phobie, l'angoisse et les scarifications sont présents dans moins de 11 articles. La boulimie et le repli sur soi n'apparaissent à aucun moment dans le corpus. Trois éléments peuvent donc être soulignés : la faible présence de l'anorexie dans le corpus, l'absence de la boulimie et la forte proportion d'articles consacrés au suicide. L'anorexie fait l'objet de 6 articles contre 36 dans *La Croix*, 27 dans *Le Figaro* et *Le Monde*. La boulimie est globalement peu traitée dans l'ensemble du corpus (21 articles) mais son absence dans les discours de *L'Humanité* associée à un faible intérêt pour l'anorexie pose question. Est-ce que ce sont les troubles du comportement alimentaire en général qui mobilisent peu l'intérêt du quotidien ou peut-on avancer des raisons spécifiques à chacune de ces conduites ? A l'inverse, il faut souligner le nombre important de discours consacrés au suicide (55) par rapport au nombre total d'articles : cette thématique représente presque la moitié du corpus alors que, dans *La Croix* et *Le Figaro*, elle ne constitue qu'1/6^{ème} du volume total d'articles. Nous avons montré que *Le Figaro* accordait moins de visibilité au suicide et à l'anorexie qu'à la consommation de drogues et d'alcool, qui sont deux

conduites aux conséquences sociales avérées. Si nous poursuivons cette réflexion, nous pouvons constater que *L'Humanité* consacre une grande partie de ses articles au suicide mais très peu à l'anorexie alors que ces deux troubles ont pour point commun d'être tournés vers l'adolescent(e). Il semble donc qu'il existe une logique autre que celle des conséquences sociales ou individuelles des conduites pour expliquer la production discursive du journal. L'analyse qualitative nous permettra de préciser cela.

5. *La mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans Libération*

Répartition du volume d'articles par trouble dans *Libération* (par ordre croissant)



Libération consacre 200 articles aux troubles liés à l'adolescence, soit plus que *L'Humanité* et *Le Monde* mais moins que *La Croix* et *Le Figaro*. La drogue et le suicide arrivent en tête des problématiques traitées par *Libération* (avec respectivement 57 et 55 occurrences) comme dans la couverture médiatique générale. Viennent ensuite l'anorexie, la consommation d'alcool, la catégorie Autres et les troubles de l'adolescence avec plus de 20 occurrences. Il n'y a donc pas d'écart flagrant avec la tendance générale, à l'exception de l'anorexie qui est le troisième sujet le plus médiatisé par *Libération* alors qu'il n'arrive qu'en cinquième position (derrière la consommation d'alcool et les troubles de l'adolescence) dans *La Croix*, *Le Figaro* et la couverture médiatique globale. Comme dans les autres quotidiens, la dépression, la fugue, la prise de risques, la boulimie, les scarifications, l'angoisse et la phobie sont peu traitées et font chacune l'objet de moins de 11 articles. Le repli sur soi et le mutisme sont inexistantes dans le corpus. Nous pouvons noter que *Libération* consacre le

même nombre d'articles que *L'Humanité* au suicide, il sera donc intéressant de comparer dans l'analyse qualitative le traitement qu'ils proposent de ce sujet : cette similitude se traduit-elle par une approche identique autrement dit, cette même mise en visibilité est-elle synonyme d'une même « mise en lisibilité »⁹²⁹ ?

L'analyse du volume d'articles consacrés aux différents troubles liés à l'adolescence, dans chaque journal et sur toute la période, confirme la distinction évoquée précédemment entre troubles extériorisés spectaculaires, troubles extériorisés et troubles intériorisés. Dans tous les quotidiens, les quatre conduites les plus visibles (en dehors des troubles de l'adolescence en général) sont la consommation de drogues, l'usage d'alcool, le suicide et l'anorexie (à l'exception de *L'Humanité* pour l'anorexie). Il s'agit à la fois de transgressions juridiques, médicales et sociales. Les journaux donnent moins de visibilité aux troubles intériorisés ou extériorisés mais physiquement peu visibles (notamment la boulimie, la fugue et les scarifications). Ces conduites ne sont pas une transgression juridique mais elles sont considérées par le corps médical comme pathologiques ou pathogènes, elles peuvent donc constituer une transgression médicale. Nous ne pouvons donc pas encore réellement conclure sur le lien entre la mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence et la nature de la déviance considérée même si certains éléments sont déjà identifiables. De façon globale, nous pouvons dire qu'il y a une quasi-similitude entre la couverture médiatique globale et la couverture propre à chaque journal autrement dit la mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans chaque quotidien est quasiment identique à la mise en visibilité générale⁹³⁰.

Cependant, une analyse plus précise en termes d'occurrences permet de pointer quelques divergences entre les quotidiens. *L'Humanité* publie peu d'articles comparé aux autres journaux mais privilégie de façon très nette le suicide qui représente la moitié du corpus (contre 1/6^{ème} par exemple dans *La Croix*). *Le Figaro* s'intéresse plus à la consommation d'alcool que les autres quotidiens puisque cette thématique arrive en seconde position dans le corpus du journal. *La Croix* est celui qui publie le plus d'articles sur l'usage de drogues chez les jeunes. Dans *Le Monde*, la problématique des troubles de l'adolescence en général passe avant les questions de drogues et de suicide chez les jeunes. Enfin *Libération* accorde une certaine importance à l'anorexie qui est le troisième sujet le plus médiatisé alors que, dans la couverture médiatique générale, il n'arrive qu'en cinquième position. Toutefois,

⁹²⁹ DELFORCE, 1996, *op. cit.*, p. 28.

⁹³⁰ Un tableau récapitulatif du nombre d'articles publiés par chaque quotidien pour chaque conduite est présenté en annexe n°5, p. 17-18.

certaines de ces résultats restent relatifs car liés au volume d'articles de chaque quotidien. La comparaison entre journaux du nombre d'articles consacrés à un même trouble permet de relativiser ces remarques. Par exemple, si *Libération* privilégie le sujet de l'anorexie, en terme d'occurrences, il publie 35 articles sur cette conduite contre 36 pour *La Croix*. La même remarque vaut pour le suicide : *L'Humanité* y consacre 55 articles soit presque autant que *La Croix* (49).

Pour conclure, nous pouvons dire que globalement l'identité discursive de chaque journal ne semble pas avoir d'effet sur le type de troubles médiatisés même si nous avons noté quelques écarts. Cependant, nous pouvons difficilement aller plus loin dans l'interprétation sachant qu'un même nombre d'articles n'est pas synonyme d'un traitement identique (le type d'article, le cadrage proposé, etc. peuvent varier). Ces résultats nous conduisent à la nécessité d'une analyse plus fine des différentes couvertures médiatiques et notamment de leur évolution.

II. L'évolution de la couverture médiatique des troubles les plus médiatisés dans chaque quotidien⁹³¹

Les troubles qui sont les plus médiatisés dans l'ensemble du corpus sont l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles en général. Nous limitons l'analyse détaillée de l'évolution de la mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence à ces quatre conduites et à la thématique en général. En effet, les articles consacrés aux troubles de l'adolescence en général sont susceptibles de relater les différentes initiatives politiques prises par rapport à la santé des adolescents. Il nous semble donc important de voir comment se caractérise leur médiatisation et de comparer la visibilité qui est donnée à cette thématique par rapport à la visibilité dont font l'objet certaines conduites spécifiques.

Les objectifs de l'analyse sont les suivants :

- Pour chaque quotidien, il s'agit de repérer les phases de médiatisation : y a-t-il des périodes où l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général connaissent une plus forte visibilité ? Comment expliquer leur mise en visibilité ?

⁹³¹ Nous rappelons que les événements et décisions politiques liés aux différents troubles de l'adolescence que nous étudions dans cette partie figurent dans la chronologie proposée en annexe n°3, p. 10-13.

- Il s'agit également de repérer des pics événementiels : existent-ils des événements qui sont couverts par tous les quotidiens de notre corpus ? De quels types d'événements s'agit-il ? Dans le chapitre 1 de la partie 2, nous avons montré que l'anorexie, le suicide, la consommation d'alcool, l'usage de drogues et les troubles de l'adolescence en général sont aujourd'hui des problématiques médicalisées au sens où l'entend Fassin : elles ont été traduites dans des termes médicaux et sont inscrites dans l'espace collectif comme des problèmes de santé publique. Dans l'analyse, nous prêtons attention aux événements médicaux, scientifiques et politiques qui indiquent cette médicalisation et qui sont susceptibles d'être médiatisés.
- Outre l'évolution de la couverture médiatique consacrée à chacune de ces conduites, nous voulons voir si la nature « hybride » de certaines déviances peut expliquer le traitement médiatique qui en est fait.

En préalable à l'analyse de l'évolution de la couverture médiatique de chaque trouble, nous donnons quelques éléments épidémiologiques. En effet, après avoir analysé les différentes problématisations dont ont fait l'objet ces conduites, il est nécessaire de donner quelques chiffres sur leur fréquence et d'expliquer brièvement quelles en sont les conséquences médicales. Même s'il n'existe pas de « problème public objectif », le nombre de victimes/malades et la gravité de ces conduites peuvent constituer un élément explicatif de la couverture médiatique dont ils font l'objet.

Nous analysons successivement la couverture médiatique de l'anorexie mentale, du suicide, de la consommation de drogues, de l'usage d'alcool chez les jeunes et des troubles de l'adolescence en général, dans chaque journal, pour toute la période. Sur les représentations graphiques, les années figurent en abscisse et le nombre d'articles (exprimé en effectif) en ordonnée. Chaque couleur correspond à une année spécifique, ce qui permet une comparaison visuelle de la couverture médiatique proposée par les journaux pour les différents troubles que nous analysons dans ce chapitre. Nous avons construit les représentations graphiques avec le logiciel Modalisa qui nous a également permis d'obtenir un ensemble de données détaillées en introduction de ce chapitre. Nous les avons utilisées pour préciser notre analyse. Les listes figurent en annexe n°6 (p. 19-27), annexe n°8 (p. 30-41), annexe n°9 (p. 42-55), annexe n°10 (p. 56-65) et annexe n°11 (p. 66-75).

A. L'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie mentale

Comme nous l'avons expliqué, l'anorexie mentale est reconnue comme une entité médicale depuis le XIX^{ème} siècle. Les hypothèses étiologiques formulées au moment de sa « découverte » furent nombreuses. Aujourd'hui, elle est considérée par le corps médical comme une maladie polyfactorielle qui touche principalement les jeunes filles⁹³² et débute de plus en plus tôt. On estime que 1 à 2 % de la population adolescente est concerné par cette maladie qui survient le plus souvent entre 13 et 18 ans. Les conséquences sont à la fois somatiques et psychiques. Les complications somatiques (outre l'amaigrissement) sont liées à la dénutrition mais sont réversibles avec la guérison. L'amaigrissement engendré par la restriction alimentaire altère l'état général : complications cardiaques, neurologiques, rénales... La croissance peut parfois être retardée quand l'anorexie touche de jeunes adolescentes. L'anorexie mentale a également des conséquences psychiques : dégoût de soi, parfois dépression, ou encore isolement social. Le corps médical insiste de plus en plus sur la dépendance qu'entraîne l'anorexie, la qualifiant de conduite addictive. Jeammet explique le mécanisme de l'addiction à l'œuvre dans cette maladie : « *on parle d'addiction lorsqu'un comportement procurant normalement plaisir et soulagement est employé selon un mode particulier. Celui qui s'y adonne se trouve dans l'incapacité de maîtriser ce comportement et a une propension à le répéter en dépit de ses conséquences négatives* »⁹³³. Effectivement, la plupart des adolescentes anorexiques ont, à un moment donné, conscience de la gravité de leur état mais ne parviennent pas à arrêter leur restriction alimentaire. Le taux de mortalité (souvent due à une complication cardiaque ou au suicide) est l'un des plus élevés pour une pathologie psychiatrique, le risque mortel augmentant avec la chronicisation de la maladie. 5 à 10 % des adolescentes décèdent et le taux de mortalité avoisinerait les 16 % pour les personnes malades depuis plus de vingt ans⁹³⁴.

Comme mentionné en introduction, nous avons étudié les discours médiatiques sur cette conduite entre 1989⁹³⁵ et juin 2005. Le corpus se caractérisait par sa faiblesse numérique (45 articles au total pour l'ensemble des quotidiens nationaux suivants : *La Croix*, *Le Monde*, *Le Figaro*, *Libération* et *L'Humanité*). Nous avons formulé des hypothèses pour expliquer les

⁹³² Dans un ouvrage récent, le docteur Marie-France Le Heuzey souligne que depuis quelques années des jeunes filles de 10-12 ans sont concernées par l'anorexie et que cette maladie touche dans 3 à 4 cas sur 10 des garçons (avant le rapport n'était que de 1 sur 10) (LE HEUZEY, Marie-France, *Jeux dangereux : quand l'enfant prend des risques*, Paris, Editions Odile Jacob, 2009, p. 53).

⁹³³ JEAMMET, Philippe, *Anorexie/Boulimie : les paradoxes de l'adolescence*, Paris, Editions Hachette Littératures, 2005, p. 170.

⁹³⁴ HAUTE AUTORITE DE SANTE, *Recommandations de bonne pratique – Anorexie mentale : prise en charge*, juin 2010, p. 32 et 93.,
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-09/reco_anorexie_mentale.pdf.

⁹³⁵ Le corpus débutait à des dates différentes selon les journaux.

caractéristiques de cette médiatisation : c'est une maladie polyfactorielle, parfois qualifiée de « mystérieuse » par les journaux. En outre, en dépit de sa gravité, elle touche une part infime de la population ce qui peut expliquer sa faible médiatisation. Entre juin 2005 et mars 2009, la production médiatique sur l'anorexie augmente de façon significative : 73 articles sont publiés en 4 ans soit presque deux fois plus qu'au cours des 15 années précédentes. L'augmentation du nombre d'articles produits à partir de 2006 peut s'expliquer par le décès de deux mannequins anorexiques à l'été et à l'automne 2006. Cet événement a « secoué » le milieu de la mode et interpellé les pouvoirs publics qui, dans différents pays, ont pris des mesures visant à réglementer le monde de la mode pour éviter l'incitation à l'anorexie⁹³⁶. Nous avons évoqué, en France, la signature de la *Charte d'engagement volontaire sur l'image du corps* et l'adoption d'un projet de loi visant lutter contre l'incitation à l'anorexie en avril 2008. A cela s'ajoute la polémique déclenchée par la campagne publicitaire contre l'anorexie réalisée par Olivier Toscani⁹³⁷, en septembre 2007. L'Autorité de Régulation Professionnelle de la Publicité a déconseillé son affichage en France mais la presse quotidienne nationale a relayé la polémique⁹³⁸. Dans l'analyse, nous prêtons attention à la production discursive des journaux ces années-là pour voir s'il y a un lien entre la mise en visibilité plus importante de l'anorexie et les mesures prises par les pouvoirs publics français autrement dit, la couverture médiatique de l'anorexie mentale traduit-elle sa récente médicalisation ?

L'anorexie fait l'objet de 131 articles entre 1995 et 2009 répartis comme suit : 36 dans *La Croix*, 35 dans *Libération*, 27 dans *Le Figaro* et *Le Monde* et 6 dans *L'Humanité*. Nous analysons successivement l'évolution de la couverture médiatique dans ces différents journaux. Un tableau récapitulatif du nombre d'articles publiés annuellement par chaque quotidien est proposé en annexe n°6. 1, p. 20. Nous présentons à la suite les données issues de l'enquête Modalisa pour l'anorexie, par journal.

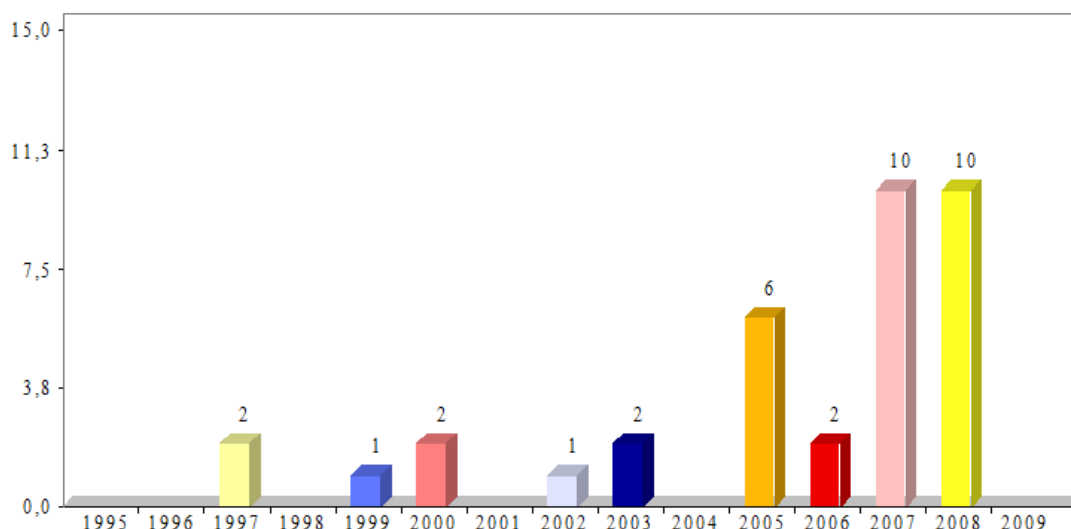
⁹³⁶ En septembre 2006, les organisateurs d'un défilé de mode à Madrid interdisent aux mannequins dont l'Indice de Masse Corporelle est inférieur à 18 de défiler. En décembre 2006, le gouvernement italien établit un code éthique en partenariat avec les professionnels du milieu de la mode pour protéger la santé des mannequins et prévenir l'anorexie.

⁹³⁷ Toscani a réalisé une affiche publicitaire, présentée comme étant une campagne de prévention contre l'anorexie. Le modèle est une jeune femme française anorexique depuis plusieurs années (elle est depuis décédée, en novembre 2010). Elle a été photographiée nue pour mettre l'accent sur les conséquences physiques de la maladie.

⁹³⁸ En voici les raisons : « Tout d'abord, ce visuel de gros plan sur le corps totalement décharné de la jeune malade (escarres y compris) était de nature à choquer le public auquel il se serait imposé. Par ailleurs, l'annonceur prétendait vouloir lutter contre l'anorexie mais, s'agissant d'une marque de vêtements et d'un visuel ne portant aucun commentaire d'éducation sanitaire spécifique, l'hypothèse d'un "coup de pub" sur le dos de l'anorexie n'était pas à exclure. Enfin, et plus grave, compte tenu des ressorts spécifiques de la maladie en question, ce visuel était de nature à susciter ou aggraver des "vocations" anorexiques chez des personnes déjà atteintes ou sur le point de sombrer », http://www.arpp-pub.org/Nolita-non-a-l-instrumentalisation.html?var_recherche=anorexie.

1. L'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie mentale dans *La Croix*⁹³⁹

Répartition des articles sur l'anorexie dans *La Croix*, entre 1995 et 2009



L'analyse du nombre d'articles consacrés à l'anorexie dans *La Croix* confirme ce que nous venons d'évoquer. De 1995 à 2006, 16 articles sont publiés à raison d'1 ou 2 par an excepté en 2005 (6 articles). Entre 2007 et 2009, ce sont 20 articles que le quotidien consacre au sujet soit légèrement plus qu'au cours des 11 années précédentes. La production de l'année 2005 s'explique par la parution d'un dossier (5 articles sont publiés le même jour au mois de janvier). En 2006, 2 articles sont publiés en janvier et en décembre, celui du mois de décembre paraît dans la rubrique Culture ; ils ne sont donc pas liés aux décès de mannequins anorexiques. En janvier 2007, un dossier de 5 articles est consacré à l'anorexie, ce qui permet d'expliquer la « forte » production discursive cette année-là. Le journal relaie également la polémique déclenchée par la campagne publicitaire de Toscani en septembre 2007. La même stratégie éditoriale caractérise le « pic » de 2008 : un dossier de 5 articles paraît en janvier, auquel s'ajoutent 3 articles au mois d'avril qui sont des brèves relatives à l'adoption de la charte sur l'image corporelle et au vote de la proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie. Plusieurs années se distinguent par l'absence d'articles sur le sujet : 1995, 1996, 1998, 2001, 2004 et 2009. La date de 2009⁹⁴⁰ est particulièrement intéressante car elle semble matérialiser la fin de l'entrée de l'anorexie sur la scène médiatique. Cette maladie a mobilisé les journaux et en partie *La Croix* en 2007-2008 mais cette mobilisation prend fin en 2009.

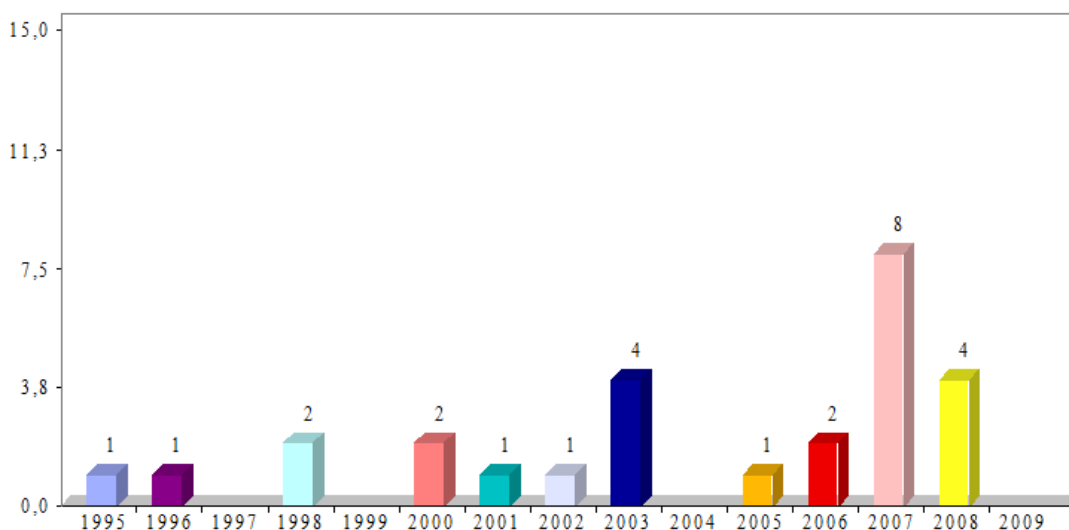
⁹³⁹ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur l'anorexie mentale, dans *La Croix*, sont présentées en annexe n°6. 2, p. 21-22.

⁹⁴⁰ Nous rappelons que notre corpus se clôt le 11 mars 2009 avec le vote de la loi sur l'interdiction de la vente d'alcool aux mineurs. L'année 2009 ne compte donc que trois mois, ce qui peut également expliquer l'absence d'articles sur l'anorexie.

Pour les autres années, nous pouvons faire l'hypothèse qu'il n'y a pas eu d'élément déclencheur assez important pour « faire entrer » l'anorexie dans la presse et que la maladie était encore peu connue dans les années 90, autrement dit elle n'avait pas acquis la visibilité sociale nécessaire pour constituer un sujet médiatique. Pour vérifier cette hypothèse, nous prêtons attention, dans le reste de l'analyse, à la production discursive des autres journaux sur l'anorexie dans les années 90.

2. *L'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie mentale dans Le Monde*⁹⁴¹

Répartition des articles sur l'anorexie dans *Le Monde*, entre 1995 et 2009



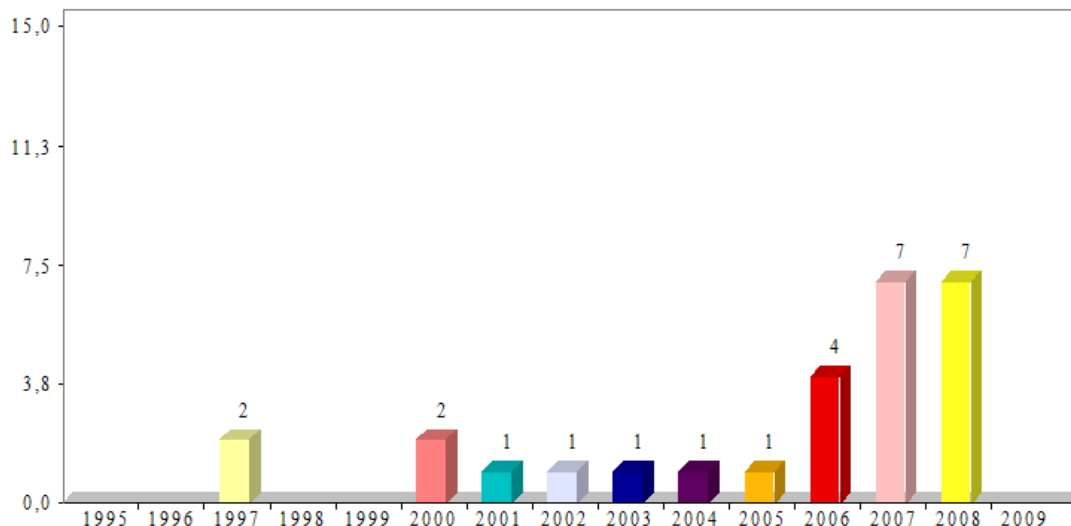
La production du *Monde* relative à l'anorexie est faible : 27 articles entre 1995 et 2009, un chiffre qui laisse penser que cette maladie n'est pas un sujet « digne » d'être relayé par le journal. La couverture du *Monde* est dispersée : l'anorexie est traitée à 11 reprises à raison d'1 article ou 2 par an, excepté en 2007-2008 (respectivement 8 et 4 articles). Il y a donc autant d'articles publiés en 2007-2008 qu'au cours des 11 années précédentes. En ce sens, l'année 2007 constitue un tournant dans la couverture médiatique, au même titre que *La Croix*. Cette production discursive est difficilement interprétable à l'exception des 2 articles relatifs à la polémique déclenchée par la campagne publicitaire de Toscani. En 2008, l'adoption de la charte sur l'image corporelle et le vote de la proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie font l'objet de 3 articles.

⁹⁴¹ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur l'anorexie mentale, dans *Le Monde*, sont présentées en annexe n°6. 3, p. 23-24.

Le reste de la production discursive du *Monde* ne semble être liée à aucun événement médical, scientifique ou politique en dehors d'une brève en janvier 1995 qui annonce le décès de la fille, anorexique, de Patrick Poivre d'Arvor. La médiatisation de cet événement constitue un exemple assez intéressant de la couverture médiatique dont fait l'objet l'anorexie mentale. En effet, des analyses⁹⁴² ont montré que pour certaines maladies, comme le sida, le décès de personnes célèbres avait constitué un tournant dans la médiatisation de la pathologie. Ici, la visibilité octroyée à l'anorexie par *Le Monde* tendrait à montrer le contraire : ce décès n'a pas enclenché une production discursive plus importante tout comme celui des mannequins anorexiques qui n'a donné lieu à aucun article. L'hypothèse émise dans l'analyse précédente se confirme : dans les années 90, l'anorexie n'est pas encore réellement connue et reste circonscrite à la sphère médicale. Il faut attendre l'année 2007 pour que le sujet soit relayé par les médias.

3. L'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie mentale dans *Le Figaro*⁹⁴³

Répartition des articles sur l'anorexie dans *Le Figaro*, entre 1995 et 2009



Le Figaro publie 27 articles sur l'anorexie entre 1995 et 2009 ; cette production étant très proche de celles de *La Croix* et du *Monde*. Aucun article ne paraît en 1995, 1996, 1998, 1999 et 2009. La couverture de la décennie 90 est donc, là encore, quasiment inexistante. Un

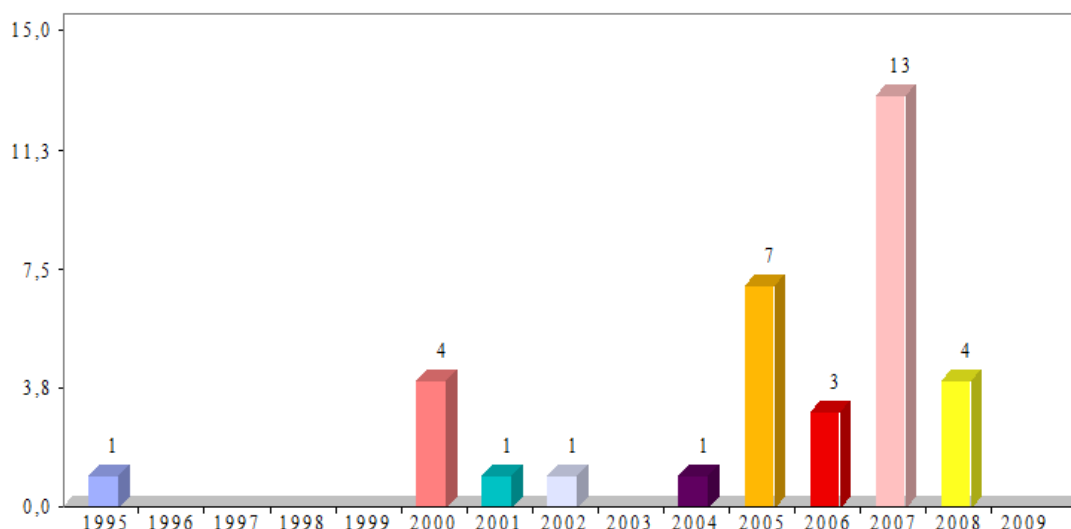
⁹⁴² Par exemple dans GERSTLE, 1999, *op. cit.*, p. 67.

⁹⁴³ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur l'anorexie mentale, dans *Le Figaro*, sont présentées en annexe n°6. 4, p. 24-25.

article est publié tous les ans entre 2001 et 2005 et la production du journal augmente : 4 articles en 2006, 6 en 2007 et 7 en 2008. Il y a donc deux fois plus de discours consacrés à l'anorexie en 2007-2008 qu'entre 1995 et 2006, une caractéristique identique à la couverture proposée par *La Croix* et *Le Monde*. En 2006, les articles sont publiés en février, en mai et en septembre (2), ils ne portent donc pas sur la mort des deux mannequins. En 2007, une brève annonce la mise en place de la campagne publicitaire de Toscani. En 2008, 2 articles sont consacrés à l'adoption de la charte et au vote de la proposition de loi. Cependant, nous avons noté une différence par rapport à la couverture médiatique du *Monde* et de *La Croix* : *Le Figaro* est le seul journal qui semble s'intéresser de façon mineure à l'actualité scientifique. En effet, en 1997, un colloque sur les troubles du comportement alimentaire est organisé à Londres. Quelques mois plus tard, le Congrès international de psychiatrie de l'enfance et l'adolescence aborde, entre autres, le problème de l'anorexie mentale. Ces deux événements scientifiques sont relayés par le journal dont les discours sont focalisés à la fois sur les facteurs déclencheurs de la maladie, ses effets et la prise en charge dont elle fait l'objet. Ce constat est intéressant car il signifie que le sujet de l'anorexie mentale serait bien présent dans les années 90 mais circonscrit à la sphère scientifique, l'entrée dans l'espace public s'effectuant dix ans plus tard.

4. L'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie mentale dans *Libération*⁹⁴⁴

Répartition des articles sur l'anorexie dans *Libération*, entre 1995 et 2009



L'étude du nombre d'articles consacrés à l'anorexie dans *Libération* confirme ce que les analyses précédentes ont déjà laissé apparaître. Les années 2007 et 2008 sont celles de la médiatisation de la maladie avec 13 articles en 2007 et 4 en 2008. Nous devons préciser que la charte et la loi ont été adoptées en avril 2008, or c'est en 2007 que *Libération* produit le plus d'articles. En 2006, un article annonce la mort d'un top-modèle anorexique, nous pouvons donc supposer que cet événement enclenche une production discursive sur le sujet. Effectivement, plusieurs articles sont publiés au mois de janvier 2007 et portent, entre autres, sur les mesures prises par les pays étrangers pour prévenir l'anorexie. La campagne publicitaire de Toscani donne lieu à 2 articles au mois de septembre. En 2008, 3 articles annoncent l'adoption de la charte et le vote de la loi.

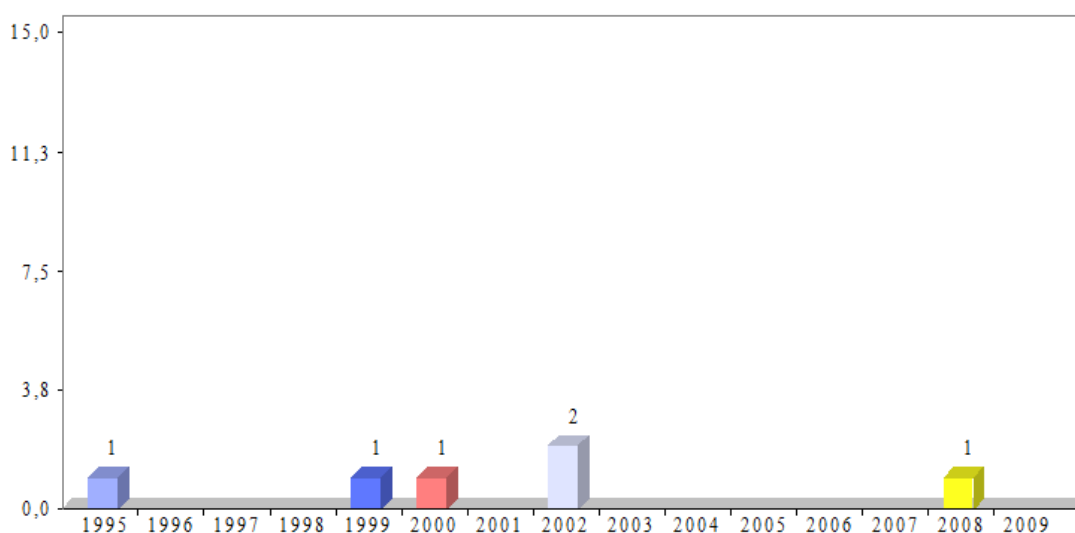
Les principales mesures politiques françaises sont donc relayées par *Libération* et, comme dans les autres quotidiens, l'anorexie est absente des discours du journal à la fin de la décennie 90. L'article qui débute le corpus en 1995 annonce le décès de la fille de Patrick Poivre d'Arvor. Nous pouvons noter qu'il y a presque autant d'années sans aucune production discursive relative à cette maladie que d'années avec. Comme pour *La Croix*, l'année 2005 mobilise légèrement plus le journal : 4 articles sont publiés au mois de février dont 2 dans la catégorie Culture de notre enquête. Ils sont liés à la parution du livre de Jean-Philippe de

⁹⁴⁴ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur l'anorexie mentale, dans *Libération*, sont présentées en annexe n°6. 5, p. 26-27.

Tonnac, premier témoignage masculin dans le panorama de la littérature consacrée à l'anorexie⁹⁴⁵. Aucun article n'est publié en 2009, tout comme dans les autres quotidiens.

5. *L'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie mentale dans L'Humanité*⁹⁴⁶

Répartition des articles sur l'anorexie dans L'Humanité, entre 1995 et 2009



L'Humanité fait figure d'exception par rapport au reste du corpus puisque seuls 6 articles sont consacrés à l'anorexie entre 1995 et 2009 soit 5 fois moins que *La Croix* et 4 fois moins que *Le Monde*. A cette première divergence s'en ajoute une seconde. Le tournant des années 2007-2008 repéré dans les autres quotidiens est ici inexistant : aucun article n'est publié en 2007 et le journal n'en propose qu'un seul en 2008. Comme *Le Monde* et *Libération*, le journal relaie le décès de la fille de Patrick Poivre d'Arvor en janvier 2005 mais occulte celui de mannequins anorexiques en 2006. L'article publié en 2008 annonce la signature de la charte sur l'image corporelle. Il nous est pour l'instant difficile d'expliquer ce décalage surtout au vu des analyses précédentes. La problématique des troubles liés à l'adolescence n'est pas ignorée par le journal qui y consacre 132 articles, même s'il est le quotidien qui couvre le moins le sujet.

⁹⁴⁵ TONNAC (de), Jean-Philippe, *Anorexia. Enquête sur l'expérience de la faim*, Paris, Editions Albin Michel, 2005, 432 p.

⁹⁴⁶ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur l'anorexie mentale, dans *L'Humanité*, sont présentées en annexe n°6. 6, p. 27.

6. Conclusion de l'analyse comparée de l'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie dans les quotidiens de notre corpus

L'analyse du volume d'articles consacrés à l'anorexie mentale est assez significative. La comparaison entre les différents quotidiens confirme, à partir de 2007, un tournant dans « la structuration du traitement de l'information »⁹⁴⁷, puisque dans tous les journaux le nombre d'articles publiés est multiplié par deux par rapport à la période 1995-2006. Ce chiffre est significatif même si le nombre total d'articles reste faible pour un sujet si important dans le champ médical. *L'Humanité* fait figure de « double exception » en ne publiant que 6 articles sur cette thématique entre 1995 et 2009 dont 1 seul en 2008. Ce tournant des années 2007-2008 constitue le seul point commun du traitement que proposent les différents journaux et appelle plusieurs remarques. En effet, le nombre d'articles publiés annuellement entre 1995 et 2006 est variable selon les quotidiens : le sujet ne dépasse pas les 7 articles (*Libération* en 2005) et se stabilise plutôt autour d'1 ou 2 articles par an dans l'ensemble des quotidiens. Les années qui correspondent à la médiatisation de l'anorexie ne sont pas les mêmes selon les journaux. Cette hétérogénéité semble signifier que la production médiatique ne se focalise pas sur un événement précis qui serait repris par l'ensemble des quotidiens mais que chacun propose une couverture éparse et quantitativement faible du sujet. Il n'y a donc pas de phases de médiatisation repérables ni de pics identifiables. Aucun événement ne semble rythmer la production des journaux. En effet, nous avons pensé que des événements scientifiques pourraient être relayés par la presse ce qui n'est pas le cas excepté dans *Le Figaro* en 1997. Néanmoins, ces articles ne suffisent pas à caractériser la couverture médiatique comme scientifique car ils sont isolés dans la production totale.

Les seuls événements qui focalisent l'attention de tous les quotidiens, excepté *L'Humanité*, sont la campagne publicitaire de Toscani, la signature de la charte sur l'image corporelle et l'adoption de la proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie. Il faut noter que ces deux mesures politiques sont prises en 2008 or, dans certains journaux (*Libération*, *Le Monde*), la production maximale d'articles est en 2007. Il nous faut là entrer dans l'analyse des discours pour expliquer ce décalage et comprendre sur quoi se sont focalisés les quotidiens entre l'été 2006 et avril 2008. Nous pouvons faire l'hypothèse que les médias se sont retrouvés en présence de deux « occurrences-événements »⁹⁴⁸ : le décès de mannequins anorexiques n'est pas relayé par les journaux de notre corpus (à l'exception de *Libération*) mais aurait mobilisé la presse autour de l'anorexie alors que le problème des top-

⁹⁴⁷ GERSTLE, 1999, *op. cit.*, p. 68.

⁹⁴⁸ DELFORCE et NOYER, 1999, *op. cit.*, p. 23.

modèles anorexiques ne recouvre pas celui des adolescentes. L'exigence de minceur qui gouverne le milieu de la mode n'est pas comparable aux difficultés psychologiques que rencontrent les adolescentes, même si les normes corporelles sont souvent pensées comme le facteur déclencheur de l'anorexie. Delforce et Noyer expliquent ce phénomène de contagion/assimilation : « à partir d'un enjeu social déterminé et par un fonctionnement de proche en proche, des discours sociaux relatifs à une catégorie particulière d'occurrence-événement [...] peuvent tisser des liens avec d'autres types d'occurrences-événements [...]. Ce phénomène de "contagion/assimilation" peut faire émerger des discours sociaux relatifs, cette fois, à plusieurs types d'occurrences-événements sur lesquels ces discours prennent appui, en même temps qu'ils en créent une perception globalisante, c'est-à-dire comme occurrences-événements finalement d'un même type »⁹⁴⁹. Nous pouvons avancer que la polémique déclenchée par la mort de ces mannequins donnerait aux journaux un cadre à partir duquel appréhender l'anorexie. Présenter cette maladie comme touchant des top-modèles leur permettrait de pointer du doigt le risque qu'encourt la population adolescente, exposée à ces canons de beauté. Autrement dit, ce serait la rencontre de deux « occurrences-événements » qui aurait permis à la presse quotidienne nationale de faire entrer, provisoirement, l'anorexie mentale sur la scène médiatique. Les années 2007-2008 constitueraient un « point de fixation »⁹⁵⁰, c'est-à-dire un moment où se matérialise le croisement de différents enjeux.

Pourtant, le « tournant » que nous avons repéré semble plutôt constituer une parenthèse. Plus aucun quotidien ne parle de l'anorexie en 2009 comme si l'adoption d'une proposition de loi et d'une charte sur l'image corporelle suffisait à régler le problème et donc le faire disparaître. Dans le chapitre précédent, nous avons évoqué « l'émergence factice »⁹⁵¹ de ce sujet dans le champ politique qui semble effectivement confirmé par cette absence de discours après l'année 2008. Toutefois, pour l'affirmer, il nous faudra prêter attention au rôle attribué par les journaux aux pouvoirs publics dans leur discours : l'adoption de la charte et le vote de la proposition de loi sont-elles saluées par les quotidiens ou la prise en charge de l'anorexie mentale est-elle renvoyée au corps médical ?

⁹⁴⁹ *Idem.*

⁹⁵⁰ NOYER, 1994, *op. cit.*, p. 11.

⁹⁵¹ FAVRE, 1992, *op. cit.*, p. 12.

B. L'évolution de la couverture médiatique du suicide

Nous avons montré comment le suicide était progressivement devenu un problème de santé publique dans les années 90. Depuis cette entrée dans l'espace public, la journée nationale de prévention se tient régulièrement au mois de février. Chaque année, les organisateurs soulignent que le suicide reste la seconde cause de mortalité des 15-24 ans (530 décès en 2008⁹⁵², ce qui représente environ 5 % du total des suicides mais 16 % de la mortalité de cette tranche d'âge). Chez les moins de 15 ans, le décès par suicide est rare : 26 ont été recensés en 2008. L'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale a noté une baisse des suicides chez les jeunes qui sont passés de 966 en 1993 à 530 en 2008 (nous proposons un récapitulatif de l'évolution du nombre annuel de suicides par tranches d'âge en annexe n°7, p. 28-29). En revanche, les tentatives de suicide restent relativement nombreuses : environ 40 000 chaque année, soit un quart du total des tentatives⁹⁵³. Celles-ci sont majoritairement féminines. En effet, le corps médical note une différence sexuée dans les moyens mis en œuvre pour se suicider : les garçons recourent à des solutions plus « radicales » (armes à feu, pendaison...) alors que les filles privilégient l'intoxication médicamenteuse⁹⁵⁴. Par conséquent, les décès par suicide sont surtout masculins. On estime qu'un tiers des suicidants ne reçoivent aucune prise en charge après leur geste ce qui constitue un facteur majeur de récurrence⁹⁵⁵. Enfin, il n'y a pas de lien entre la gravité de l'acte suicidaire et le degré de souffrance psychique : une adolescente qui avale en grande quantité des médicaments n'est pas moins en danger qu'un adolescent qui se pend même si son geste peut sembler plus anodin. Dans tous les cas, la tentative de suicide ne doit pas être banalisée.

Les bornes temporelles de notre corpus correspondent, à deux années près, au moment où la reconnaissance du suicide comme problème de santé publique se concrétise (la première journée nationale de prévention a lieu en 1997). Cela nous permet d'analyser l'évolution de la médiatisation de cette problématique : y a-t-il une concordance entre cette prise de conscience politique et le traitement médiatique qu'en font les journaux ? Peut-on repérer des événements, des faits politiques ou scientifiques, qui balisent la couverture médiatique ? Nous pouvons faire l'hypothèse que l'année 1997 constituerait l'entrée du sujet dans les discours de

⁹⁵² Ces chiffres, publiés en février 2011, à l'occasion de la journée nationale de prévention, par l'UNPS sont les données les plus récentes (UNION NATIONALE POUR LA PREVENTION DU SUICIDE, *Dossier de presse – 15^{èmes} journées nationales de prévention du suicide*, février 2011, p. 16., <http://www.infosuicide.org/contacts/unps/telechargement/JNPS2011/DP%20UNPS%20JNPS%202011%206.pdf>).

⁹⁵³ DOUILLER, Alain, « Chacun d'entre nous peut être acteur de la prévention du suicide », *La Santé de l'homme*, n°394, mars-avril 2008, p. 4.

⁹⁵⁴ Pommereau note que les tranquillisants sont utilisés dans 7 tentatives de suicide sur 10 chez les filles (POMMEREAU, 2001, *op. cit.*, p. 42).

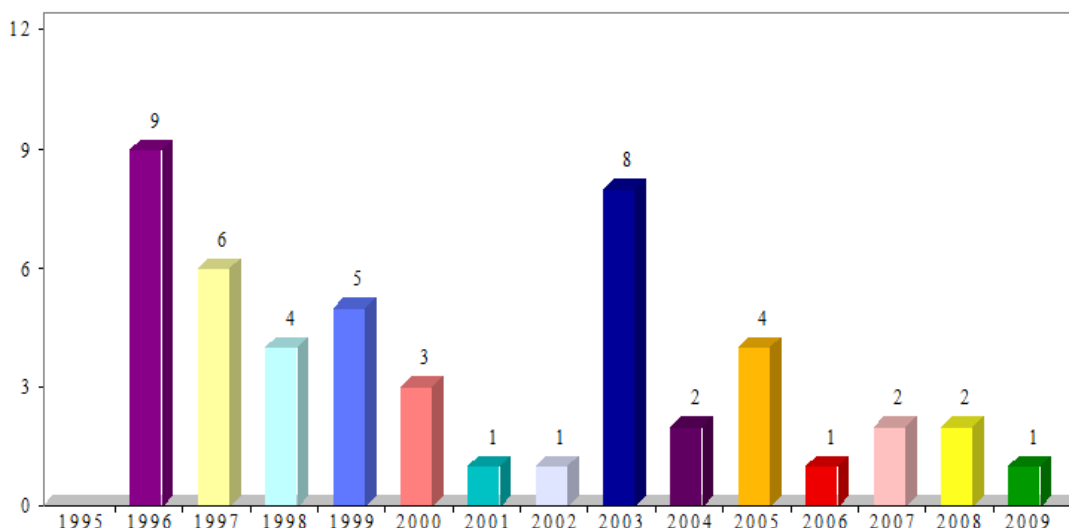
⁹⁵⁵ Selon les médecins, 50 % récidiveraient dans les six mois qui suivent leur première tentative.

presse et que la médiatisation du suicide à l'adolescence se caractériserait par une routinisation de l'information avec notamment des discours publiés au moment de la journée de prévention.

Entre 1995 et 2009, le suicide fait l'objet de 235 articles répartis comme suit : 55 dans *L'Humanité* et dans *Libération*, 49 dans *La Croix*, 44 dans *Le Figaro* et 32 dans *Le Monde*. Le sujet est traité par tous les quotidiens de façon inégale puisque *L'Humanité* en parle presque deux fois plus que *Le Monde*. Cette plus forte visibilité, dans certains journaux, se traduit-elle par des pics plus importants à certaines périodes ou par une médiatisation plus régulière ? Un tableau récapitulatif du nombre d'articles publiés annuellement par chaque quotidien est proposé en annexe n°8. 1, p. 31. Nous présentons à la suite les données issues de l'enquête Modalisa pour le suicide, par journal.

1. L'évolution de la couverture médiatique du suicide dans *La Croix*⁹⁵⁶

Répartition des articles sur le suicide dans *La Croix*, entre 1995 et 2009



La Croix publie 49 articles sur le suicide à l'adolescence, un sujet qu'il couvre tous les ans entre 1996 et 2009 mais de façon irrégulière. Globalement, il y consacre entre 1 et 5 articles par an sauf en 1996 (9 articles), 1997 (6 articles) et 2003 (8 articles). En 1996, un dossier de 6 articles est publié au mois de mars. Cela signifie que *La Croix* s'intéresse à la

⁹⁵⁶ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur le suicide, dans *La Croix*, sont présentées en annexe n°8. 2, p. 32-33.

question du suicide à l'adolescence avant même la première journée nationale de prévention. Il sera intéressant de voir quel type de discours tient le journal. En lien avec les différents rôles des médias dans la construction d'un problème de santé publique identifiés dans le chapitre précédent, nous pouvons nous demander si *La Croix* relaie les alertes du milieu médical et associatif et interpelle les pouvoirs publics. En 1997, les articles paraissent au mois de janvier (2), février, juin (2) et juillet. Aucun événement particulier ne permet d'expliquer cette couverture médiatique excepté l'article du mois de février au moment de la journée nationale de prévention. En 2003, le journal consacre un nouveau dossier au suicide à l'adolescence (6 articles sont publiés au moment de la journée de prévention). Un troisième dossier est publié en février 2005, quelques jours avant la date officielle de l'initiative. Deux de ces trois dossiers ont donc pour point commun de paraître au moment de la journée nationale de prévention du suicide.

Si aucun événement scientifique ou politique ne rythme la couverture médiatique du suicide⁹⁵⁷, cette initiative semble servir de cadre au quotidien pour aborder ce thème. La production discursive des autres années est difficilement interprétable. Plusieurs faits divers liés au suicide d'adolescentes ont eu un certain retentissement dans l'espace public en mai 1997⁹⁵⁸, en septembre 2005⁹⁵⁹ et en mai 2007⁹⁶⁰. L'analyse de la couverture médiatique proposée par *La Croix* montre que les « pics » médiatiques ne sont pas liés à ces événements. Le journal ne reste pas silencieux mais ces faits divers sont l'objet, au plus d'un article et souvent d'une brève. Nous pouvons donc avancer que *La Croix* propose des discours sur cette problématique sans rapport direct avec l'actualité qui lui est liée. Il s'agira de déterminer sur quoi portent ces discours dans l'analyse qualitative. Une seconde interprétation est possible : le suicide ayant été longtemps condamné par l'Eglise, il est peut-être délicat pour un journal catholique d'aborder ce sujet. Cependant, *La Croix* publie plus d'articles sur cette thématique que *Le Monde* et *Le Figaro*, il semble donc difficile d'établir un lien de causalité entre cette production discursive et la tradition catholique du journal. Nous nous demanderons alors quelle place occupe la religion dans les discours sur le suicide proposés par *La Croix*.

⁹⁵⁷ La mise en place d'une stratégie nationale d'actions face au suicide n'est pas relayée par le journal.

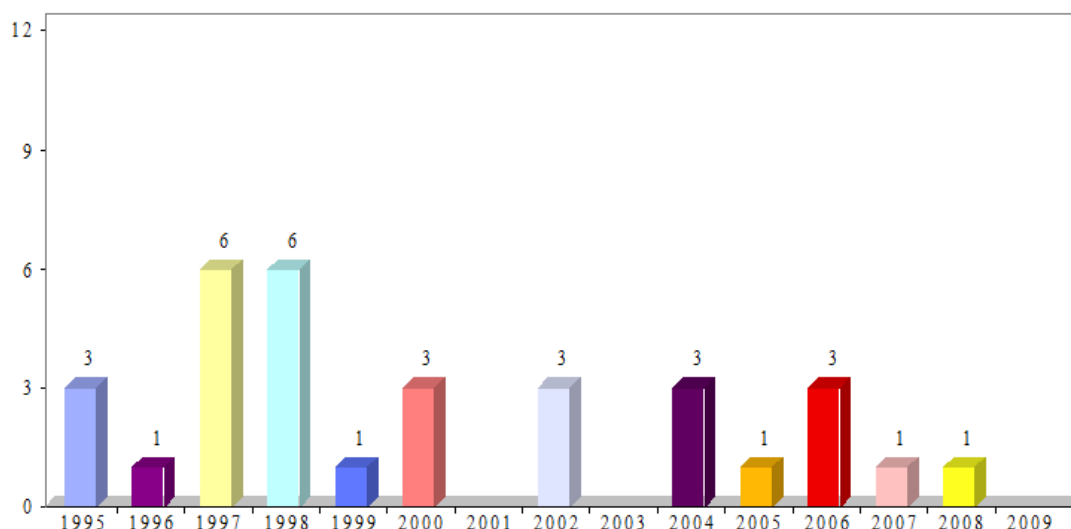
⁹⁵⁸ Le 16 mai 1997, Aurélie (13 ans) et Valentine (12 ans et demi) se suicident par balle, imitant leur idole, Kurt Cobain.

⁹⁵⁹ Le 24 septembre 2005, deux adolescentes âgées de 14 ans se défenestrent du dernier étage d'un immeuble dans le Val-de-Marne.

⁹⁶⁰ Le 25 mai 2007, deux adolescentes corses tentent de se défenestrer et sont hospitalisées dans un état critique. Elles avaient auparavant annoncé leur intention de se suicider sur leur blog. Ce geste concerté a suscité des questions sur l'influence d'Internet et la « contagion » du suicide.

2. L'évolution de la couverture médiatique du suicide dans *Le Monde*⁹⁶¹

Répartition des articles sur le suicide dans *Le Monde*, entre 1995 et 2009



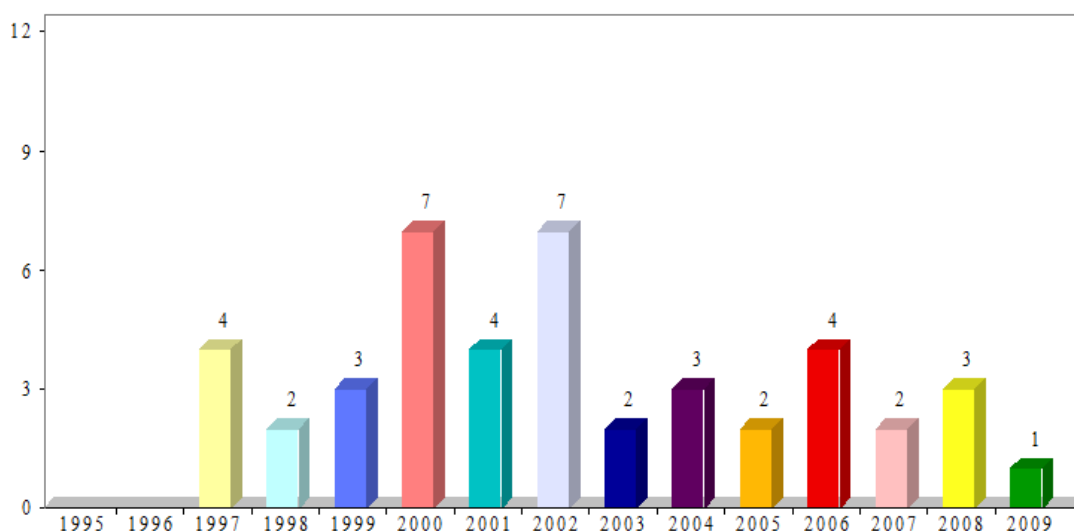
Le traitement du suicide dans *Le Monde* présente peu de similitudes avec la couverture médiatique proposée par *La Croix*. Aucun article ne paraît en 2001, 2003 et 2009 alors que *La Croix* a publié entre 1 et 8 articles ces années-là. Deux « pics » sont visibles sur le graphique : un premier en 1997 et un second en 1998. Les 6 articles parus en 1997 sont répartis entre les mois de février (2), mars, mai (2) et juin. La première journée nationale de prévention du suicide est relayée par le quotidien qui s'intéresse également au suicide des deux adolescentes fans de Kurt Cobain, en mai 1997. En 1998, 6 articles paraissent en février (3), en mars et en novembre (2). La journée nationale de prévention du suicide mobilise une nouvelle fois le quotidien, ce qui n'est pas le cas des années suivantes. En effet, une analyse plus précise révèle que le journal ne publie plus aucun article au mois de février, excepté en 2004. La journée nationale de prévention n'est pas saisie comme une opportunité pour aborder la problématique du suicide à l'adolescence. Il n'y a donc *a priori* aucun type d'événement qui rythme la production du journal : l'information liée à la prévention du suicide est quasi inexistante à partir de 1999 et aucun article n'est publié au moment des différents faits divers mentionnés précédemment, à l'exception du suicide des fans de Kurt Cobain. Le journal médiatise l'entrée du suicide dans l'espace public puis se désintéresse du sujet, ce qui n'est pas sans poser question. Il est difficile d'interpréter cette couverture médiatique mais peut-être

⁹⁶¹ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur le suicide, dans *Le Monde*, sont présentées en annexe n°8. 3, p. 34-35.

cette absence de discours est-elle liée au tabou qui entoure encore le suicide ? Dans l'analyse qualitative, nous prêterons attention à la qualification de ce geste suicidaire.

3. *L'évolution de la couverture médiatique du suicide dans Le Figaro*⁹⁶²

Répartition des articles sur le suicide dans *Le Figaro*, entre 1995 et 2009



Le Figaro publie 44 articles sur le suicide entre 1997 et 2009, le sujet est inexistant en 1995-1996. Il fait son entrée dans les discours du quotidien en 1997, année de la création de la journée nationale de prévention. Parmi les 4 articles parus cette année-là, l'un est consacré à cette initiative et l'autre, publié au mois de mai, concerne le suicide des adolescentes admiratrices de Kurt Cobain. Les discours du *Figaro* sont donc en phase avec la reconnaissance du sujet comme problème de santé publique mais les années les plus productives sont plus tardives : 7 articles sont publiés en 2000 et en 2002. En 2000, ils se répartissent entre les mois de février, avril, septembre (3) et octobre. 2 des 3 articles du mois de septembre sont publiés dans la rubrique Culture et sont consacrés à la sortie du film *Virgin Suicides* de Sofia Coppola. En 2002, 3 articles paraissent au mois de février, 2 en mars, 1 en mai et en août. Mise à part la journée de prévention du suicide, aucun événement particulier ne peut expliquer les discours de cette année-là.

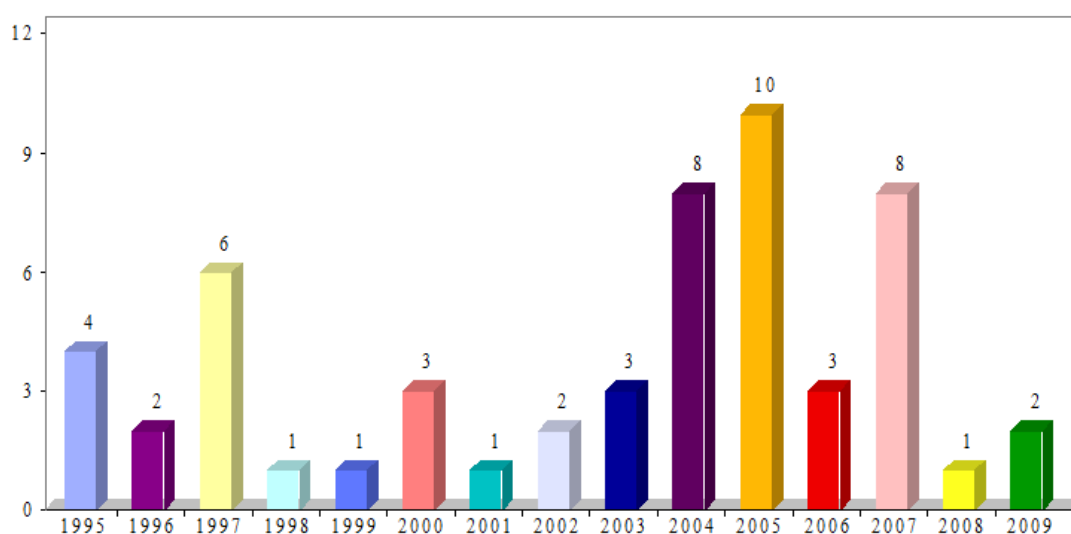
L'analyse de la couverture médiatique dans son ensemble permet d'identifier deux logiques dans la médiatisation du suicide dans *Le Figaro* : une logique de prévention et une

⁹⁶² Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur le suicide, dans *Le Figaro*, sont présentées en annexe n°8. 4, p. 36-37.

logique de faits divers. En effet, contrairement à *La Croix* et au *Monde*, *Le Figaro* publie tous les ans des articles au mois de février excepté en 2004 et 2006-2008. Sans parler de « routinisation » de l'information, nous pouvons noter que la journée nationale de prévention sert de cadre à la médiatisation du suicide. Une analyse qualitative des discours est nécessaire pour savoir si elle constitue le thème principal des articles ou si elle sert de prétexte pour alimenter un autre type de discours. La logique de faits divers s'illustre par la médiatisation de différents suicides d'adolescent(e)s en mai 1997, en août 2002, en mai 2004, en janvier 2005 et en mai 2007. Contrairement à *La Croix* qui s'intéresse peu à ce type d'événement et propose une médiatisation du sujet presque « déconnectée » de l'actualité, ces faits divers, avec la journée nationale de prévention, rythment la couverture médiatique du *Figaro*.

4. L'évolution de la couverture médiatique du suicide dans *Libération*⁹⁶³

Répartition des articles sur le suicide dans *Libération*, entre 1995 et 2009



L'analyse de la couverture médiatique du suicide dans *Libération* surprend au regard des résultats précédents. Le journal publie 55 articles soit presque deux fois plus que *Le Monde* et se place en première position aux côtés de *L'Humanité*. Contrairement aux autres quotidiens, le sujet est traité tous les ans à partir de 1995. La représentation graphique laisse entrevoir plusieurs « pics » qui ne sont pas identiques à ceux des journaux précédents, excepté pour 1997. Cette année-là, les articles sont répartis entre les mois de février, mars, mai (3) et

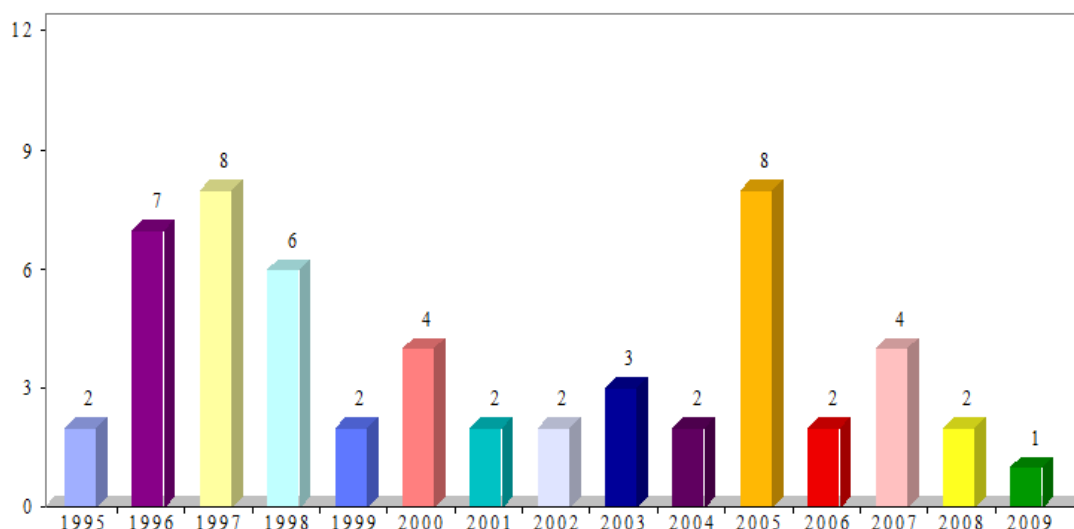
⁹⁶³ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur le suicide, dans *Libération*, sont présentées en annexe n°8. 5, p. 38-39.

juin. L'article du mois de février est publié à la fin du mois et n'est donc pas lié à la journée nationale de prévention. Les 3 articles du mois de mai portent sur le suicide des deux adolescentes fans de Kurt Cobain.

Ensuite, un « pic » particulièrement net est repérable en 2004-2005 : le suicide fait l'objet de respectivement 8 et 10 articles. En 2007, le sujet « mobilise » à nouveau le quotidien avec 8 articles. Une analyse plus précise permet d'expliquer la couverture médiatique de ces années-là. En 2004, 2 articles sont publiés au moment de la journée nationale de prévention. C'est aussi le cas en 2001, 2002, 2006 et 2009. L'événement que représente cette initiative ne donne donc pas lieu systématiquement à un article mais le journal l'utilise pour aborder le sujet, comme *Le Figaro*. Sur les 10 articles parus en 2005, 4 le sont au mois de janvier, les autres étant répartis entre février (2), mars, avril, mai et septembre (2). Les discours du mois de janvier peuvent être reliés à un événement précis : le suicide de deux adolescentes en Normandie. Les articles se succèdent pendant quatre jours, *Libération* suit l'événement. Cela introduit une différence dans le traitement que le journal propose du suicide à l'adolescence par rapport au *Monde* et à *La Croix*. En effet, ces deux derniers ne se focalisent sur aucun événement précis ou plutôt aucun événement ne donne lieu à une production discursive plus importante. Cette remarque vaut aussi pour les articles parus en septembre 2005 (défenestration de deux adolescentes dans le Val-de-Marne) et en mai 2007 (tentative de défenestration de deux jeunes Corses qui donne lieu à 6 articles, le même jour). 2 autres articles paraissent cette année-là et suivent de peu l'événement, il semble donc que *Libération* utilise ce fait divers pour aborder la problématique du suicide à l'adolescence de façon plus générale. Cette disparité dans la couverture médiatique du suicide entre les différents quotidiens laisse penser qu'ils proposent un cadrage du sujet différent dont nous préciserons les contours dans l'analyse du rubriquage.

5. *L'évolution de la couverture médiatique du suicide dans L'Humanité*⁹⁶⁴

Répartition des articles sur le suicide dans L'Humanité, entre 1995 et 2009



L'Humanité fait à nouveau figure d'exception mais cette fois par sa production « importante » de discours sur le suicide : 55 articles sont publiés entre 1995 et 2009. Comme *Libération*, le journal traite le sujet tous les ans dans des proportions fluctuantes. Il est donc particulièrement intéressant de comparer leur couverture médiatique. Nous pouvons repérer deux « pics » : le premier en 1996-1998 et le second en 2005. Les autres années, le suicide fait l'objet d'1 à 3 articles, 4 en 2000 et 2007.

Le premier « pic » coïncide avec la reconnaissance de ce problème de santé publique, comme dans *La Croix* et *Libération*. En 1996, les articles paraissent au mois de février, août, septembre et décembre. Nous pouvons noter, comme pour *La Croix*, que le sujet existe médiatiquement avant son entrée dans l'espace public. 6 des 7 articles publiés sont centrés sur la performance adolescente, *L'Humanité* privilégie peut-être une logique de faits divers, déjà identifiée dans *Le Figaro*. En 1997, le journal publie 3 articles au moment de la journée de prévention. L'analyse qualitative nous permettra de préciser si cette initiative constitue le sujet même de l'article ou si elle sert juste de cadrage aux discours du quotidien. 2 articles, publiés au mois de mai, portent sur le suicide des adolescentes fans de Kurt Cobain comme dans *Libération*. La production discursive de l'année 1998 présente les mêmes caractéristiques que celle de l'année 1997 : des articles sont publiés au moment de la journée nationale, les autres sont dispersés le restant de l'année.

⁹⁶⁴ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur le suicide, dans *L'Humanité*, sont présentées en annexe n°8. 6, p. 40-41.

Le « pic » de 2005 est semblable à celui de *Libération* ; on peut donc supposer que le même événement a mobilisé les deux quotidiens. Cependant, une analyse plus précise de la médiatisation ne le confirme que partiellement : aucun article n'est publié en janvier, le mois du drame et 3 articles paraissent en février, au moment de la journée de prévention. Les 5 autres discours sont répartis entre les mois de mai, juin, septembre et octobre. Les 3 articles publiés en septembre et en octobre portent sur la défenestration de deux adolescentes dans le Val-de-Marne, *Libération* publiant également 2 articles à ce moment-là. Contrairement à ce que suggérerait la représentation graphique, il n'y a pas de réelle similitude entre la couverture que proposent les deux quotidiens de ce sujet.

Comme *Le Figaro*, *L'Humanité* publie des articles en février au moment de la journée nationale de prévention mais de façon beaucoup plus régulière (10 années sur une période de 15 ans). Le quotidien se distingue donc des autres journaux du corpus par la publication d'articles coïncidant avec un événement programmé.

6. Conclusion de l'analyse comparée de l'évolution de la couverture médiatique du suicide dans les quotidiens de notre corpus

L'analyse du volume d'articles consacrés par chaque quotidien au suicide est surprenante au sens où la couverture médiatique est assez hétérogène. Contrairement à la couverture de l'anorexie mentale, qui nous a permis de mettre en évidence un « pic » commun à tous les journaux, si minime soit-il, rien de similaire n'existe dans le traitement du suicide dans la presse quotidienne. Les « pics » que nous avons repérés dans *La Croix*, *Libération* et *L'Humanité* ne concordent pas. Seule la journée nationale de prévention du suicide rythme plus ou moins régulièrement la production médiatique de certains journaux (*La Croix* et *Libération* de façon minime, *Le Figaro* et *L'Humanité* de façon plus régulière). Outre cet événement programmé, quatre faits divers marquent la médiatisation de cette problématique : le suicide par balle de deux adolescentes fans de Kurt Cobain (mai 1997), le décès de deux adolescentes en Normandie (janvier 2005), la défenestration de deux jeunes filles dans le Val-de-Marne (septembre 2005) et la tentative de suicide de deux Corses (mai 2007). La médiatisation des événements de janvier 2005 et mai 2007 permet d'introduire une distinction entre les différents journaux du corpus : *Libération* consacre plusieurs articles à ces deux faits divers, *Le Figaro* s'y intéresse mais de façon moins importante et *L'Humanité* ne prête attention qu'à la défenestration des jeunes Corses.

Il nous faut essayer d'interpréter la faible médiatisation du suicide mais aussi cette divergence entre *Libération*, *Le Figaro*, *L'Humanité* et les autres quotidiens. Le suicide est le deuxième trouble le plus présent dans notre corpus avec 235 occurrences ce qui correspond à une moyenne de trois articles par journal et par an. Cette conduite, considérée comme un problème de santé publique est donc globalement peu médiatisée. Les données épidémiologiques que nous avons mentionnées en introduction constituent peut-être une part de la réponse : le suicide est un acte grave qui résulte d'une grande souffrance psychique et à ce titre doit interpeller et mobiliser les pouvoirs publics comme le monde associatif et le corps médical. Néanmoins, le nombre de suicidés adolescents est en régression depuis plusieurs années même s'il constitue toujours la seconde cause de mortalité chez les jeunes. Stabilisé autour des 530 décès en 2008, les adolescents sont les moins touchés au regard de l'ensemble de la population (5 % du total des suicidés). Or, nous avons montré que les médias ont tendance à privilégier les événements les plus dramatiques, qui touchent une part importante de la population. Nous rejoignons là ce que nous avons dit au sujet de l'anorexie mentale : les conduites suicidaires à l'adolescence sont graves mais concernent une part infime de la population ; elles ne justifieraient donc pas une attention régulière et soutenue de la part des quotidiens nationaux.

Un second élément peut être souligné concernant la logique de faits divers présente dans *Libération*, *Le Figaro* et *L'Humanité*. Ces faits divers sont tous liés au suicide d'adolescentes recourant à des moyens assez radicaux, ce qui concerne une minorité des suicides féminins. En effet, il faut rappeler que trois suicides sur quatre sont masculins et que les filles privilégient l'intoxication médicamenteuse. Il semblerait que les faits divers qui retiennent l'attention de ces trois quotidiens représentent un acte transgressif, lui-même hors-norme. En effet, quel que soit le thème d'un fait divers, la transgression en constitue l'essence même comme le rappellent Marc Lits et Annick Dubied : il doit « *relever d'une dérogation à une norme. Le crime est évidemment le premier voire le plus évident exemple de cette dérogation. Mais elle peut aussi consister à des atteintes à des normes naturelles (catastrophes, phénomènes inouïs), légales (délits, vols, hold-up ou crimes), humaines (exploits incroyables, caprices de la nature), morales (amours en marge, adultères, incestes), à des normes forgées par l'habitude ou le tout à la fois. Le fait divers transgresse, il porte atteinte au déroulement normal ou conventionnel des choses* »⁹⁶⁵. Outre cette dérogation à la norme, un autre élément est indispensable au fait divers : « *le journaliste cherchera [...] à présenter des personnages forts dont il peut faire ressortir l'un ou l'autre des traits, des*

⁹⁶⁵ LITS, Marc et DUBIED, Annik, *Le fait divers*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1999, p. 52-53.

*événements dont le côté spectaculaire attirera l'attention du public »*⁹⁶⁶. Si le thème du suicide se prête particulièrement au fait divers en ce qu'il constitue une atteinte à la vie, il semble que ce soit cette dimension spectaculaire qui puisse expliquer la médiatisation de ces différents faits divers dans certains journaux du corpus. Dans l'analyse quantitative, il sera intéressant de voir si *La Croix* et *Le Monde*, dont la couverture médiatique ne se caractérise pas par une attention marquée pour les faits divers, mettent en scène la performance adolescente et comment l'acte suicidaire est intégré à leurs discours. En outre, nous avons montré dans le chapitre 1 de la partie 2, que la presse du XIX^{ème} siècle était réduite au silence quand il s'agissait d'aborder ce type de conduites, leur récit se réduisait « à l'événementiel le plus strict », « aucun élément [ne] donn[ait] prise à la réflexion ou à l'interprétation » et les journalistes « ne formul[aient] aucun jugement sur l'auteur ou sur l'acte »⁹⁶⁷. L'analyse des discours contemporains nous permettra de comprendre comment a évolué la médiatisation de ce geste.

Enfin, pour répondre à l'hypothèse émise au début de l'analyse, 1997 ne marque pas l'entrée du sujet dans les discours médiatiques puisque nous avons souligné deux « pics » en 1996 dans *La Croix* et *L'Humanité*. Le suicide à l'adolescence constitue une préoccupation de ces deux quotidiens avant la création de la journée nationale de prévention mais seule une analyse qualitative peut nous permettre de dépasser ce constat. La couverture médiatique du suicide se caractérise par deux logiques, présentes de façon inégale dans les corpus de chaque quotidien : la routinisation de l'information avec la journée nationale de prévention et le traitement par les faits divers.

C. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues à l'adolescence

La consommation de drogues, quelle que soit la substance, est régie par la loi du 31 décembre 1970 qui est toujours en vigueur même si elle est de moins en moins appliquée. Malgré leur disparité, les données épidémiologiques soulignent toutes trois éléments concernant l'usage de substances psychoactives chez les adolescents : la banalisation de la consommation du cannabis, l'âge de plus en plus précoce de cet usage et l'apparition de la polyconsommation. Le cannabis est la substance illicite la plus consommée à l'adolescence. A

⁹⁶⁶ *Ibid.*, p. 28.

⁹⁶⁷ AMBROISE-RENDU, Anne-Claude, « Le suicide ou les silences de la chronique des faits divers », *Romantisme*, n°97, 1977, p. 78.

titre indicatif, on estime qu'à 17 ans, un jeune sur deux l'a déjà expérimenté⁹⁶⁸ et que cette expérimentation a été multipliée par deux en dix ans. La consommation régulière⁹⁶⁹ n'a pas vraiment augmenté mais elle concerne environ 9 % des adolescent(e)s à l'âge de 18 ans⁹⁷⁰. L'usage est tel que certains auteurs considèrent que le cannabis est le produit le plus précocement expérimenté⁹⁷¹. On parle d'une « *consommation de masse* »⁹⁷² qui caractériserait la culture adolescente, il ne serait plus possible de traverser cette période sans en consommer au moins une fois. D'autres le qualifient même de « *fait social* »⁹⁷³ ou de « *phénomène social et de santé publique* »⁹⁷⁴. Globalement, l'usage de cette substance est plus fréquente chez les garçons que chez les filles, l'écart augmentant avec la fréquence de la consommation. Les autres drogues illicites (LSD, héroïne, cocaïne...) sont peu consommées par les adolescents, on estime que leur taux d'expérimentation est inférieur à 5 %⁹⁷⁵.

Nous avons expliqué que les enquêtes épidémiologiques et sociologiques des années 90 ont progressivement distingué différentes modalités de consommation. Sans entrer dans les détails de ces classifications (qui varient selon les auteurs), il est courant de distinguer la consommation occasionnelle, régulière, abusive et la dépendance. L'adolescent qui expérimente le cannabis est le plus souvent dans une consommation qualifiée de festive qui reste occasionnelle. Il n'est pas forcément en situation de souffrance psychique et cette étape n'est que passagère. En revanche, les consommateurs réguliers ou abusifs utilisent le cannabis pour atténuer leur mal-être et sont, eux, en situation de détresse. Philippe Gutton et Jean-Pierre Del Volgo résument ainsi la situation : si l'usage est « *massif dans la population adolescente [...] il faut distinguer les usages occasionnels limités et ceux plus importants qui durent plusieurs années* »⁹⁷⁶. La question de la dépendance au cannabis est controversée : pour certains médecins, il est possible de développer une dépendance au cannabis tandis que, pour d'autres, la dépendance physique est faible. Si un consommateur occasionnel ne devient

⁹⁶⁸ La notion d'expérimentation est définie ainsi par Daniel Bailly : « *La consommation au cours de la vie, ou encore "expérimentation", désigne le fait d'avoir déjà consommée au moins une fois la substance concernée. Sous ce terme sont donc regroupés à la fois des adolescents qui peuvent avoir simplement fait une fois l'expérience de la substance comme les adolescents qui en consomment plus ou moins régulièrement* » (BAILLY, 2009, *op. cit.*, p. 35).

⁹⁶⁹ La notion de consommation régulière désigne le fait d'avoir consommé au moins 10 fois au cours des 30 jours précédents l'enquête.

⁹⁷⁰ LE HEUZEY, 2009, *op. cit.*, p. 41-42.

⁹⁷¹ *Idem.*

⁹⁷² HUERRE, Patrice et MARTY, François, « Introduction », dans HUERRE et MARTY, 2004, *op. cit.*, p. 9.

⁹⁷³ INGOLD, François-Rodolphe, « Connaissez-vous le bang ? », dans HUERRE et MARTY, 2004, *op. cit.*, p. 123.

⁹⁷⁴ BRACONNIER, Alain, « Des adolescents en recherche d'appui », dans HUERRE et MARTY, 2004, *op. cit.*, p. 77.

⁹⁷⁵ BAILLY, 2009, *op. cit.*, p. 38. Des statistiques récentes, disponibles sur le site de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies, estiment que 2,4 % des filles de 17 ans et 4 % des garçons du même âge ont expérimenté la cocaïne. Pour l'héroïne, les chiffres sont respectivement de 0,8 % et 1,4 %.

⁹⁷⁶ GUTTON, Philippe et DEL VOLGO, Jean-Pierre, « Besoin de cannabis à l'adolescence ? », dans HUERRE et MARTY, 2004, *op. cit.*, p. 65.

pas toxicomane, les médecins notent toutefois que « *dans les modalités d'utilisation, dans les conséquences possibles, le cannabis est devenu une drogue comme une autre* »⁹⁷⁷ même si sa banalisation tend à en minimiser les effets. Les risques engendrés par la consommation de cette substance (et de drogues en général) ne dépendent pas du produit lui-même mais de l'usage qui en est fait, lequel inclut des facteurs environnementaux, familiaux, psychologiques, voire génétiques. Pour caractériser la consommation de drogues, nous retenons une distinction proposée par Bailly : d'un côté il y aurait une conduite sociale, de l'autre une conduite toxicomaniacque⁹⁷⁸. Néanmoins, dans les deux cas, les adolescents sont en infraction puisque la loi ne distingue pas les différents types d'usages.

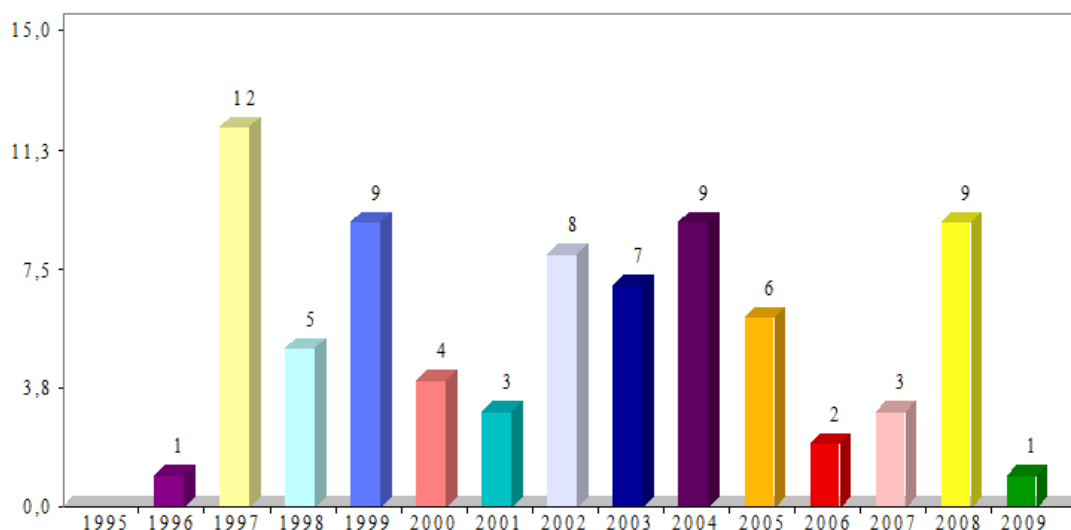
Dans le chapitre 1 de la partie 2, nous avons montré que la presse s'était fortement mobilisée à la fin des années 60-début 70 pour « faire interdire » la consommation de drogues, la toxicomanie étant alors pensée comme une épidémie susceptible d'emporter la jeunesse française. Par conséquent, nous pouvons nous demander si la progressive banalisation du cannabis s'est traduite par une augmentation de la production discursive autrement dit si l'on peut distinguer différentes phases dans la mise en visibilité de la consommation de drogues à l'adolescence dans les discours de la presse quotidienne nationale. Dans notre corpus, cette thématique est la plus médiatisée devant le suicide et l'anorexie. Elle fait l'objet de 275 articles répartis comme suit : 79 articles dans *La Croix*, 72 dans *Le Figaro*, 57 dans *Libération*, 34 articles dans *Le Monde* et 32 dans *L'Humanité*. Un tableau récapitulatif du nombre d'articles publiés annuellement par chaque quotidien est proposé en annexe n°9. 1, p. 43. Nous présentons à la suite les données issues de l'enquête Modalisa pour la consommation de drogues, par journal.

⁹⁷⁷ BRACONNIER, 2004, *op. cit.*, p. 66-67.

⁹⁷⁸ BAILLY, 2009, *op. cit.*, p. 20.

1. *L'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues dans La Croix*⁹⁷⁹

Répartition des articles sur la consommation de drogues dans La Croix, entre 1995 et 2009



La Croix publie 79 articles entre 1995 et mars 2009, ce qui est relativement important si l'on compare avec les autres journaux. Cette production discursive est assez irrégulière. Le quotidien publie entre 1 et 6 articles tous les ans excepté en 1997 (12 articles), 1999, 2004, 2008 (9 articles) et 2002 (8). Contrairement à la couverture médiatique de l'anorexie qui se caractérise par un « pic » identifiable et interprétable, ces cinq « pics » posent question. Y a-t-il, ces années-là, des événements qui ont mobilisé l'attention du quotidien ou cet intérêt pour le sujet traduit-il la volonté du journal d'aborder régulièrement ce thème ?

En 1997, les articles sont publiés en janvier, avril (2), juin, juillet, septembre (2), octobre (2), novembre et décembre. Les discours de *La Croix* sont donc dispersés et la couverture médiatique difficilement interprétable. En effet, seuls 2 articles (1 en octobre et 1 en novembre) peuvent être rattachés à un événement précis : l'annonce par Bernard Kouchner d'une révision de la loi de 1970.

En 1999, un dossier de 4 articles sur la consommation de drogues à l'adolescence est publié. Cette stratégie éditoriale, déjà identifiée dans l'analyse de la couverture médiatique de l'anorexie et du suicide, semble caractériser la médiatisation que *La Croix* propose des différents troubles liés à l'adolescence. L'analyse des autres « pics » nous le confirme : un dossier de 3 articles est publié en février 2005, un de 4 articles en décembre 2004 et un de 5

⁹⁷⁹ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur la consommation de drogues, dans *La Croix*, sont présentées en annexe n°9. 2, p. 44-46.

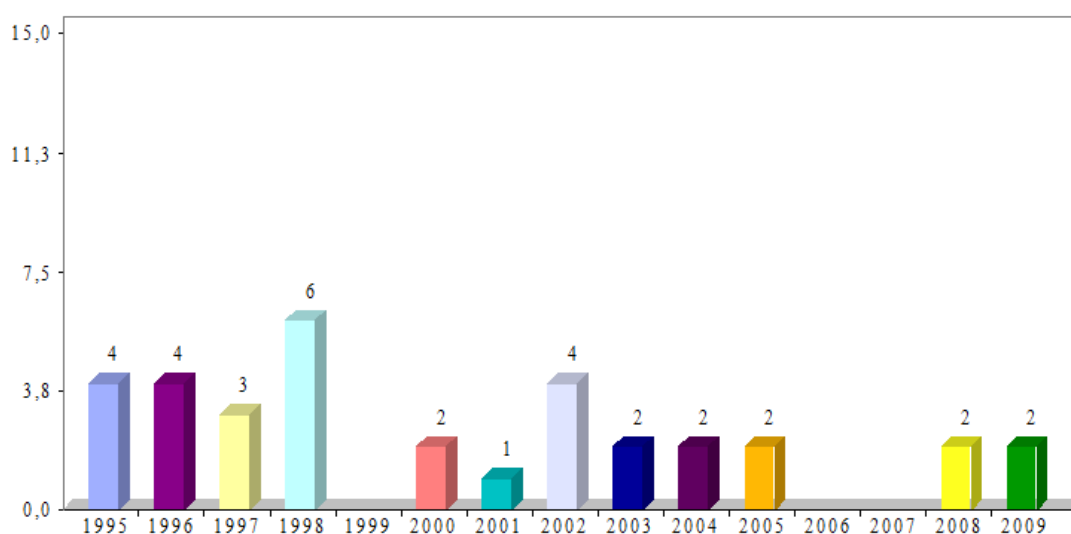
articles en mai 2008. Il est intéressant de noter que les dates de ces dossiers ne peuvent être rattachées à aucun événement précis du champ scientifique, politique ou médical, ce qui peut introduire une divergence entre ce quotidien et les autres journaux.

En 2002, les articles publiés sont répartis entre les mois de février, avril, mai, juin, juillet et octobre. Le discours du mois d'octobre concerne l'adoption par l'Assemblée nationale d'une proposition de loi visant à réprimer la conduite sous l'emprise de stupéfiants. Une seconde initiative gouvernementale est relayée en juillet 2004 : la présentation du plan de lutte contre les drogues.

Pour répondre à notre question de départ, la production discursive de *La Croix* est très hétérogène et il n'y a pas réellement de phase spécifique dans la mise en visibilité de la problématique de la consommation de drogues à l'adolescence. Le journal s'intéresse à trois événements politiques ce qui est peu par rapport au volume global d'articles. Toutefois, nous pourrions déterminer dans l'analyse qualitative si *La Croix* s'aligne sur la position relativement ferme des pouvoirs publics par rapport à l'usage de drogues ou si le journal remet en cause la position répressive du gouvernement.

2. *L'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues dans Le Monde*⁹⁸⁰

Répartition des articles sur la consommation de drogues dans *Le Monde*, entre 1995 et 2009



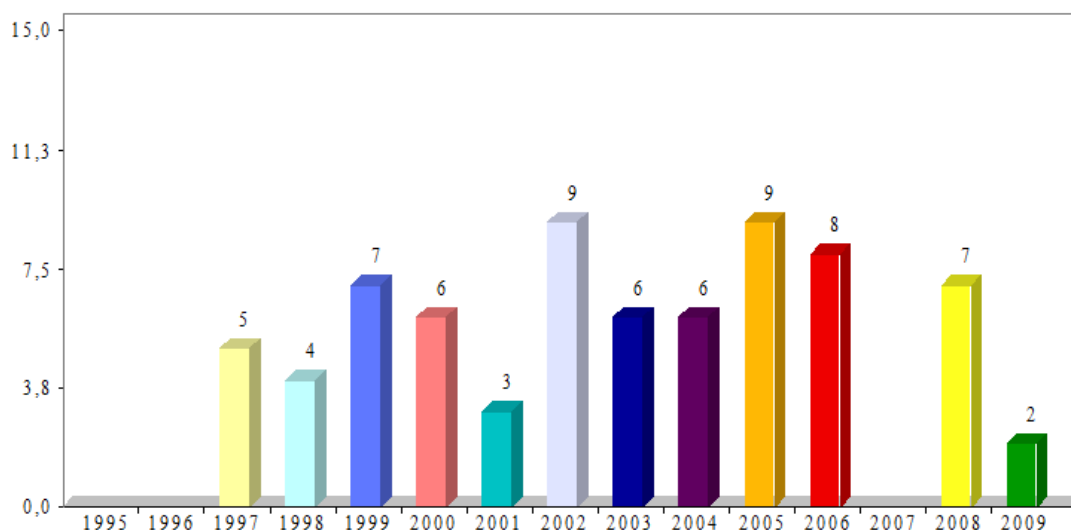
⁹⁸⁰ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur la consommation de drogues, dans *Le Monde*, sont présentées en annexe n°9. 3, p. 47-48.

Comme pour l'anorexie et le suicide, *Le Monde* est un peu retrait par comparaison avec les autres quotidiens du corpus. Il consacre 34 articles au sujet de la drogue à l'adolescence en 15 ans soit deux fois moins que *La Croix* et *Le Figaro* mais presque autant que *L'Humanité*. Le sujet est absent des discours du quotidien en 1999, 2006 et 2007. Les autres années, le journal publie entre 1 et 3 articles sauf en 1995, 1996 et 2002 (4 articles) et en 1998 (6 articles). La consommation de drogues à l'adolescence est donc un sujet peu traité par le journal.

En 1998, les articles sont répartis entre les mois de mars, avril, juin et novembre (3). Les discours du mois de novembre ne traitent pas exclusivement du thème de la drogue. En juin, *Le Monde* consacre un article au rapport Roques relatif à la dangerosité des drogues. Plusieurs événements permettent également d'expliquer la production discursive des années 1995, 2002 et 2005. 2 articles, parus en février 1995, portent sur la remise du rapport Henrion au gouvernement. Nous rappelons que la commission Henrion avait pour objectif l'évaluation du dispositif législatif de 1970. En 2002, 2 articles sont publiés au moment de la parution d'études scientifiques sur les effets du cannabis et notamment sur le lien avec l'apparition de la schizophrénie. Enfin, en février 2005, le ministère de la Santé lance, en partenariat avec la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie et l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé, une campagne de sensibilisation aux risques du cannabis à laquelle *Le Monde* consacre un article. La dispersion des articles sur le reste de la période ne nous permet pas de caractériser la couverture du quotidien. Comme pour *La Croix*, il n'y a pas de phase de médiatisation réellement spécifique. Il nous faudra déterminer dans l'analyse qualitative si cette faible production discursive est un indice de l'acceptation de la consommation de cannabis comme conduite sociale ou si le journal privilégie une conception toxicomaniaque de cet usage.

3. *L'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues dans Le Figaro*⁹⁸¹

Répartition des articles sur la consommation de drogues dans *Le Figaro*, entre 1995 et 2009



Le Figaro consacre 72 articles au sujet de la drogue à l'adolescence entre 1995 et 2009, soit presque autant que *La Croix* et deux fois plus que *Le Monde*. Le quotidien publie entre 2 et 6 articles par an sauf en 1999 et 2008 (7), en 2006 (8) et en 2002 et 2005 (9). Il y a donc plusieurs « pics », dont certains sont identiques à ceux de la couverture médiatique proposée par *La Croix*. En 2002, les articles sont répartis entre les mois de février, avril, mai, juin (2), juillet et novembre (3). Comme *Le Monde*, *Le Figaro* se fait l'écho des études scientifiques sur les effets du cannabis et le lien éventuel avec la schizophrénie. Ce sujet est d'ailleurs suivi par le quotidien qui publie d'autres articles en décembre 2004 et 2005, au moment de la parution de nouvelles recherches scientifiques.

En février 2005, 4 articles sont consacrés au lancement d'une campagne d'information sur les effets du cannabis par le ministère de la Santé. Nous pouvons donc noter que *Le Figaro* met l'accent à la fois sur les dangers de la consommation de drogues et sur l'actualité scientifique concernant l'usage de substances psychoactives, ce que confirme l'analyse de la production discursive de l'année 2006. Plusieurs articles relaient la parution d'enquêtes épidémiologiques portant sur l'évolution des usages de drogues. En mai 2006, le journal publie également un article sur le lancement d'une campagne sur les effets du cannabis au volant, ce qui n'est pas le cas des autres quotidiens. Cette différence est assez intéressante et

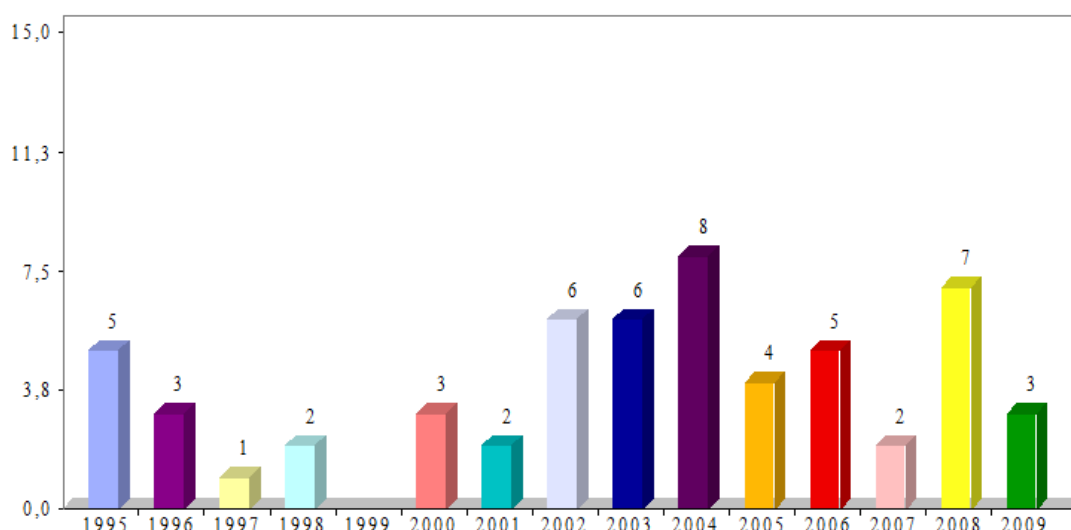
⁹⁸¹ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur la consommation de drogues, dans *Le Figaro*, sont présentées en annexe n°9. 4, p. 49-51.

permet de souligner que *Le Figaro* ne s'attarde pas seulement sur les effets individuels de la consommation de drogues mais également sur ses conséquences sociales. Enfin la couverture médiatique des années 1999 et 2008 est assez difficile à interpréter : la plupart des articles ne concernent pas uniquement la question de la drogue et lorsque c'est le cas, les discours ne semblent correspondre à aucun événement des champs scientifique, politique ou médical.

Malgré les similarités entre les représentations graphiques des couvertures du *Figaro* et de *La Croix*, les deux journaux ne focalisent pas sur le même type d'événement. Les « pics » repérés dans *La Croix* s'expliquent par la parution de dossiers alors que la couverture médiatique du *Figaro* est rythmée par l'actualité scientifique et, dans une moindre mesure, politique. On ne peut pas distinguer différentes phases dans la mise en visibilité de la problématique de la consommation de drogues à l'adolescence mais le suivi de l'actualité scientifique associé à l'annonce de différentes mesures gouvernementales répressives ou préventives suggère que *Le Figaro* adopte une position plutôt alarmiste par rapport à l'usage des drogues chez les jeunes. L'analyse qualitative nous permettra de le confirmer.

4. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues dans *Libération*⁹⁸²

Répartition des articles sur la consommation de drogues dans *Libération*, entre 1995 et 2009



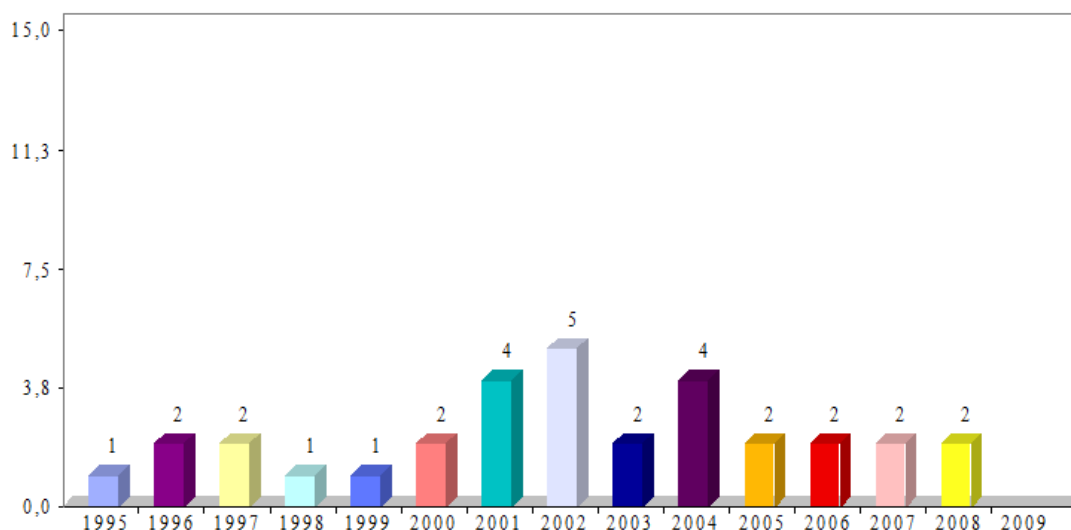
⁹⁸² Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur la consommation de drogues, dans *Libération*, sont présentées en annexe n°9. 5, p. 52-53.

Libération publie 57 articles entre 1995 et 2009, soit moins que *La Croix* et *Le Figaro* mais deux fois plus que *L'Humanité*. La production discursive du journal est assez irrégulière : entre 1 et 6 articles paraissent chaque année sauf en 2004 (8) et 2008 (7). Le sujet est absent des discours du journal en 1999. Nous pouvons noter que les « pics » de 2004 et 2008 sont identiques à ceux repérés dans *La Croix* et *Le Figaro*. Néanmoins, une analyse plus précise ne confirme pas cette similitude : les articles ne sont pas publiés au même moment, sauf pour ceux des mois d'avril et de décembre 2004. *Libération* rejoint *Le Figaro* sur le traitement scientifique du sujet (une enquête épidémiologique sur la consommation de drogues chez les jeunes et une étude sur le lien entre cannabis et psychose). De même, en 2008, la ressemblance entre les trois représentations graphiques n'est qu'illusoire : dans *Libération*, les articles sont publiés en février, en mars (comme *La Croix* et *Le Figaro*), en mai (comme *La Croix*) et en décembre (comme *Le Figaro*). L'analyse du type d'action décrit dans les discours nous permet de dire qu'ils ne se focalisent pas sur la même chose, excepté en mars 2008 : *Libération* et *Le Figaro* se penchent sur la parution d'une enquête épidémiologique sur l'usage de drogues à l'adolescence. Cette posture n'est pas propre à l'année 2008, *Libération* propose régulièrement des articles portant sur des enquêtes sur la consommation de substances psychoactives chez les jeunes. Notons également que le quotidien s'intéresse à différentes initiatives gouvernementales : la remise du rapport Henrion au gouvernement (février 1995), l'annonce d'une campagne de sensibilisation sur les risques du cannabis (février 2005) et la proposition de loi visant à réprimer la conduite sous l'emprise de stupéfiants (octobre 2002).

Nous ne pouvons pas vraiment distinguer différentes périodes dans la mise en visibilité de la consommation de drogues chez les jeunes. Le traitement médiatique proposé par *Libération* se rapproche de celui du *Figaro*, autrement dit il est rythmé par l'actualité scientifique et dans une moindre mesure politique. Dans le chapitre consacré aux rapports entre médias et santé, nous avons montré avec Marchetti et Delforce que les discours médiatiques portant sur des événements scientifiques n'étaient pas un simple écho de ce qui se passait dans l'espace scientifique mais que les journalistes s'en servaient comme d'un argument pour légitimer ou renforcer leur grille de lecture d'un événement ou d'une thématique. Nous prêterons donc attention à la façon dont ces enquêtes épidémiologiques sont mobilisées par *Le Figaro* et *Libération* pour comprendre quelle représentation de la consommation de drogues à l'adolescence elles viennent renforcer.

5. *L'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues dans L'Humanité*⁹⁸³

Répartition des articles sur la consommation de drogues dans L'Humanité, entre 1995 et 2009



La couverture que propose *L'Humanité* de l'usage de la drogue à l'adolescence est régulière mais faible : le journal publie entre 1 et 2 articles tous les ans sauf en 2001, 2004 (4 articles) et 2002 (5 articles). Il est donc, avec *Le Monde*, le quotidien qui s'intéresse le moins au sujet. En 2001, il publie 3 articles en lien avec la parution d'une expertise de l'Institut de la Santé et de la Recherche Médicale sur les effets du cannabis. Comme *Libération*, il rend compte de façon régulière des résultats d'enquêtes épidémiologiques, s'intéressant donc à l'évolution des usages de drogues à l'adolescence. Les mesures politiques (préventives ou répressives) ainsi que les rapports relatifs au dispositif législatif de 1970, mentionnés dans les autres analyses, ne font l'objet d'aucun article dans *L'Humanité*. Il n'y a, là encore, aucune période de médiatisation repérable dans la couverture que propose le journal de la consommation de drogues à l'adolescence. *L'Humanité* semble privilégier l'actualité scientifique liée à ce sujet, comme *Libération* et *Le Figaro*, même si les discours sont moins nombreux. Nous pouvons nous demander si cette stratégie éditoriale traduit une position permissive du quotidien par rapport à l'usage des substances psychoactives chez les jeunes, l'analyse qualitative nous permettra de répondre à cette question.

⁹⁸³ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur la consommation de drogues, dans *L'Humanité*, sont présentées en annexe n°9. 6, p. 54-55.

6. Conclusion de l'analyse comparée de l'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues dans les quotidiens de notre corpus

Cette analyse comparative de la mise en visibilité de la consommation de drogues chez les adolescents dans les différents journaux de notre corpus permet de formuler plusieurs remarques et hypothèses. La production médiatique est importante si on la compare avec celle des autres troubles mais elle reste faible pour une problématique de santé publique (274 articles sont publiés en 15 ans, tous journaux confondus). Les deux quotidiens qui traitent le plus ce sujet sont *La Croix* (79 articles) et *Le Figaro* (72 articles). Le nombre d'articles publiés par *Le Monde*, *Libération* et *L'Humanité* est moindre (respectivement 57, 34 et 32). Le sujet mobilise donc les quotidiens de façon inégale, certains semblant presque se désintéresser de cette thématique qui pourtant fait l'objet de nombreuses publications dans l'espace public et inquiète les professionnels de santé.

L'analyse ne permet pas de confirmer notre hypothèse de départ : il n'y a pas de phase de médiatisation distincte dans la couverture médiatique des quotidiens qui traduirait la progressive banalisation de la consommation du cannabis. Si l'on regarde les années les plus « productives », nous identifions plusieurs « pics » : 2002 (*La Croix*, *L'Humanité* et *Le Figaro*), 2004 (*Libération* et *La Croix*) et 2008 (*La Croix*, *Le Figaro* et *Libération*). Cependant, l'analyse a montré que bien souvent les articles ne sont pas publiés au même moment et ne traitent donc pas du même sujet, à une ou deux exceptions près. Il n'y a donc pas d'événement fédérateur et les « pics » repérés ne sont pas des « pics » événementiels mais des années où, plusieurs articles, relatifs à différents faits, sont publiés, gonflant la production discursive du quotidien par rapport aux autres années. Cette remarque ne concerne pas *La Croix* qui propose régulièrement des dossiers sur la consommation de drogues à l'adolescence, sans lien avec un événement scientifique, politique ou médical. Cependant, cela ne signifie pas qu'il n'y ait aucune similarité entre les différentes couvertures médiatiques analysées. Nous avons remarqué que les articles publiés dans *Le Figaro*, *Libération* et *L'Humanité* portent souvent sur l'actualité scientifique (enquête sur l'usage des substances psychoactives chez les jeunes, étude sur les effets du cannabis...), cette thématique étant moins présente dans *Le Monde* et *La Croix*. La médiatisation de ces événements scientifiques, en partie routiniers, introduirait un premier clivage dans notre corpus. Cependant, comme nous l'avons précisé, leur médiatisation ne signifie pas que les discours médiatiques se contentent de relayer les avancées scientifiques. Les journalistes utilisent ces faits pour soutenir, appuyer ou infirmer la représentation de la « réalité » qu'ils proposent de la consommation de drogues à l'adolescence. La présence de ces enquêtes et études scientifiques dans notre corpus n'indique

donc pas forcément un même « usage » de ces travaux par les quotidiens. Parmi les enquêtes mentionnées, certaines portent sur l'évolution de la consommation de drogues chez les jeunes, d'autres sur les conséquences négatives de leur usage. L'analyse qualitative nous permettra de déterminer comment sont mobilisées ces études par les journaux : viennent-elles appuyer l'idée d'une consommation de masse et sociale du cannabis ou, au contraire, souligner les dangers d'un usage toxicomane ?

Cette mise en visibilité scientifique du sujet traduit la nature médicale de la problématique de la consommation de drogues à l'adolescence. La médiatisation d'événements politiques confirme son caractère politique et donc l'inscription du problème dans l'espace public. Nous avons montré que presque tous les quotidiens proposent des articles sur des initiatives politiques relatives à la consommation de drogues et plus spécifiquement du cannabis. Celles-ci sont parfois différentes et il s'agit soit de mesures répressives soit de mesures préventives. De la même façon que les discours sur les études scientifiques ne nous permettent pas de déterminer la position des journaux par rapport à la consommation de drogues à l'adolescence, la parution de ces articles ne nous permet pas de conclure sur leur conception de la politique gouvernementale mais elle nous indique que deux modes de gestion de cette déviance sont présents dans notre corpus : une logique répressive et une logique de santé publique. L'analyse qualitative nous permettra de dépasser ce constat.

D. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool à l'adolescence

Comme nous l'avons vu avec Le Garrec, la première rencontre de l'adolescent avec l'alcool se fait presque toujours en famille, à l'occasion d'un événement marquant, vers l'âge de 12 ans. Elle est socialement acceptée voire valorisée. La première ivresse survient vers 15 ans, entre pairs. De la même manière que tout consommateur de drogues ne devient pas toxicomane, un adolescent qui boit de l'alcool ne développe pas nécessairement une dépendance. Les spécialistes distinguent quatre types de consommation appelant des réponses diversifiées : l'expérimentation occasionnelle, l'usage régulier, l'abus et la dépendance. Il faut faire « *la différence entre des conduites de consommation normales et adaptées et des conduites de consommation pathologiques ou en risque de devenir* »⁹⁸⁴. Aujourd'hui, la consommation d'alcool à l'adolescence se caractérise par la précocité et l'augmentation des usages, alors que la consommation française a tendance à diminuer. On estime que la consommation régulière concerne 12 % des jeunes de 17 ans. Elle serait plus répandue chez

⁹⁸⁴ BAILLY, 2009, *op. cit.*, p. 67.

les garçons. Plus récemment, une nouvelle forme de conduite d'alcoolisation est apparue, suscitant l'inquiétude du corps médical : le *binge drinking*. Bien connu dans les pays nordiques et anglo-saxons, il consiste à boire une quantité importante d'alcool le plus rapidement possible pour atteindre l'état d'ivresse. La Défenseure des enfants souligne la spécificité de ce comportement contemporain : contrairement aux générations précédentes qui utilisaient l'alcool pour faciliter la relation à l'autre, « *désormais, le héros est celui qui s'écroule le premier* »⁹⁸⁵ avec pour conséquence une augmentation des hospitalisations en urgence pour ivresse ou coma éthylique, lesquelles ont été multipliées par deux⁹⁸⁶. Les risques liés à la consommation d'alcool sont plus ou moins graves. Outre les effets immédiats liés à la prise du produit, les risques engendrés par l'usage d'alcool sont les accidents de la route⁹⁸⁷, le coma éthylique (dont l'issue peut être mortelle s'il n'est pas pris en charge) ou encore la tentative de suicide quand l'alcool est mélangé à d'autres substances psychoactives. Une consommation répétée peut devenir pathogène même si la dépendance met des années à s'installer et ne concerne pas, voire très peu, les adolescents. En effet, les études montrent que les adultes pris en charge pour alcoolo-dépendance ont débuté leur consommation avant l'âge de 20 ans⁹⁸⁸, ce qui rend d'autant plus importantes la prévention et la prise en charge de ces conduites à l'adolescence.

La consommation d'alcool est donc une conduite licite mais elle n'est pas sans risques. Dans le chapitre 1 de la partie 2, nous avons expliqué que la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie avait intégré cette substance dans les campagnes de prévention, en 1999. Nous pouvons nous demander si cette prise de conscience dans le champ médical et politique est lisible dans les discours médiatiques autrement dit, les quotidiens relaient-ils cette initiative majeure dans le domaine de la prévention des troubles liés à l'adolescence ? L'année 1999 marque-t-elle un tournant dans la couverture médiatique de ce sujet ? Nous pouvons faire l'hypothèse qu'avant 1999, la consommation d'alcool à l'adolescence n'apparaît qu'associée à d'autres conduites et ne suscite pas, en elle-même, l'attention des quotidiens⁹⁸⁹. A l'inverse, après 1999, cette conduite deviendrait un sujet à part entière dans la presse. Le vote de la loi du 11 mars 2009 constitue un tournant important dans

⁹⁸⁵ DEFENSEURE DES ENFANTS, 2007, *op. cit.*, p. 32.

⁹⁸⁶ On estime que les hospitalisations pour ivresse chez les moins de 15 ans et chez les 15-24 ans ont augmenté de 50 % entre 2004 et 2007.

⁹⁸⁷ Pour Bailly, à la fin de l'adolescence, entre 40 et 45 % des accidents mortels seraient liés à un excès d'alcool (BAILLY, 2009, *op. cit.*, p. 75).

⁹⁸⁸ BAILLY, 2009, *op. cit.*, p. 52.

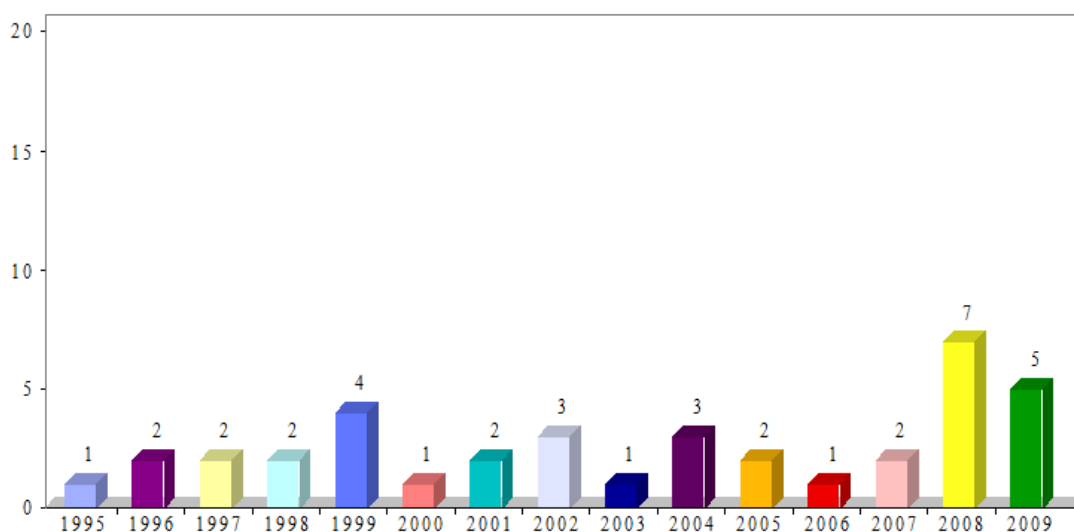
⁹⁸⁹ Nous rappelons que dans notre enquête Modalisa, nous avons la possibilité de cocher un ou plusieurs troubles pour chaque article. La liste des données obtenues nous permet donc de voir si la consommation d'alcool est le sujet unique d'un discours ou si elle est abordée avec d'autres troubles.

la prise en charge de cette question de santé publique par le gouvernement mais il ne peut être identifié comme tel dans notre corpus puisqu'il le clôturé.

Le thème de l'alcool à l'adolescence donne lieu à 158 articles dans notre corpus répartis comme suit : 47 dans *Le Figaro*, 38 dans *La Croix*, 25 dans *L'Humanité*, 17 dans *Libération* et 16 dans *Le Monde*. Ce sujet est en quatrième position dans notre corpus même s'il compte deux fois moins d'occurrences que la question de la drogue à l'adolescence. Un tableau récapitulatif du nombre d'articles publiés annuellement par chaque quotidien est proposé en annexe n°10. 1, p. 57. Nous présentons à la suite les données issues de l'enquête Modalisa pour la consommation d'alcool, par journal.

1. *L'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool dans La Croix*⁹⁹⁰

Répartition des articles sur la consommation d'alcool dans La Croix, entre 1995 et 2009



La Croix consacre 38 articles au sujet de la consommation d'alcool à l'adolescence. Il en publie entre 1 et 3 tous les ans, excepté en 1999 (4), 2008 (7) et 2009 (5). La couverture médiatique est donc assez régulière mais faible. En 1999, les articles paraissent au mois de mars, avril, juin et août. Celui du mois de juin concerne la catégorisation de l'alcool comme drogue et son inclusion dans les campagnes de prévention de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie. En 2008, *La Croix* publie 7 articles au mois de

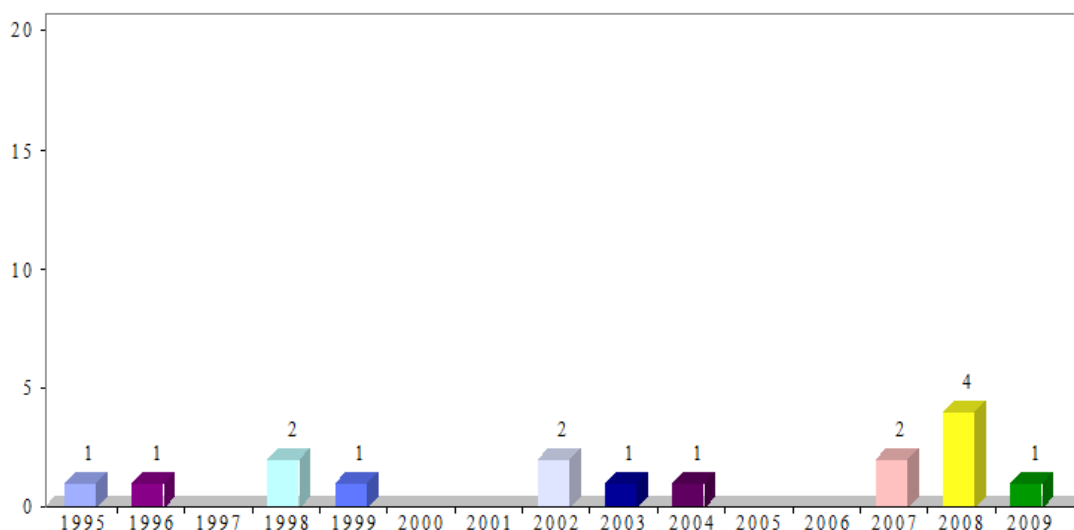
⁹⁹⁰ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur la consommation d'alcool, dans *La Croix*, sont présentées en annexe n°10. 2, p. 58-59.

janvier (2), février, mars, mai, août et décembre. Deux événements ont lieu cette année-là et peuvent expliquer ces discours. En janvier, deux adolescentes picardes font un coma éthylique au sein de leur lycée ; au mois d'août, un père poursuit en justice un supermarché qui avait vendu de l'alcool à sa fille, hospitalisée ensuite pour coma éthylique. Toutefois, il faut signaler qu'il ne s'agit que de brèves. En 2009, *La Croix* consacre 3 articles au vote de la loi visant à interdire la vente d'alcool aux mineurs.

L'hypothèse que nous avons émise au début de cette analyse (l'alcool deviendrait un sujet à part entière dans les discours de presse à partir de 1999) n'est pas vérifiée. L'alcoolisation adolescente est traitée par *La Croix* depuis les années 90, ce que confirme l'analyse des troubles associés à cette conduite : sur 38 articles, 22 traitent exclusivement ce sujet même avant 1999. Ce constat nous amène à questionner le rôle du journal : les articles écrits avant 1999 sont-ils une façon d'alerter les pouvoirs publics sur la gravité de cette conduite ou le quotidien se focalise-t-il sur un autre élément ?

2. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool dans *Le Monde*⁹⁹¹

Répartition des articles sur la consommation d'alcool dans *Le Monde*, entre 1995 et 2009



La couverture médiatique du *Monde* est assez différente de celle que nous venons d'analyser. Le journal publie 16 articles (soit deux fois moins que *La Croix*) de façon très

⁹⁹¹ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur la consommation d'alcool, dans *Le Monde*, sont présentées en annexe n°10. 3, p. 60.

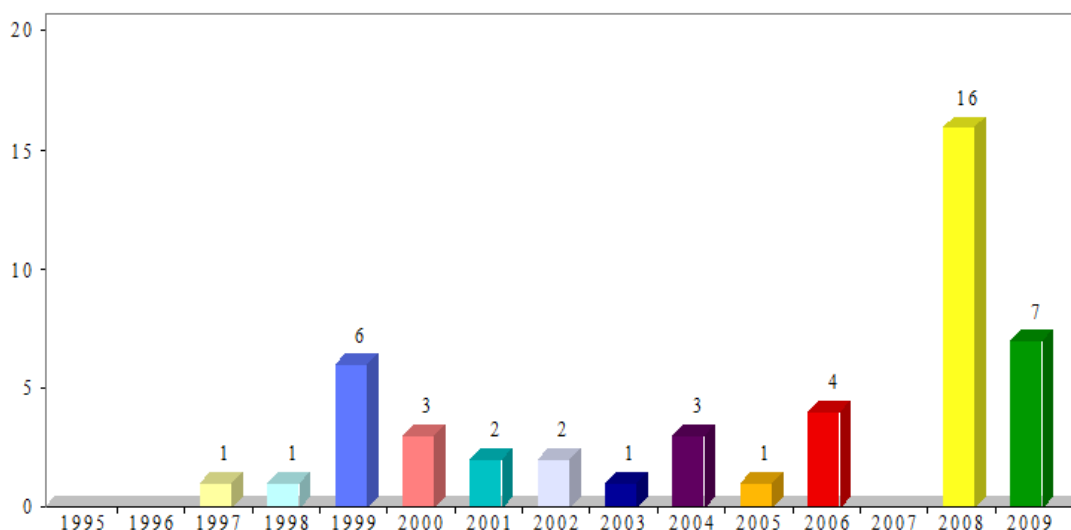
irrégulière. Nous pouvons noter l'absence de discours en 1997, 2000, 2001 puis en 2005 et 2006. Les autres années, *Le Monde* se contente de publier entre 1 et 2 articles à l'exception de l'année 2008 qui est, comme dans *La Croix*, une année « privilégiée ». Les discours sont répartis entre les mois de juillet, août, septembre et octobre mais ne présentent aucune similitude avec ceux de *La Croix* publiés cette année-là. En 1999, le journal n'aborde pas la catégorisation de l'alcool comme drogue puisque l'article paraît en mars alors que cette mesure est prise en juin. De même, le vote de la loi en mars 2009 ne donne lieu à aucun article ce qui est assez surprenant.

Le thème de l'alcool à l'adolescence mobilise très peu *Le Monde*. Sur les 16 articles publiés, seuls 6 d'entre eux sont exclusivement consacrés à ce sujet qui est majoritairement traité de façon secondaire, c'est-à-dire associé à d'autres troubles liés à l'adolescence. Contrairement à *La Croix*, la mise en visibilité de l'usage d'alcool chez les jeunes dans *Le Monde* ne traduit pas la récente médicalisation du sujet. L'analyse qualitative nous permettra de dépasser ce constat : le quasi-silence du *Monde* sur cette problématique doit-il être interprété comme une résistance à la médicalisation de l'alcoolisation adolescente⁹⁹² ?

⁹⁹² Dans le chapitre 1 de la partie 2, nous avons montré que le processus de médicalisation de la consommation d'alcool n'est pas récent puisque dès la fin du XIX^{ème} siècle, les pouvoirs publics adoptent des mesures législatives visant à lutter contre certains effets de l'alcoolisme. Toutefois, nous pouvons distinguer ce processus de médicalisation de l'alcoolisme du processus de médicalisation de l'alcoolisation adolescente qui constitue une préoccupation politique beaucoup plus récente.

3. *L'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool dans Le Figaro*⁹⁹³

Répartition des articles sur la consommation d'alcool dans Le Figaro, entre 1995 et 2009



Le Figaro est le quotidien qui s'intéresse le plus à l'alcoolisation adolescente mais cette production discursive est irrégulière. Le journal publie entre 1 et 4 articles chaque année excepté en 1999 (6), 2008 (16) et 2009 (7). Nous pouvons remarquer que ces « pics » sont identiques à ceux repérés dans *La Croix* mais dans une proportion plus importante.

En 1999, les articles sont répartis entre les mois de mai, juin, septembre, octobre (2) et novembre. En juin, le quotidien annonce la nouvelle catégorisation de l'alcool comme drogue. Le volume d'articles publiés les années suivant cette décision n'est pourtant pas plus important et il faut attendre 2008 pour que le journal donne plus de visibilité à ce sujet en publiant des articles presque tous les mois. En janvier et en août, *Le Figaro* s'intéresse aux mêmes faits divers que *La Croix* (le coma éthylique de deux adolescentes picardes et la poursuite d'un magasin pour vente d'alcool à une mineure). Ces deux événements ne peuvent, à eux seuls, expliquer les 16 articles parus cette année-là. Une analyse des actants sujets et de leurs actions nous permet de souligner une donnée intéressante par rapport aux autres quotidiens : un certain nombre des discours du *Figaro* se focalisent sur l'action des pouvoirs publics et plus particulièrement sur le programme narratif annoncé (sur les 16 articles, 5 relatent le programme narratif annoncé des pouvoirs publics et 1 la législation⁹⁹⁴). Le vote de la loi du

⁹⁹³ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur la consommation d'alcool, dans *Le Figaro*, sont présentées en annexe n°10. 4, p. 61-62.

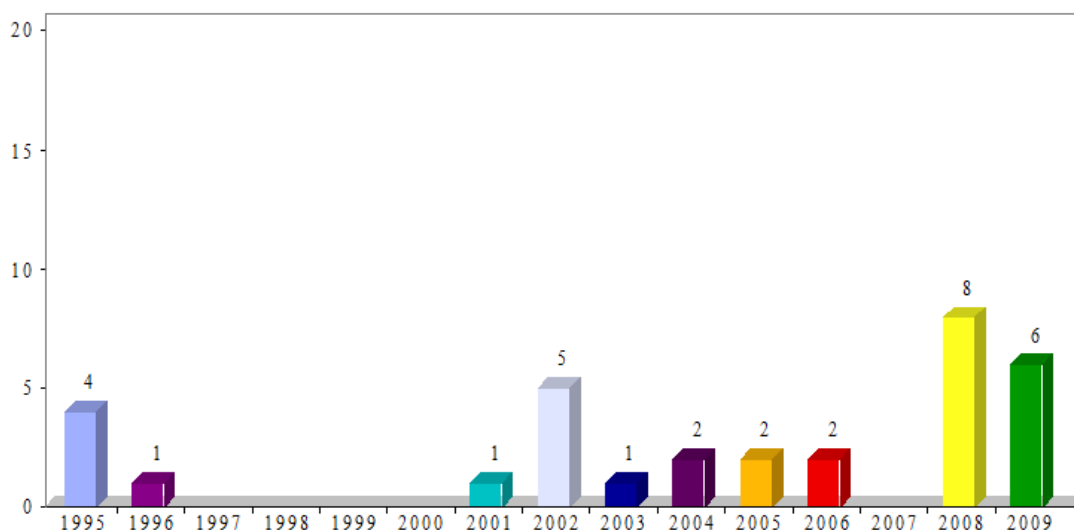
⁹⁹⁴ Nous rappelons que la catégorie « programme narratif annoncé » correspond à « la virtualisation du programme narratif qui sera effectivement réalisé par la suite et que le sujet garde, pour ainsi dire, à sa disposition » (COURTES, 1991, *op. cit.*, p. 104).

11 mars 2009 constituant l'unique mesure politique prise par rapport à l'alcoolisation adolescente, il est intéressant de constater que *Le Figaro* s'exprime sur l'action des pouvoirs publics l'année précédant cette initiative. Au début de ce chapitre, nous avons noté la moindre médiatisation de la consommation d'alcool à l'adolescence par rapport à l'usage de drogues, qui peut s'expliquer par l'importance de ce produit dans la culture française. Nous pouvons donc faire l'hypothèse que *Le Figaro* se situerait en marge de cette spécificité française mettant en avant la nécessité d'une prise en charge politique de l'alcoolisation adolescente. Le quotidien consacre 4 articles au vote de la loi de mars 2009, ce qui peut confirmer cette intuition.

Pour terminer cette analyse, nous pouvons préciser que sur les 47 articles publiés dans *Le Figaro*, 26 traitent exclusivement de l'alcool à l'adolescence, et ce dès le milieu des années 90. Ce sujet est donc considéré indépendamment de la consommation de drogues même si ces deux conduites restent associées dans un certain nombre d'articles (13), qui correspondent à la médiatisation des enquêtes relatives aux modes de consommation des jeunes, identifiées dans l'analyse de la couverture médiatique de la drogue. La mise en visibilité de la problématique de l'alcoolisation adolescente dans *Le Figaro* se caractérise donc par une logique scientifique et une logique politique, cette dernière étant beaucoup plus marquée que dans les autres quotidiens.

4. *L'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool dans Libération*⁹⁹⁵

Répartition des articles sur la consommation d'alcool dans Libération, entre 1995 et 2009



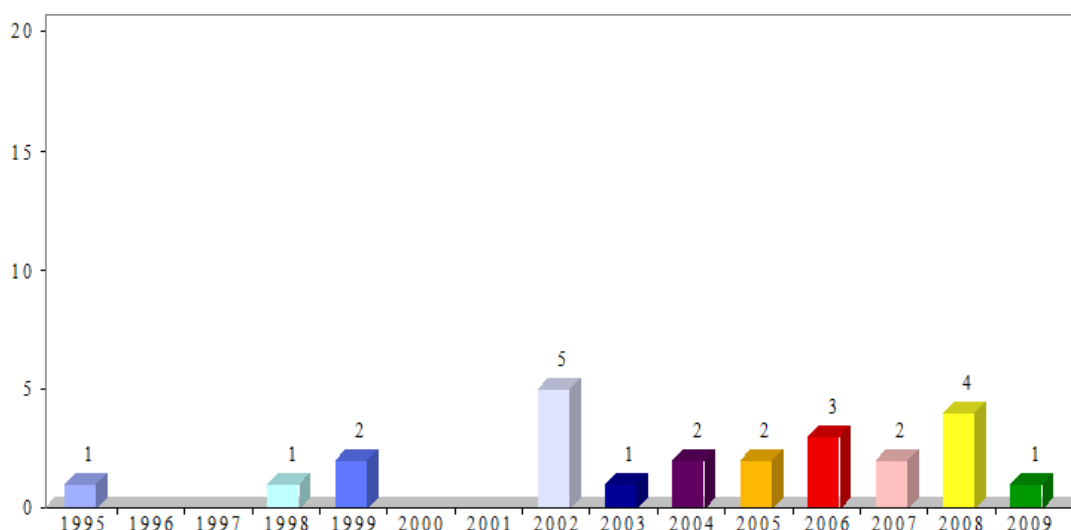
Libération couvre le sujet de la consommation d'alcool à l'adolescence de façon très irrégulière. Contrairement à *La Croix* qui publie un article tous les ans, le graphique révèle une grande période de silence entre 1997 et 2000 puis en 2007. Néanmoins, l'année 2008 est également « privilégiée » avec 8 articles soit autant que *La Croix* et deux fois plus que *Le Monde*. Les discours sont répartis entre les mois de février, mars, juillet, août (2), septembre, novembre et décembre. Cette couverture médiatique présente des points communs avec celles des autres quotidiens. *Libération* s'intéresse au fait divers du mois d'août, à l'annonce de mesures politiques (comme *Le Figaro*, un discours en février concerne le plan « Santé des jeunes ») et à la médiatisation d'enquêtes épidémiologiques. Cependant, nous pouvons noter deux différences entre la couverture médiatique de l'alcool dans *Libération* et celle proposée par les autres quotidiens. Aucun article n'est publié en juin 1999 au moment de la catégorisation de l'alcool comme drogue et, sur un total de 32 articles, le journal n'en consacre exclusivement que 8 à l'alcool (16 à l'alcool et à la drogue). Ce sujet mobilise donc peu *Libération*, qui semble le reléguer derrière la consommation de drogues. En 2009, le journal publie 4 articles sur le vote de la loi visant à interdire la vente d'alcool aux mineurs. Cette production discursive contraste avec le silence de l'année 99. Nous pouvons supposer que, contrairement au *Figaro*, *Libération* n'entend pas saluer les différentes mesures prises par le

⁹⁹⁵ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur la consommation d'alcool, dans *Libération*, sont présentées en annexe n°10. 5, p. 63-64.

gouvernement mais plutôt à les questionner. En effet, le journal consacre très peu d'articles à part entière au sujet de l'alcool à l'adolescence, ce qui traduit peut-être la spécificité de cette conduite : ancrée dans la culture française et licite, elle ne peut pas être répréhensible. Pourtant, les risques pour l'adolescent, et dans une moindre mesure pour la société, sont réels. Nous pouvons faire l'hypothèse que *Libération* pencherait pour le versant culturel de cette conduite, ce qui expliquerait sa faible mise en visibilité.

5. *L'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool dans L'Humanité*⁹⁹⁶

Répartition des articles sur la consommation d'alcool dans *L'Humanité*, entre 1995 et 2009



L'Humanité consacre 24 articles au sujet de l'alcoolisation chez les jeunes. Nous pouvons noter deux périodes de silence : 1996-1997 et 2000-2001. Comme les autres quotidiens, le journal publie plus d'articles en 2008 mais l'année la plus « productive » est l'année 2002 avec 6 articles. Cette année-là, *L'Humanité* propose un dossier de 5 articles sur le thème de l'alcool chez les jeunes, une stratégie éditoriale qui jusque-là n'avait été identifiée que dans *La Croix*. Cet intérêt soudain du quotidien ne peut-être rattaché à aucun événement en particulier et interroge : pourquoi consacrer un dossier à ce sujet en 2002, alors que les années 2000-2001 suivant la catégorisation de l'alcool comme drogue ne donnent lieu à aucun discours ? Comment expliquer que cet intérêt soudain ne soit pas suivi d'une production

⁹⁹⁶ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur la consommation d'alcool, dans *L'Humanité*, sont présentées en annexe n°10. 6, p. 65.

discursive sur le sujet plus importante ? En effet, l'analyse du reste de la couverture médiatique révèle que les deux faits divers médiatisés dans *La Croix* et *Le Figaro* ne sont pas couverts. En février 2008, un article relate l'annonce du plan « Santé des jeunes » par Roselyne Bachelot, comme *Le Figaro* et *Libération*. Enfin, en 2009, le quotidien se contente d'un article au moment du vote de la loi sans saisir cette mesure politique comme une opportunité pour aborder plus longuement le sujet. Pourtant, l'alcool à l'adolescence est le thème principal de 13 articles (soit la moitié du corpus) répartis entre 1995 et 2008. 8 articles abordent conjointement la question de la drogue et l'alcool, ce qui nous renvoie à la couverture des événements scientifiques évoqués dans la médiatisation de la drogue à l'adolescence.

6. *Conclusion de l'analyse comparée de l'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool dans les quotidiens de notre corpus*

L'analyse comparée de la couverture médiatique de la consommation d'alcool à l'adolescence dans les différents journaux de notre corpus permet de formuler plusieurs remarques. La production discursive sur ce sujet est très variable selon les quotidiens avec d'un côté *La Croix* et *Le Figaro* qui publient des articles quasiment tous les ans et, de l'autre, *Le Monde*, *L'Humanité* et *Libération* qui sont plus silencieux. De façon générale, l'année 1999 ne constitue pas un tournant dans la couverture médiatique que proposent les journaux de ce sujet, autrement dit nous ne pouvons pas identifier deux périodes distinctes dans la mise en visibilité de cette problématique dans les discours de presse. La production est éparse et hétérogène. L'événement que constitue la catégorisation de l'alcool comme drogue n'est traité que par *La Croix* et *Le Figaro*. En revanche, le vote de la loi interdisant la vente d'alcool aux mineurs est relayé de façon plus ou moins importante par tous les journaux sauf *Le Monde*. Cette divergence entre *La Croix* et *Le Figaro* et le reste des quotidiens traduit peut-être une prise de conscience différenciée de la gravité cette conduite, ce qui serait assez cohérent au regard du nombre d'articles produits et semble, du moins pour *Le Figaro*, confirmé par la présence de discours centrés sur l'action des pouvoirs publics. La couverture médiatique se caractérise également par une place non négligeable accordée aux événements scientifiques. L'évolution de la consommation d'alcool chez les adolescents est incluse dans les enquêtes épidémiologiques relatives à l'usage de drogues, ce qui explique cette caractéristique.

Dans le chapitre 2 de la partie 2, nous avons proposé de réfléchir à la visibilité sociale de la consommation d'alcool à l'adolescence. Nous avons expliqué que la visibilité sociale de

cette problématique dans les années 90-début 2000 était faible mais que l'annonce du plan « Santé des jeunes » en février 2008 pouvait symboliser l'entrée de cette thématique dans une période de plus forte visibilité sociale. Nous avons posé la question suivante : les quotidiens se sont-ils positionnés comme des « *alerteurs* », pour reprendre le terme de Darmon, ou se sont-ils simplement fait le relais de l'inquiétude du corps médical et des annonces des pouvoirs publics ? L'analyse quantitative et de contenu ne nous permet pas de répondre entièrement à cette question mais nous pouvons souligner que le volume d'articles publiés par chaque journal à la fin des années 2000 ne traduit pas cette visibilité sociale du problème. En effet, le « pic » parfois identifié en 2008-2009 reste peu important au regard de la production discursive globale. *La Croix* est le seul quotidien qui traite régulièrement le sujet dès la fin des années 90 mais seule l'analyse qualitative nous permettra de déterminer s'il peut être considéré comme un « *alerteur* ».

Enfin, nous avons émis l'hypothèse, au début de cette analyse, d'une individualisation progressive de l'alcool dans les discours médiatiques. L'analyse du rapport entre le nombre d'articles consacrés exclusivement à l'alcool et le nombre d'articles centrés à la fois sur l'alcool et la drogue est particulièrement intéressante et confirme le clivage précédemment mentionné : *La Croix* et *Le Figaro* consacrent la moitié de leurs articles voire plus au seul sujet de l'usage d'alcool à l'adolescence tandis que *Libération*, *L'Humanité* et *Le Monde* évoquent plus souvent la question de la drogue associée à celle de l'alcool. Nous pouvons faire l'hypothèse que ce clivage traduit une position différente des journaux par rapport à la récente médicalisation de l'alcoolisation adolescente : *La Croix* et *Le Figaro* y seraient favorables tandis que *L'Humanité* et *Libération* se montreraient plus « résistants »⁹⁹⁷ envisageant plutôt l'alcoolisation adolescente comme une pratique culturelle.

E. L'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général

Les quatre premières analyses étaient relatives à la couverture médiatique de l'anorexie, du suicide, de la consommation de drogues et de l'usage d'alcool. Le cinquième thème le plus important dans notre corpus est celui des troubles de l'adolescence. Nous rappelons que dans cette catégorie, nous avons inclus les articles qui traitaient de la problématique en général : un reportage sur le fonctionnement d'une Maison pour adolescents, une interview d'un spécialiste sur le sujet, l'annonce de la parution d'un ouvrage scientifique,

⁹⁹⁷ Nous employons ici ce terme en référence aux résistances que peut entraîner un processus de médicalisation, tel qu'il est défini par Fassin.

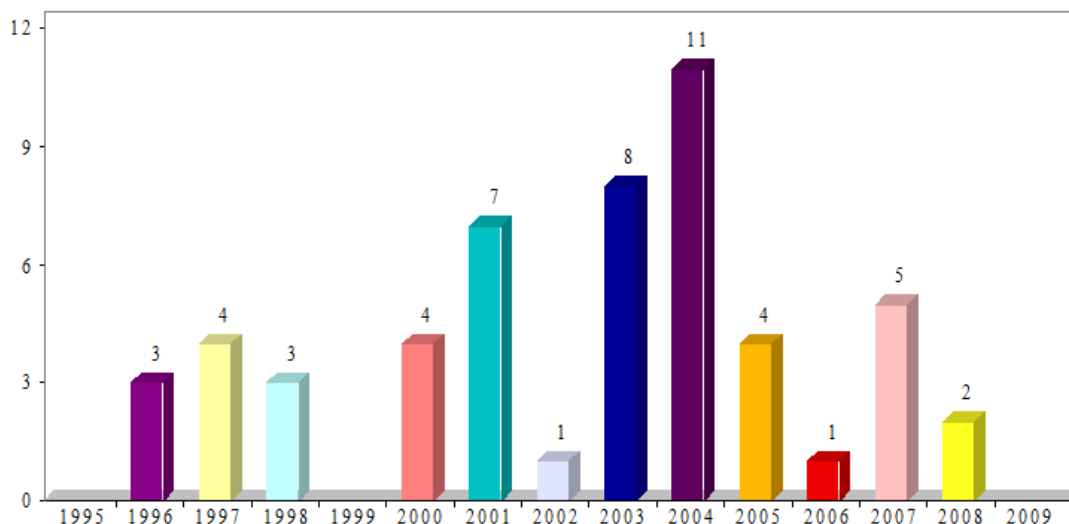
etc. Nous avons également inclus les articles qui mentionnaient des troubles précis, mais à titre d'exemple, et qui ne nous donnaient donc aucune information relative à la performance du sujet ou aux facteurs déclencheurs de la conduite considérée. Nous avons choisi d'intégrer l'analyse de cette thématique dans l'analyse quantitative générale puisqu'elle compte 160 occurrences soit un peu plus que l'anorexie (131) et presque autant que la consommation d'alcool à l'adolescence (158).

L'objectif de l'analyse est le même que pour les conduites précédemment étudiées : caractériser la mise en visibilité des troubles de l'adolescence en général en repérant des pics médiatiques ou des événements qui peuvent mobiliser l'attention de plusieurs journaux. Nous pouvons supposer que cette couverture médiatique se caractérise par une augmentation du nombre de discours produits aux alentours de l'année 2004. Nous rappelons que cette année marque un tournant dans la place accordée par les pouvoirs publics à l'adolescence avec notamment, la tenue de la Conférence de la famille (en juin 2004), qui pose les bases d'une politique de l'adolescence jusque-là inexistante. En novembre 2004, la Maison de Solenn est inaugurée à Paris suite aux efforts conjoints de la Fondation pour l'Enfance et de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris. Cet événement concrétise la promesse faite par Jacques Chirac en novembre 2002 et l'instauration d'une politique de l'adolescence déjà évoquée au début des années 2000 par différentes institutions.

Les troubles de l'adolescence en général font l'objet de 160 articles entre 1995 et 2009 répartis comme suit : 53 dans *La Croix*, 35 dans *Le Monde*, 28 dans *Le Figaro*, 24 dans *Libération* et 20 dans *L'Humanité*. Nous analysons successivement l'évolution de la couverture médiatique dans ces différents journaux. Un tableau récapitulatif du nombre d'articles publiés annuellement par chaque quotidien est proposé en annexe n°11. 1, p. 67. Nous présentons à la suite les données issues de l'enquête Modalisa pour les troubles de l'adolescence en général, par journal.

1. L'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général dans *La Croix*⁹⁹⁸

Répartition des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *La Croix*, entre 1995 et 2009



La Croix est le quotidien qui consacre le plus d'articles au thème des troubles de l'adolescence en général entre 1995 et 2009. Le sujet est traité presque tous les ans, excepté en 1995, 1999 et 2009. Le quotidien publie entre 1 et 5 articles par an sauf en 2001 (7 articles), 2003 (8) et 2004 (11). Les discours de l'année 2004 peuvent être rattachés aux deux événements qui constituent une avancée importante dans la prise en charge de la souffrance des adolescents, tant politique que médicale : la Conférence de la famille en juin 2004 et l'inauguration de la Maison de Solenn en novembre 2004. La Conférence de la famille donne lieu à 2 articles, *La Croix* s'intéresse aussi à la préparation de cette conférence puisque le journal publie un dossier de 3 articles en octobre 2003 (au moment des Rencontres nationales de l'adolescence⁹⁹⁹) et 1 article en mai 2004 (au moment de la remise des propositions des groupes de travail). Le reste de la production discursive de l'année 2004 est dispersée, certains articles portent sur la prise en charge médicale, d'autres, sur les effets et les facteurs déclencheurs des troubles de l'adolescence. L'analyse de contenu ne permet pas d'aller plus loin dans l'interprétation mais nous pouvons supposer que l'émergence de cette problématique

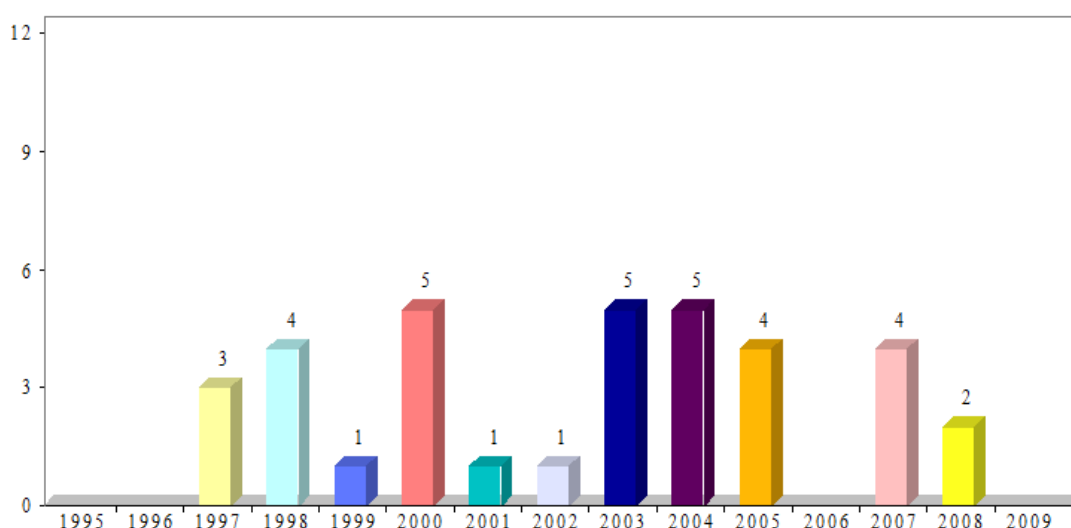
⁹⁹⁸ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur les troubles de l'adolescence en général, dans *La Croix*, sont présentées en annexe n°11. 2, p. 68-69.

⁹⁹⁹ Les Rencontres nationales de l'adolescence se sont déroulées le 18 octobre 2003 avec pour objectif, de procéder à un état des lieux et de définir les grandes orientations d'une politique de l'adolescence. Elles ont été suivies par la mise en place de trois groupes de travail préparatoires à la Conférence de la famille (le 12 novembre 2003), la présentation de leurs propositions (mars 2004), puis la restitution de leurs conclusions, le jour de la Conférence de la famille (le 29 juin 2004).

dans le champ politique a suscité un intérêt pour le sujet cette année-là. Enfin, nous pouvons noter que *La Croix* publie plusieurs articles en novembre 2007 à l'occasion de la remise du rapport de la Défenseure des enfants au président de la République, ce rapport constituant un état des lieux de l'avancée de la politique gouvernementale. Le quotidien relaie donc les deux moments marquants de la prise en charge de l'adolescence et nous pouvons dire que la parution d'un dossier en 2003, avant même la mise en place concrète de la politique de l'adolescence, confirme l'intérêt du journal pour ce sujet.

2. *L'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général dans Le Monde*¹⁰⁰⁰

Répartition des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *Le Monde*, entre 1995 et 2009



Le Monde publie 35 articles entre 1997 et 2008 à l'exception de l'année 2006. Comme *La Croix*, les années 2003 et 2004 sont « privilégiées », mais dans des proportions moindres, puisque le quotidien publie environ deux fois moins d'articles. En 2004, *Le Monde* relaie également la tenue de la Conférence de la famille et l'inauguration de la Maison de Solenn. Une analyse plus précise de la couverture médiatique permet de montrer que la préparation de cette conférence est suivie de façon plus assidue que dans *La Croix*. En effet, les différentes étapes de la mise en place de cette politique de l'adolescence donnent lieu à un article : les

¹⁰⁰⁰ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur les troubles de l'adolescence en général, dans *Le Monde*, sont présentées en annexe n°11. 3, p. 70-71.

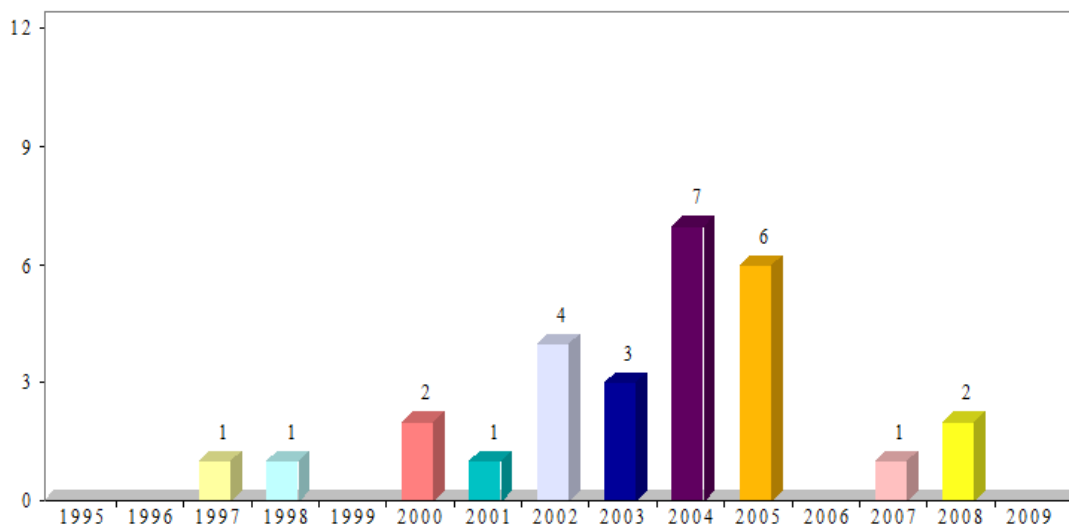
Rencontres nationales de l'adolescence (octobre 2003), l'annonce des axes de travail pour la Conférence de la famille (novembre 2003), la présentation des propositions formulées par les trois groupes de travail (mars 2004), l'annonce de la tenue de la conférence (mai 2004) et la conférence elle-même (juin 2004). Le quotidien s'intéresse également au devenir de la Maison de Solenn en consacrant un article au départ de Marcel Rufo en septembre 2007¹⁰⁰¹. La production discursive du journal est donc rythmée par des échéances politiques mais également scientifiques. En effet, 5 articles sont publiés le 24 avril 2000, date de la remise du rapport¹⁰⁰² du Haut Comité de Santé Publique au secrétaire d'Etat à la Santé. Dans la même logique, un article est publié en juillet 1997, relatant la remise d'un rapport par ce même comité. Comme nous l'avons expliqué précédemment, les travaux émanant de cette institution sont les premiers à souligner la nécessité de la mise en place une véritable politique de l'adolescence. Enfin, comme *La Croix*, *Le Monde* consacre un article au rapport de la Défenseure des enfants, en novembre 2007. Nous pouvons donc avancer que la mise en visibilité de la problématique des troubles à l'adolescence dans les discours du quotidien traduit la médicalisation progressive de ce sujet. L'analyse qualitative nous permettra de dépasser ce constat en prêtant attention au rôle du *Monde* dans la constitution des troubles de l'adolescence comme objet de la biopolitique.

¹⁰⁰¹ Le Professeur Marcel Rufo a dirigé la Maison de Solenn jusqu'au 1^{er} septembre 2007. Il a été remplacé par le Professeur Marie-Rose Moro.

¹⁰⁰² Il s'agit du rapport intitulé *La souffrance psychique des adolescents et des jeunes adultes* dont nous avons détaillé les recommandations dans le chapitre 1 de la partie 2.

3. L'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général dans *Le Figaro*¹⁰⁰³

Répartition des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *Le Figaro*, entre 1995 et 2009



La couverture médiatique du *Figaro* est, d'un point de vue quantitatif, assez proche de celle du *Monde* : 28 articles sont publiés entre 1998 et 2008, excepté en 1999 et 2006. Comme dans les deux journaux précédents, l'année 2004 est une année charnière. Le journal consacre un article à la Conférence de la famille et un autre à l'inauguration de la Maison de Solenn. *Le Figaro* suit également les différentes étapes préparatoires à cette conférence mais de façon moins régulière que *Le Monde* : des articles sont publiés en novembre 2002 (annonce de la tenue de cette conférence par Jacques Chirac et de son engagement à créer une Maison des adolescents dans chaque département français), en novembre 2003 (installation des groupes de travail) et en juin 2004. Outre ces rencontres politiques, un article est publié au moment où Marcel Rufo quitte la direction de la Maison de Solenn.

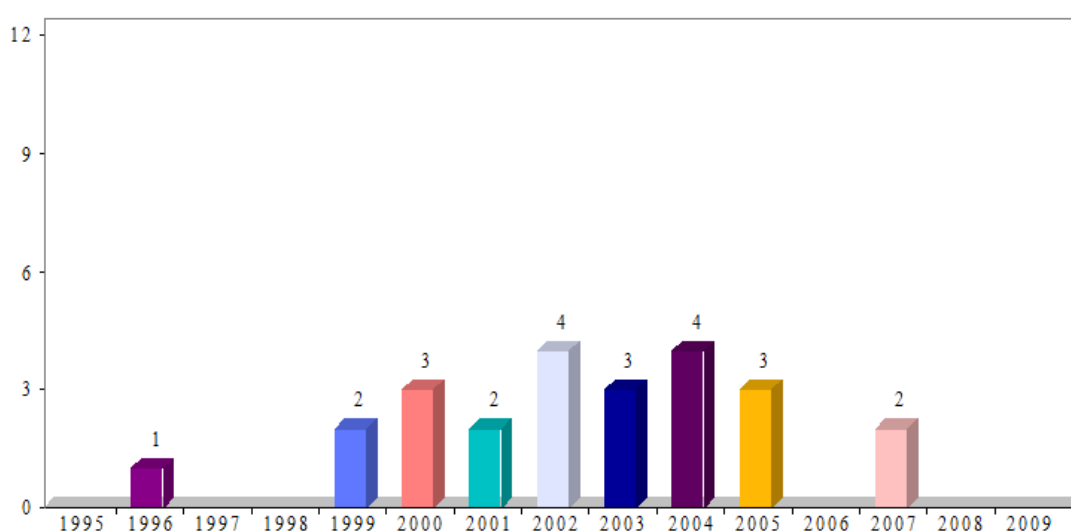
En 2005, *Le Figaro* publie 6 articles qui ont tous pour thème principal les troubles de l'adolescence. Ils sont répartis entre les mois de janvier, avril, mai, juin et décembre. Cette couverture médiatique présente des similitudes avec celle de *La Croix* puisque 4 de ces 6 articles s'intéressent à la prise en charge médicale des troubles de l'adolescence. L'analyse de contenu ne permet pas d'aller au-delà de ce constat, néanmoins, nous pouvons souligner une donnée intéressante. La couverture médiatique de l'année 2005 montre que les articles sur les troubles de l'adolescence ne portent pas seulement sur les événements politiques et

¹⁰⁰³ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur les troubles de l'adolescence en général, dans *Le Figaro*, sont présentées en annexe n°11. 4, p. 72-73.

scientifiques qui reflètent la médicalisation progressive de cette problématique mais s'intéressent également à la question de la prise en charge. La couverture des événements programmés n'est pas la seule façon pour *Le Figaro* de faire exister ce sujet.

4. *L'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général dans Libération*¹⁰⁰⁴

Répartition des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans Libération, entre 1995 et 2009



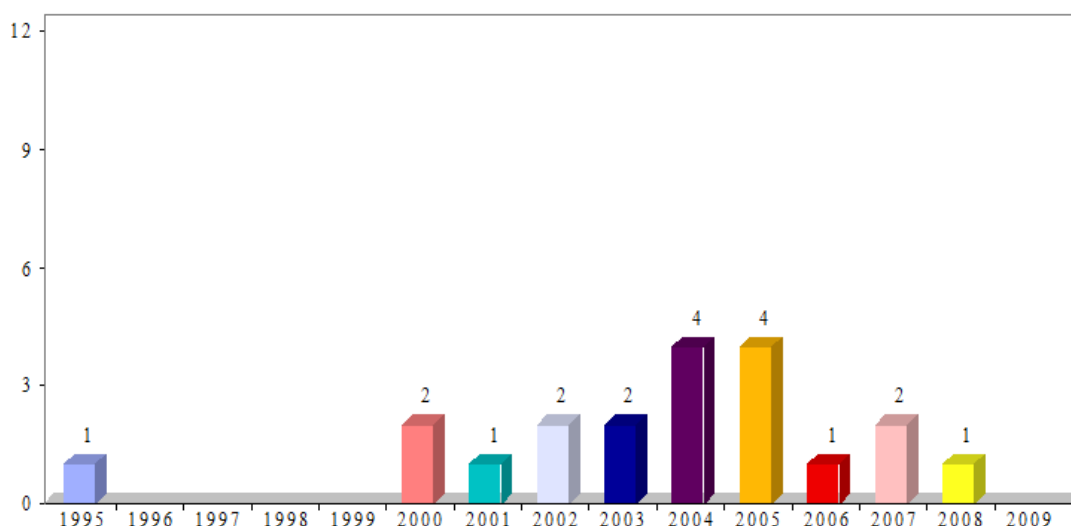
Libération publie 24 articles soit environ deux fois moins que *La Croix*. La production discursive du journal s'étend de 1996 à 2007, avec des années de silence parfois identiques à celles que nous avons repérées précédemment : 1997, 1998 et 2006. Le quotidien publie 4 articles en 2002 et en 2004 contre 1, 2 ou 3 les autres années. *Libération* relaie aussi l'événement que constitue la Conférence de la famille et l'ouverture de la Maison de Solenn. La préparation de la conférence est également suivie, du moins dans ces grandes dates clés : l'annonce de l'organisation d'une conférence (novembre 2002), la remise des propositions des groupes de travail (mars 2004) et la tenue de la conférence. La couverture médiatique des autres années est difficilement interprétable : certains articles sont publiés le même mois que d'autres discours du corpus : février 2001 (*La Croix* et *Le Monde*), décembre 2003 (*La Croix* et *L'Humanité*), mai 2005 (*Le Figaro* et *L'Humanité*) ou encore novembre 2007 (*Le Monde*,

¹⁰⁰⁴ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur les troubles de l'adolescence en général, dans *Libération*, sont présentées en annexe n°11. 5, p. 74.

L'Humanité et *La Croix*). Une analyse plus précise du contenu de ces articles révèle que les discours du mois de mai 2005 portent sur la prise en charge médicale des troubles de l'adolescence mais ne sont pas publiés le même jour. Il est donc peu probable qu'ils soient liés à un même événement. Par contre, en novembre 2007, il s'agit bien, comme nous l'avons identifié dans les autres quotidiens, de la remise du rapport de la Défenseure des enfants. La mise en visibilité de la problématique des troubles à l'adolescence présente donc plusieurs similitudes avec celle proposée par *La Croix* et *Le Monde*.

5. *L'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général dans L'Humanité*¹⁰⁰⁵

Répartition des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *L'Humanité*, entre 1995 et 2009



L'Humanité évoque le sujet des troubles de l'adolescence dans 20 articles, publiés entre 1995 et 2008, avec une période de silence (1996-1999). La couverture médiatique est donc très irrégulière mais nous pouvons remarquer que l'année 2004 est, là encore, légèrement « privilégiée ». 2 articles, publiés en juin 2004, ont pour thème la Conférence de la famille et 1 article, écrit en novembre 2004, s'intéresse à l'inauguration de la Maison de Solenn. Contrairement au *Monde* et au *Figaro*, *L'Humanité* ne suit pas vraiment les différentes étapes de cette conférence (1 article paraît en novembre 2003). Cependant, un élément nouveau

¹⁰⁰⁵ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur les articles portant sur les troubles de l'adolescence en général, dans *L'Humanité*, sont présentées en annexe n°11. 6, p. 75.

ressort de l'analyse : *L'Humanité* se fait l'écho des différents rapports produits sur la problématique des troubles de l'adolescence. Comme *Le Monde*, il consacre un article à la remise du rapport du Haut Comité de Santé Publique au secrétaire d'Etat à la Santé, en avril 2000. Il s'intéresse également aux rapports émanant de la Défenseure des enfants en novembre 2001 et novembre 2007. Ce second rapport souligne, entre autres, la lenteur de la mise en place des mesures prises lors de la Conférence de la famille. Comme *Le Monde*, *L'Humanité* couvre des événements politiques et scientifiques mais de façon parfois plus soutenue. Nous avons souligné la faible médiatisation de l'anorexie et, à l'inverse, l'intérêt marqué du journal pour le suicide à l'adolescence. La présente analyse confirme que la problématique des troubles de l'adolescence ne laisse pas le quotidien indifférent (même s'il publie deux fois moins d'articles que *La Croix* sur cette thématique générale) et qu'il faut expliquer autrement le silence presque total du journal sur l'anorexie. *L'Humanité* est sensible aux problématiques sociales qui concernent les « populations en difficulté », il n'est donc pas étonnant qu'il s'intéresse au sort d'adolescents en situation de mal-être, qui plus est, « délaissés » par les politiques publiques.

6. *Conclusion de l'analyse comparée de l'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général dans les quotidiens de notre corpus*

L'analyse de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence dans les différents journaux de notre corpus est assez intéressante, notamment en comparaison avec les analyses précédentes, relatives à l'anorexie, au suicide, à la consommation de drogues et à l'usage d'alcool chez les jeunes. En dépit d'un traitement assez irrégulier et d'un nombre d'articles variable selon les journaux, tous s'intéressent, de façon plus ou moins soutenue, à la tenue de la Conférence de la famille consacrée à l'adolescence et à ses étapes préparatoires. De même, l'inauguration de la Maison de Solenn donne lieu à un article dans tous les quotidiens. Nous pouvons donc dire que la mise en visibilité de la thématique des troubles de l'adolescence dans les discours de presse est relativement homogène. Cette similitude s'explique par l'impossibilité pour les journaux de ne pas rendre compte de ces deux événements : la Conférence de la famille jette les bases d'une politique de l'adolescence et l'ouverture de la Maison de Solenn concrétise la promesse faite par Jacques Chirac en novembre 2002. L'année 2004 est la plus « productive » dans tous les quotidiens mais elle ne constitue pas pour autant un tournant dans la couverture médiatique du sujet, celui n'étant pas traité de façon plus importante par la suite. En revanche, il faut souligner que des discours existent dans les

journaux avant l'année 2004, parfois en nombre important (30 dans *La Croix*, 20 dans *Le Monde*, 15 dans *Libération*, 12 dans *Le Figaro* et 8 dans *L'Humanité*). Les quotidiens s'intéressent donc à ce sujet avant son inscription à l'agenda politique. L'analyse qualitative nous permettra de préciser le rôle des journaux : se font-ils les porte-paroles d'une cause alors délaissée ?

Pour résumer, deux types d'événements donnent lieu à des discours médiatiques entre 1995 et 2009 : des événements politiques et dans une moindre mesure des événements scientifiques. Les principaux événements politiques sont relayés par tous les quotidiens et la remise des rapports de la Défenseure des enfants est traitée, de façon variable, dans les discours journalistiques. Enfin, les événements scientifiques (comme le rapport du Haut Comité de Santé Publique) ont été identifiés dans les discours du *Monde* et de *L'Humanité* mais attirent peu l'attention des autres journaux. L'ensemble de ces articles représente une part mineure de la couverture médiatique globale, le reste du corpus restant difficilement interprétable. Plus de la moitié de la production discursive de chaque journal ne peut être rattachée à aucun événement précis, qu'il soit politique, scientifique ou médical. L'analyse qualitative nous permettra de dépasser ce constat et notamment d'analyser le rôle de la presse quotidienne dans la construction des troubles de l'adolescence comme problème de santé publique.

F. Conclusion de l'analyse comparée de la couverture médiatique de l'anorexie, du suicide, de la consommation de drogues, de l'usage d'alcool et des troubles de l'adolescence en général dans *La Croix*, *Le Figaro*, *Le Monde*, *Libération* et *L'Humanité*

Dans cette seconde partie (II), nous avons analysé l'évolution annuelle de la couverture médiatique des troubles les plus médiatisés (anorexie, suicide, consommation de drogues, de l'usage d'alcool et troubles de l'adolescence en général). Cette analyse comparée nous a permis de montrer qu'il y avait peu d'événements fédérateurs dans notre corpus et que certains « pics » n'étaient en réalité qu'artificiels au sens où ils ne correspondaient pas à la médiatisation importante d'un événement mais résultaient de l'agrégation d'articles portant sur des sujets divers. De même, nous n'avons pas pu identifier réellement des phases distinctes dans la médiatisation de ces conduites, les couvertures médiatiques proposées par les journaux de ces sujets étant très hétérogènes. Toutefois, nous avons pu mettre au jour quelques logiques communes qui sont les suivantes :

1/ La couverture médiatique de l'anorexie mentale : nous avons repéré un tournant commun à tous les journaux en 2007-2008, soit après le décès de deux mannequins anorexiques. Une partie de la production discursive s'explique par un ensemble d'événements (la campagne publicitaire de Toscani, l'adoption de la charte sur l'image corporelle et le vote de la proposition de loi visant à réprimer l'anorexie) en 2008. Or, le volume d'articles publiés en 2007 étant plus important que celui de l'année 2008, nous avons émis l'hypothèse que les médias se seraient retrouvés en présence de deux « *occurrences-événements* », la mort de ces top-modèles leur servant de cadre pour appréhender la maladie. Nous avons également montré que « *l'émergence factice* » de cette problématique dans le champ politique se traduisait médiatiquement par une absence de discours en 2009.

2/ La couverture médiatique du suicide : en dépit d'une mise en visibilité hétérogène de cette problématique dans les journaux, nous avons noté que la journée nationale de prévention rythmait, de façon plus ou moins régulière, la production discursive des quotidiens. En outre, certains journaux (*Le Figaro*, *Libération* et dans une moindre mesure *L'Humanité*) se distinguent par l'attention portée à plusieurs faits divers hors-normes. Enfin, nous avons émis l'hypothèse que l'année 1997 serait celle de l'entrée du suicide dans les discours médiatiques mais nous avons montré que *La Croix* et *L'Humanité* s'intéressaient à cette problématique dès le milieu des années 90 jouant peut-être un rôle d'alerteur.

3/ La couverture médiatique de la consommation de drogues : cette problématique est la plus traitée dans notre corpus mais nous avons montré qu'elle mobilisait les quotidiens de façon inégale. Comme pour le suicide, nous n'avons pas pu repérer de phases de médiatisation clairement identifiables ni de pics événementiels. Toutefois, nous avons noté que certains journaux s'intéressaient à l'actualité scientifique et épidémiologique concernant l'usage de drogues à l'adolescence, ce qui traduisait la nature médicale de cette conduite ; la médiatisation d'événements politiques (mesures répressives ou préventives) confirmant l'inscription du problème dans l'espace public.

4/ La couverture médiatique de la consommation d'alcool : nous avons montré que cette problématique était inégalement traitée par les différents quotidiens ; *La Croix* et *Le Figaro* consacrant presque deux fois plus d'articles à ce sujet que les autres journaux. Le vote de la loi visant à interdire la vente d'alcool aux mineurs était le seul événement commun à l'ensemble des journaux, à l'exception du *Monde*. Seuls *La Croix* et *Le Figaro* s'intéressaient à la catégorisation de l'alcool comme drogue, en juin 1999. Nous avons supposé que ce décalage pouvait traduire une position différenciée des quotidiens par rapport à la récente médicalisation de l'usage d'alcool à l'adolescence, certains se montrant « résistants ».

5/ La couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général : la mise en visibilité de cette thématique dans les différents journaux du corpus est relativement homogène. Nous avons montré que tous les journaux consacraient un ou plusieurs articles aux deux événements majeurs liés à ce sujet : la Conférence de la famille en juin 2004 et l'inauguration de la Maison de Solenn en novembre 2004. En outre, nous avons noté que des discours existaient sur cette problématique avant sa prise en charge politique ce qui pose la question du rôle des médias dans la médicalisation des troubles liés à l'adolescence autrement dit construisent-ils ce problème comme un problème de santé publique avant que les pouvoirs publics ne s'en chargent ?

Pour terminer cette analyse quantitative et de contenu, nous consacrons la dernière partie de ce chapitre aux troubles « mineurs » de notre corpus mais sur lesquels nous devons nous arrêter, au moins pour tenter d'expliquer leur « faible » médiatisation. Cette dernière étape de l'analyse nous permettra de conclure sur la mise en visibilité de l'ensemble des troubles liés à l'adolescence dans notre corpus.

III. L'évolution de la couverture médiatique des conduites les moins médiatisées dans notre corpus

Les discours sur les autres troubles étant peu nombreux, une analyse des représentations graphiques par quotidien ne nous semble pas nécessaire. Cependant, il nous faut interpréter leur faible mise en visibilité. C'est pourquoi nous consacrons la dernière partie de cette analyse quantitative aux troubles les moins médiatisés dans notre corpus à savoir la catégorie Autres (102), la fugue (58), la dépression (48), la prise de risques (24), la boulimie (21), la phobie (12), les scarifications ou automutilations (9), le mutisme (7), le repli sur soi (4) et l'angoisse (3). L'analyse qualitative ne portera pas sur ces conduites peu présentes dans les discours mais nous devons, avant de poursuivre, caractériser cette médiatisation autrement dit expliquer cette faible mise en visibilité. Nous commençons par comparer la couverture médiatique de la fugue, de la boulimie et des scarifications, car ces conduites ont pour point commun d'être des conduites agies. Puis, nous analysons la place accordée à la catégorie Autres et aux prises de risques car nous pensons que leur médiatisation peut, en partie, s'expliquer par les caractéristiques de notre corpus et sa constitution. Nous terminons par

l'analyse des conduites d'inhibition ou conduites silencieuses : la dépression, le repli sur soi, le mutisme, l'anxiété et la phobie.

Nous justifions ces trois regroupements de façon plus précise en introduction de chacune des parties, l'objectif étant de comprendre pourquoi certaines conduites agies, extériorisées (comme la boulimie) sont moins présentes dans notre corpus que la consommation de drogues ou l'anorexie et pourquoi parmi les conduites intériorisées, certaines sont plus médiatisées que d'autres. Une précision méthodologique s'impose : comme nous l'avons fait jusqu'à présent, nous procédons à une analyse quantitative et de contenu pour caractériser la couverture médiatique de ces différents troubles. Nous analysons également, de façon non systématique, le rubriquage et le statut des journalistes qui signent les articles. En effet, certaines conduites sont peu médiatisées et la prise en compte de ces éléments est nécessaire à l'interprétation.

Comme nous l'avons précisé en introduction de ce chapitre, nous proposons une analyse globale, tous quotidiens confondus. Le tableau récapitulatif du nombre d'articles publiés annuellement par chaque journal est présenté dans le corps de la thèse. Les données issues de l'enquête Modalisa figurent en annexe n°12, p. 76-90.

A. La médiatisation de la fugue, de la boulimie et des scarifications¹⁰⁰⁶

La fugue, la boulimie et les scarifications ont pour point commun d'être des conduites agies. Elles traduisent une rupture de l'ordre du faire, que celle-ci se situe dans l'espace comme la fugue, sur la peau comme les scarifications ou dans l'alimentation avec la boulimie. Ces trois troubles sont des conduites extériorisées mais peu spectaculaires, comme nous l'avons exposé au début de ce chapitre. Par conséquent, comment expliquer que la fugue compte 58 occurrences dans notre corpus et les scarifications seulement 9 ? Comment interpréter un tel écart entre la couverture médiatique de l'anorexie (131 articles) et celle de la boulimie (21 articles) alors que ces deux conduites relèvent d'une même problématique, celle des troubles du comportement alimentaire ?

1. *La fugue, une conduite banalisée dans la presse*

La fugue se définit comme « *un départ impulsif, brutal, le plus souvent solitaire, limité dans le temps, généralement sans but précis, le plus souvent dans une atmosphère de conflit*

¹⁰⁰⁶ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa pour les articles portant sur la fugue, la boulimie et les scarifications, dans les différents quotidiens du corpus, sont présentées en annexe n°12. 1, p. 77-80.

(avec la famille ou avec l'institution où est placé l'adolescent) »¹⁰⁰⁷. C'est une conduite de rupture, qui constitue l'entrée dans l'agir des adolescents en souffrance, au sens où elle est considérée comme un signe avant-coureur du suicide¹⁰⁰⁸. Rarement préméditée, elle ne dure pas longtemps et, dans la plupart des cas, l'adolescent retourne de lui-même au domicile familial¹⁰⁰⁹. De ce fait, les fugues ont tendance à être banalisées et ne sont pas considérées pour ce qu'elles sont : un signe de détresse. En fuguant, le jeune veut faire disparaître ses problèmes. Son geste témoigne d'un malaise profond, d'une impossibilité à communiquer avec ses parents. D'après les dernières estimations, les fugueurs seraient de plus en plus nombreux : 37 612 adolescents en 2004, 40 260 en 2005 et 43 228 en 2006¹⁰¹⁰. Si la plupart des fugues se terminent bien, l'adolescent s'expose à des risques plus ou moins graves. En 2003, un groupe de travail relatif aux « fugues, enlèvements et disparitions de mineurs en France » a été mis en place par les ministères de la Justice et de la Famille, pour améliorer les dispositifs existants et minimiser ces risques. Le rapport remis aux ministères concernés, en janvier 2004, préconise, entre autres, la création d'une boîte à messages téléphoniques pour rétablir le dialogue entre parents et enfants et la mise en place d'un accueil téléphonique pour les parents.

Ces éléments de contextualisation nous permettent d'analyser la mise en visibilité de cette conduite dans la presse quotidienne nationale entre 1995 et 2009, à partir des questions suivantes :

- 1/ Nous avons montré dans les analyses précédentes que les journaux ont tendance à relayer les mesures politiques, nous pouvons donc nous demander si, là aussi, l'initiative conjointe des ministères de la Justice et de la Famille a été couverte par la presse ?
- 2/ La problématique de la fugue est-elle traitée comme thème principal¹⁰¹¹ ou associée à un autre trouble de l'adolescence, comme le suicide ?

¹⁰⁰⁷ MARCELLI, Daniel et BRACONNIER, Alain, *Adolescence et psychopathologie*, Paris, Editions Masson, 1999, p. 115.

¹⁰⁰⁸ Selon les spécialistes, un suicidant sur deux a déjà fugué.

¹⁰⁰⁹ Marcel Rufo signale que 60 % des adolescents sont retrouvés ou rentrent chez eux dans les 24 heures, 25 % reviennent dans un délai de 15 jours et 10 % dans le mois qui suit le départ (RUFO, Marcel et SCHILTE, Christine, *Votre ado*, Paris, Editions Hachette, 2003, p. 90).

¹⁰¹⁰ Ces chiffres ont été communiqués par la Fondation pour l'Enfance à l'occasion du colloque *La fugue : de la fuite au retour*, qui s'est tenu le 28 mars 2008 et sont consultables sur le site de l'Union nationale des associations familiales, <http://www.unaf.fr/spip.php?article6563>, (consulté le 28 septembre 2011).

¹⁰¹¹ Par « thème principal » nous renvoyons à la possibilité, dans l'enquête Modalisa, de cocher un ou plusieurs troubles comme thème de l'article. Il s'agit donc de voir si les discours traitant de la fugue, abordent d'autres conduites ou non. Le « thème principal » ne signifie pas que la fugue est le sujet principal de l'article.

La fugue donne lieu à 58 articles : 18 dans *La Croix*, 18 dans *Le Figaro*, 8 dans *Libération*, 7 dans *Le Monde* et *L'Humanité*. Ils sont répartis comme suit :

Tableau récapitulatif du nombre d'articles publiés sur la fugue à l'adolescence, par quotidien et par an¹⁰¹²

	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	T
LC		3	1			1		2	1	2		3		5		18
LM	2					1	1			1		2				7
LF			1	3			2	3	2	2		1		4		18
L	1						1	1		1	2	2				8
LH		1					1	2		2	1					7
T	3	4	2	3		2	5	8	3	8	3	8		9		58

Le thème de la fugue est donc présent dans les discours de presse depuis le début de notre période d'analyse et plus particulièrement en 2002, 2004, 2006 et 2008. Les articles de l'année 2002 sont publiés en janvier (3), mars (1), avril (1) et décembre (3). Deux événements peuvent expliquer les discours des mois de janvier et décembre. En janvier 2002, un nouveau dispositif pour améliorer la recherche des personnes disparues est présenté par le ministère de l'Intérieur mais seul le quotidien *La Croix* relaie cette annonce. Au mois de décembre, un même événement retient l'attention de *L'Humanité*, du *Figaro* et de *Libération* : la fugue d'un jeune qui espère pouvoir rencontrer son joueur de foot favori. Toutefois, nous pouvons noter que cet événement est plutôt anodin par rapport aux éventuels risques engendrés par une fugue. De plus, les trois journaux n'y consacrent qu'une brève dans la rubrique Sports. Cette fugue semble donc plutôt banalisée.

Les articles parus en 2004 sont répartis entre les mois de janvier (4), février (2), septembre (1) et décembre (1). En janvier, *Le Figaro*, *La Croix*, *Libération* et *L'Humanité* consacrent un article à l'annonce de la mise en place d'un nouveau dispositif : les ministères de la Justice et de la Famille proposent de créer un numéro pour les familles dont l'enfant a disparu ou fugué et une boîte à messages téléphoniques à l'intention des adolescents fugueurs.

En 2006, la production discursive n'est pas homogène : 2 articles sont publiés dans *Libération* (en juillet et en août), 2 dans *Le Monde* (en janvier et en mai), 3 dans *La Croix* (en mars et en mai) et 1 dans *Le Figaro* (en septembre). L'article du *Monde* est publié dans la rubrique Culture et ceux de *La Croix* dans la rubrique Parents & Enfants ; ils ne traitent donc

¹⁰¹² La légende est la suivante : LC (*La Croix*), LM (*Le Monde*), LF (*Le Figaro*), L (*Libération*), LH (*L'Humanité*) et T pour Total. Elle est également utilisée pour les autres tableaux présentés dans cette partie. Les colonnes avec les chiffres en gras correspondent aux années les plus « productives ».

pas du même événement. Les discours sur la fugue à l'adolescence, cette année-là, sont donc dispersés.

Enfin, en 2008, *La Croix* consacre un dossier de 4 articles au thème de la fugue, une stratégie éditoriale que nous avons déjà repérée dans la médiatisation de l'anorexie, de la consommation de drogues et du suicide. Ce mode de traitement est le signe d'un intérêt prononcé pour cette conduite mais aussi un indice de sa gravité, ce que confirme le rubriquage des articles. Ce dossier fait partie du cahier thématique Parents & Enfants et sur les 18 articles publiés par le quotidien, 7 le sont dans cette rubrique. *La Croix* est également le seul journal qui aborde le thème de la prévention de la fugue, notamment dans ce dossier¹⁰¹³. Cela nous permet de supposer que le quotidien envisage la fugue comme une conduite à ne pas banaliser au même titre que l'anorexie ou le suicide, ce qui n'est pas forcément le cas des autres journaux. Le reste des articles publiés en 2008 sont dispersés entre les mois de mars (1), avril (1), août (2) et octobre (1) ; ils ne peuvent donc être liés à un même événement.

Enfin, l'analyse révèle que sur les 58 articles, 49 font de la fugue leur thème principal, 7 l'associent au suicide (3 dans *Le Monde*, 2 dans *L'Humanité*, 1 dans *Libération* et dans *La Croix*), et 2 à d'autres troubles. Cette conduite est donc envisagée comme un problème relatif à l'adolescence à part entière.

Il peut sembler surprenant que la fugue soit moins médiatisée que le suicide alors que le nombre de fugueurs est assez proche du nombre annuel de tentatives de suicide¹⁰¹⁴. Les médias s'intéressent principalement aux sujets qui ont un impact sur l'ensemble de la société et aux événements qui, par définition, introduisent une rupture dans le cours des choses. Or, la fugue ne répond pas vraiment à ces critères. Si elle constitue une échappatoire pour l'adolescent, une rupture dans son quotidien, les choses rentrent rapidement dans l'ordre. La fugue a tendance à être banalisée car perçue comme un acte peu grave et sans danger ; nous pouvons considérer que sa faible mise en visibilité dans la presse reflète cette banalisation. L'initiative des ministères de la Justice et de la Famille constitue le seul événement important dans la couverture médiatique proposée par les différents journaux du corpus. Seule une analyse qualitative nous permettrait d'approfondir le traitement de cette mesure politique : la présence d'articles dans le corpus ne nous dit pas comment est abordée la fugue, puisque le projet de ces deux ministères concerne également les disparitions et les enlèvements d'enfants.

¹⁰¹³ En comparant les différents « types d'action » codés dans l'enquête Modalisa et présents dans les articles sur la fugue, nous avons remarqué que *La Croix* était le seul journal qui traitait à trois reprises de cette problématique. Dans les autres quotidiens, ce thème est inexistant.

¹⁰¹⁴ Nous rappelons que le nombre de tentatives de suicide annuelles est estimé à 40 000 et que le nombre d'adolescents fugueurs en 2006 s'élevait à 43 228.

Nous pouvons supposer que les enjeux de cette conduite ne constituent pas le sujet principal des articles. La médiatisation du fait divers en décembre 2002 conforte l'idée d'une banalisation de la fugue dans les médias. Cet événement, plutôt anecdotique, semble peu à même d'insister sur la gravité de la fugue, dont la prévention est uniquement abordée dans les discours de *La Croix*. Outre cette banalisation, nous pouvons noter que le seul événement relayé par quatre des quotidiens illustre le flou existant entre fugue et disparition : une fugue n'est pas une disparition mais peut déboucher sur une disparition qui est d'autant plus grave qu'elle concerne des mineurs. Nous pouvons faire l'hypothèse que l'enjeu des discours ne serait pas la fugue en tant que conduite problématique mais les conséquences de celle-ci, autrement dit, la disparition.

2. *La boulimie, un autre versant des troubles du comportement alimentaire mais peu médiatisé*

La boulimie, souvent considérée comme l'autre face de l'anorexie, est une entité clinique récente. Plusieurs auteurs s'accordent sur le fait qu'elle existe depuis longtemps mais n'était pas identifiée comme telle¹⁰¹⁵ ; d'autres pensent qu'elle est, au contraire, une affection récente¹⁰¹⁶. Jeammet et Flament, dans l'introduction de leur ouvrage *La boulimie : comprendre et traiter*, revient sur l'existence clinique de cette maladie. Pour eux, « depuis plus d'un siècle, la littérature psychiatrique et psychanalytique fait mention de ce trouble particulier des comportements alimentaires » mais « leur étude a été éclipsée par l'intérêt porté à l'anorexie mentale. Le caractère spectaculaire de celle-ci, la mise en jeu du pronostic vital qu'elle implique, l'aspect manifeste de la participation somatique, l'ont faite rapidement reconnaître comme une maladie sérieuse »¹⁰¹⁷. Les premiers critères diagnostiques de la boulimie n'ont été proposés qu'en 1979, par le psychiatre anglais Russell. L'introduction de cette conduite dans les classifications psychiatriques internationales témoigne également de cette éclipse : la boulimie est mentionnée pour la première fois dans la 3^{ème} version du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) en 1980. Elle s'individualise

¹⁰¹⁵ Sans entrer dans les détails de l'histoire de cette maladie, des auteurs établissent un rapprochement entre les orgies romaines et le comportement boulimique tel que nous le connaissons aujourd'hui, <http://www.boulimie.com/fr/actualites/dossiers/la-boulimie—un-phenomene-non-medical.html>, (consulté le 09 janvier 10).

¹⁰¹⁶ Par exemple, François Nef considère que la boulimie était inconnue avant les années 60. Il note une augmentation des demandes de prise en charge pour ce problème depuis les années 80 (NEF, François, *La boulimie : des théories aux pratiques*, Sprimont, Editions Mardaga, 2006, p. 12).

¹⁰¹⁷ JEAMMET, Philippe et FLAMENT, Martine, *La boulimie : comprendre et traiter*, Paris, Editions Masson, 2002, 220 p.

progressivement comme entité clinique dans les années 80¹⁰¹⁸. Elle est actuellement définie « *comme un besoin irrépressible de manger en un temps limité de très grandes quantités de nourriture, largement supérieures à ce que peuvent absorber les autres. Loin de la gourmandise excessive ou même de la fringale, la personne avale sans faim et sans plaisir. Cette pulsion s'exprime sous la forme de crise, en un moment de perte de contrôle du comportement alimentaire* »¹⁰¹⁹. Le corps médical met en avant ce sentiment de perte de contrôle pour diagnostiquer la maladie mais aussi l'obsession corporelle et les stratégies compensatoires mises en place pour éviter la prise de poids ; deux caractéristiques qui rapprochent le comportement boulimique de la conduite anorexique. La boulimie reste une maladie difficile à déceler car la majorité des adolescentes qui en souffrent ont un poids normal ; leur conduite passant souvent inaperçue pendant des années. Nous pouvons faire le lien avec la réflexion de Darmon sur la « *visibilité du stigmat* ». Dans le chapitre 2 de la partie 2, nous avons expliqué, avec cette sociologue, que le processus d'étiquetage de l'anorexie était complexe car il dépendait à la fois de « *la visibilité du stigmat qui va faire déviance* »¹⁰²⁰ et de la « *visibilité sociale* »¹⁰²¹ de la maladie, la notion de « *visibilité sociale* » renvoyant aux connaissances qui permettent de coder l'infraction en termes de pathologie. Dans le cas de la boulimie, nous pouvons dire qu'il n'y a pas de stigmat visible qui alerterait l'entourage de l'adolescente. En outre, cette pathologie est parfois pensée comme un vice ; les adolescentes ont donc plutôt tendance à vivre leur boulimie dans le secret¹⁰²². Colette Combe le résume ainsi : « *la boulimie est encore plus redoutable que l'anorexie restrictive, car le poids peut rester correct et la maladie secrète* »¹⁰²³. Par conséquent, il est difficile d'estimer le nombre d'adolescentes qui en souffrent. Nef avance la fréquence de 1 à 3 % de la population générale¹⁰²⁴ et Jeammet pense qu'elle est 3 à 5 fois plus fréquente que l'anorexie mentale¹⁰²⁵. On estime qu'elle survient plus tard que l'anorexie, vers 18 ans, mais les données scientifiques divergent selon les populations étudiées. Si l'évolution de la boulimie n'est pas mortelle, les conséquences psychiques, somatiques et sociales n'en sont pas moins graves.

¹⁰¹⁸ Dans l'ouvrage précédemment cité, Jeammet et Flament analysent l'évolution des critères diagnostiques de la boulimie dans les différentes versions du DSM et les ouvrages de Russell. Ils montrent que cette évolution témoigne de la difficile autonomisation de cette maladie par rapport à l'anorexie et l'obésité.

¹⁰¹⁹ BERNFELD, Karin, *Déjouer les troubles alimentaires : obésité, anorexie, boulimie*, Paris, Editions Librio, 2007, p. 67.

¹⁰²⁰ DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 179.

¹⁰²¹ *Ibid.*, p. 180.

¹⁰²² L'émission *Génération famille*, diffusée sur M6 le 30 novembre 2009 (« Anorexie, boulimie, obésité : quand les kilos sont une obsession ») en donne un exemple : dans un reportage consacré à une jeune boulimique de 22 ans, sa mère (interrogée par le journaliste) explique que, pour elle, ce n'est pas une maladie mais plutôt un vice caché. La guérison ne serait qu'une question de volonté.

¹⁰²³ Citée par BERNFELD, 2007, *op. cit.*, p. 66.

¹⁰²⁴ NEF, 2006, *op. cit.*, p. 12.

¹⁰²⁵ JEAMMET et FLAMENT, 2002, *op. cit.*, p. 2.

Contrairement à l'anorexie, la boulimie n'a donné lieu à aucune initiative politique, même si elle est considérée comme un problème de santé publique par le corps médical. Le plan « Santé des jeunes » présenté en février 2008 par Roselyne Bachelot prévoit des mesures liées aux troubles du comportement alimentaire mais qui ne concernent, en réalité, que l'anorexie et l'obésité¹⁰²⁶. Autrement dit, nous avons d'un côté une maladie qui conduit à l'effacement du corps, et de l'autre, une pathologie qui fait du corps, un corps de plus en plus imposant et visible. Entre les deux, la boulimie : le corps de l'adolescente ne se distingue pas de celui d'une personne en bonne santé, sa maladie n'est donc pas visible et semble, de fait, ne pas pouvoir être mise en visibilité.

A partir de ces éléments, nous pouvons analyser la mise en visibilité de cette conduite dans la presse quotidienne en nous posant les questions suivantes :

- 1/ Peut-on repérer un pic médiatique ou un intérêt soudain pour ce trouble dans les discours médiatiques qui traduirait sa récente prise en charge médicale ?
- 2/ Sachant que l'anorexie et la boulimie sont souvent envisagées comme les deux facettes d'une même maladie, y a-t-il une individualisation de la boulimie ou est-elle abordée uniquement dans des articles consacrés à l'anorexie ?
- 3/ L'apparition de l'anorexie sur la scène médiatique en 2006-2008 entraîne-t-elle une augmentation de la production discursive liée à la boulimie ?

La boulimie compte 21 occurrences dans notre corpus : 8 dans *Le Monde*, 6 dans *Le Figaro*, 5 dans *La Croix*, 2 dans *Libération* et aucune dans *L'Humanité*. Ce thème est donc traité de façon équivalente par trois journaux (*Le Monde*, *Le Figaro* et *La Croix*) et presque inexistant dans *Libération*. Le sujet est absent des discours de *L'Humanité*, ce qui est assez cohérent avec les analyses précédentes : nous avons montré que ce journal ne consacre que 6 articles à l'anorexie, dont un seul au moment du « pic » médiatique repéré dans les autres quotidiens.

La boulimie est traitée de façon irrégulière, sans événement *a priori* mobilisateur. Nous pouvons comptabiliser le nombre d'articles suivants :

¹⁰²⁶ Il est intéressant de noter que le dossier de presse réalisé à l'occasion de la présentation de ce plan ne mentionne qu'à une reprise la boulimie, pour en donner la fréquence (MINISTERE DE LA SANTE, *Dossier de presse de la présentation du plan « Santé des jeunes »*, 27 février 2008, p. 11).

Tableau récapitulatif du nombre d'articles publiés sur la boulimie, par quotidien et par an

	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	T
LC									1				1	3		5
LM				1		3			2				2			8
LF			1			2					2		1			6
L						1					1					2
LH																0
T			1	1		6			3		3		4	3		21

Les 6 articles de l'année 2000 paraissent dans *Le Monde* (3), *Le Figaro* (2) et *Libération* (1) : *Le Monde* publie 2 articles au mois de janvier (rubrique Médecine) et 1 en mai (rubrique Culture) alors que *Le Figaro* publie 1 article en mars (rubrique Autres) et 1 en mai (rubrique Culture) comme *Libération*. Les 3 articles du mois de mai, parus dans la rubrique Culture, annoncent la diffusion d'un film et d'une émission en rapport avec la boulimie.

Concernant la périodisation de la couverture médiatique, nous pouvons noter qu'il n'y a pas plus d'articles en 2006-2008 que les années précédentes. L'apparition de l'anorexie sur la scène médiatique n'a donc pas été saisie par les journaux comme une opportunité pour évoquer l'autre facette des troubles du comportement alimentaire. Cependant, nous avons remarqué que la boulimie et l'anorexie sont souvent liées dans les discours. Sur les 8 articles du *Monde*, 3 seulement sont consacrés uniquement à la boulimie ; dans *La Croix*, 1 article sur 5 traite exclusivement de cette pathologie ; dans *Le Figaro*, 3 articles sur 6 abordent la boulimie ; enfin, dans *Libération*, les 2 discours s'intéressent conjointement à l'anorexie et à la boulimie. Au total, sur 21 articles, 6 seulement envisagent la boulimie comme une pathologie à part entière alors que les 9 autres abordent à la fois anorexie et boulimie.

Nous pouvons conclure cette analyse par les remarques suivantes :

La boulimie apparaît dans la presse quotidienne nationale dès 1997, soit quasiment au même moment que l'anorexie. Cependant, contrairement à cette pathologie, il n'y a pas d'événement déclencheur qui entraîne une médiatisation plus importante. Cela peut s'expliquer par la découverte récente de cette conduite qui a été, et reste encore, reléguée derrière l'anorexie. Dans son ouvrage *Déjouer les troubles alimentaires : anorexie, boulimie, obésité*, Karen Bernfeld donne la parole à une adolescente boulimique qui témoigne : « A l'hôpital, comme partout d'ailleurs, la boulimie est considérée comme un cran en dessous de l'anorexie à la fois en termes de gravité médicale et d'aura. La boulimie renvoie aux orgies de

l'époque romaine alors que l'anorexie évoque les mortifications corporelles du Moyen Âge »¹⁰²⁷. De même, Jeammet souligne que la boulimie « est volontiers considérée, même dans les milieux médicaux comme le caprice des enfants gâtés d'une société riche »¹⁰²⁸ alors que sa prévalence est supérieure à celle de l'anorexie. L'éclipse de la boulimie par l'anorexie, dans le champ médical mais aussi dans l'imaginaire collectif, peut constituer une explication à cette faible médiatisation. En effet, Jeammet précise qu'il a fallu « la parution d'articles sur le sujet dans la presse grand public, et notamment la presse à caractère médical ou celle destinée plus spécifiquement aux femmes, pour qu'un tabou soit probablement levé et que les intéressées puissent, au travers des descriptions qu'elles lisaient, reconnaître leur trouble et comprendre qu'il s'agissait d'une pathologie reconnue, et non pas d'un vice caché »¹⁰²⁹. La traduction de ce problème dans des termes médicaux (pour reprendre l'un des critères de la médicalisation, définie par Fassin) est donc relativement récente et semble encore rencontrer quelques résistances au sein même de la sphère médicale. Le tabou dont parle Jeammet subsiste encore au moins partiellement dans les esprits et empêche cette pathologie d'être socialement visible, à défaut de l'être physiquement. L'assimilation de cette conduite à un vice ou à un caprice d'enfants gâtés témoigne de ce manque de visibilité sociale qui rend difficile le codage de l'infraction en termes médicaux. La faible médiatisation de la boulimie ne serait que le reflet de cette « invisibilité » physique et de ce manque de « visibilité sociale ».

Cependant, cette conduite n'en est pas moins considérée comme une maladie : les 2 articles du *Monde* sont publiés dans la rubrique Médecine et signés par un médecin (Jean-Yves Nau), tout comme les 2 articles du *Figaro* (signés l'un par Martine Perez, l'autre par Catherine Petitnicolas). Cela ne représente qu'un cinquième du corpus mais constitue néanmoins un cadrage médical du sujet. Nous pouvons donc dire que, pour l'instant, la boulimie n'est pas une conduite médicalisée mais que ce processus est en partie enclenché avec la reconnaissance de ce comportement comme étant une pathologie, à la fois dans la sphère médicale et médiatique.

Contrairement au corps anorexique qui interpelle par sa maigreur, la boulimie n'entraîne quasiment jamais de métamorphose corporelle¹⁰³⁰, elle est physiquement quasiment invisible. Au début de ce chapitre, nous avons émis l'hypothèse d'une représentation des troubles extériorisés et spectaculaires dans les discours de presse, ce que confirme la faible mise en visibilité de la boulimie dans notre corpus. Contrairement aux décès de mannequins

¹⁰²⁷ BERNFELD, 2007, *op. cit.*, p. 66.

¹⁰²⁸ JEAMMET et FLAMENT, 2002, *op. cit.*, p. 1.

¹⁰²⁹ *Ibid.*, p. 2.

¹⁰³⁰ Les médecins estiment que le poids des boulimiques ne varie pas dans 90 % des cas, les 10 % restant concernent les boulimiques qui ne recourent pas à des stratégies compensatoires pour éviter de prendre du poids. Elles deviennent alors souvent obèses.

anorexiques qui ont fourni un cadre aux journaux pour appréhender cette conduite, la boulimie est une maladie invisible qui ne donne pas à voir un « corps spectaculaire ». Les conséquences de ce trouble sont graves mais très rarement mortelles ; la boulimie offre donc peu de prise pour être médiatisée.

3. *Les scarifications à l'adolescence*

Les scarifications constituent une nouvelle forme d'expression du mal-être de l'adolescence à laquelle sont confrontés les spécialistes depuis une dizaine d'années. Ces conduites tendraient à remplacer les crises de spasmophilie des années 80, il ne s'agirait pas d'un comportement nouveau mais d'un mode d'expression différent¹⁰³¹. Majoritairement féminines (on estime leur prévalence à 6-7 % chez les filles et à 1,5-2 % chez les garçons)¹⁰³², elles traduisent une volonté d'apaisement, de soulagement :

« Se scarifier, c'est au sens clinique se couper intentionnellement, c'est-à-dire étymologiquement se porter un (mauvais) coup – en l'occurrence se blesser en s'entamant la peau. Mais à l'instar de ces déclinaisons ethnographiques, la scarification est aussi une évacuation, un soulagement recherché en même temps qu'une inscription sur soi où l'incision marque une interruption, une césure, une séparation dont le sujet veut garder la trace, et parfois même exposer le stigmate "une torture mêlant en une même peau le bourreau et sa victime" »¹⁰³³.

Ce passage à l'acte traduit en gestes ce que l'adolescente ne peut pas dire, mettre en mots : c'est un « langage de l'indicible »¹⁰³⁴. Les jeunes filles ne sont pas conscientes du sens profond de leur acte qui doit donc être décrypté. La prise en charge médicale est nécessaire pour comprendre et mettre fin à cette conduite qui devient vite addictive. Les coupures et cicatrices engendrées par les scarifications sont la plupart du temps cachées, d'où la difficulté à repérer la souffrance de l'adolescente. Enfin, si ce geste n'est quasiment jamais une tentative de suicide, il peut en constituer un signe avant-coureur. Il rentre donc dans la catégorie des troubles peu bruyants et presque invisibles, ce qui peut expliquer la quasi-absence de cette conduite dans les discours médiatiques.

Les scarifications font l'objet de 9 articles : 3 dans *Le Monde* et *La Croix*, 2 dans *Libération* et 1 dans *L'Humanité*. Si cette conduite est en augmentation depuis une dizaine

¹⁰³¹ POMMEREAU, BRUN et MOUTTE, 2009, *op. cit.*, p. 10.

¹⁰³² *Ibid.*, p. 44.

¹⁰³³ *Ibid.*, p. 7-8.

¹⁰³⁴ *Ibid.*, p. 55.

d'années, les articles sont trop peu nombreux pour repérer cette émergence dans les discours médiatiques. En effet, ils sont publiés aux dates suivantes :

Tableau récapitulatif du nombre d'articles publiés sur les scarifications, par quotidien et par an

	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	T
LC								1				1		1		3
LM	1								1				1			3
LF																0
L												1	1			2
LH											1					1
T								1	1		1	2	2	1		9

Ce sont donc des discours épars qui évoquent la question de façon mineure. Les scarifications constituent le thème principal de 3 articles : ceux du *Monde* paru en 2003 et 2007 (rubrique Pratique et en Une) et celui de *Libération* en 2006 (rubrique Société). Aucun événement particulier ne permet d'expliquer l'intérêt porté à cette conduite à ce moment précis, excepté pour *Libération* : l'article paraît le jour du Congrès de la société française de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, consacré aux nouvelles formes de souffrance psychique. La scarification est donc bien une conduite agie qui traduit une souffrance et cet événement témoigne d'une reconnaissance médicale de ce caractère pathologique. Néanmoins, cette conduite est assez récente et silencieuse. Comme nous l'avons expliqué pour la boulimie, nous pouvons dire que son « invisibilité » s'accompagne d'une faible « *visibilité sociale* ». Les scarifications renvoient également aux rites initiatiques des sociétés tribales et n'ont donc pas toujours eu une signification médicale. Ces différents éléments permettent d'expliquer le peu d'intérêt que portent les journaux à cette conduite, malgré le nombre d'adolescent(e)s qui y ont recours.

L'analyse comparée de la couverture médiatique de la fugue, de la boulimie et des scarifications nous amène à la conclusion suivante : ces trois conduites agies sont aussi fréquentes, si ce n'est plus, que le suicide ou l'anorexie. Le nombre de fugues annuelles est presque plus élevé que le nombre de tentatives de suicide et la prévalence de la boulimie est trois à cinq fois supérieure à celle de l'anorexie. Les scarifications sont en augmentation et concernent une part importante de la population adolescente. Néanmoins, la mise en visibilité de ces trois troubles ne reflète pas cette fréquence. Les discours sont répartis de façon

irrégulière sur toute la période et aucun événement ne suscite véritablement l'attention des journaux excepté une initiative des ministères de la Justice et de la Famille pour la thématique de la fugue. Le nombre d'adolescent(e)s concerné(e)s par ces troubles ne constitue donc pas une logique explicative suffisante. Il nous semble que c'est plutôt l'« invisibilité » de ces conduites qui puisse expliquer leur faible mise en visibilité. En effet, contrairement à l'anorexie mentale, la boulimie n'est physiquement pas perceptible ; les scarifications sont souvent cachées et l'adolescent(e) fugueur/se ne disparaît que momentanément. Pour faire le lien avec les réflexions de Darmon, nous pouvons dire qu'il n'y a pas de stigmatisme visible. En effet, la rupture ne s'inscrit pas sur le corps de façon visible ou dans le temps de façon durable. Il est donc difficile pour les journaux d'aborder des conduites qui, au quotidien, sont « invisibles » et ne font pas rupture dans l'ordre des choses. A cela s'ajoute leur récente reconnaissance par leur corps médical si nous comparons avec l'anorexie, définie comme une entité clinique en 1873, ou la consommation de drogues et l'usage d'alcool qui suscitent des interrogations médicales dès la fin du XIX^{ème} siècle. Nous pouvons dire que le processus de médicalisation de ces trois conduites est enclenché mais inachevé : la boulimie est citée dans le plan « Santé des jeunes » mais ne fait l'objet d'aucune mesure spécifique, les scarifications semblent confinées à la sphère médicale et les fugues à l'adolescence ont donné lieu à l'annonce d'un dispositif pour améliorer la recherche des personnes disparues mais cette conduite n'est pas au cœur de cette mesure. Cette quasi-absence de politiques publiques ne permet pas non plus aux journaux de se « raccrocher » à l'agenda politique. A cette « invisibilité » physique et cette récente reconnaissance médicale, s'ajoute la faible « visibilité sociale » de ces comportements. La fugue est souvent banalisée, la boulimie reste en partie pensée comme un vice ou associée à un caprice et les scarifications peuvent être assimilées à un rituel initiatique. Darmon souligne que les médias contribuent à créer la « visibilité sociale » d'une pathologie mais l'analyse que nous venons de mener nous conduit à la conclusion inverse : la faible mise en visibilité de la boulimie, de la fugue et des scarifications témoigne de la non-construction de ces conduites comme problème (de santé) public/(que) par la presse quotidienne nationale.

B. La mise en visibilité des conduites « Autres » et des prises de risques¹⁰³⁵

Dans cette partie, nous avons choisi de regrouper les conduites « Autres » avec les articles consacrés à la prise de risques, car nous pensons que leur présence dans notre corpus peut en partie s'expliquer par sa constitution. Nous rappelons que les troubles entrés dans la catégorie « Autres » sont ceux qui sont « sortis » à la lecture du corpus (au moment de la réalisation de l'enquête) mais qui n'avaient pas été recherchés en tant que tel, par mot clé, sur les différentes bases de données utilisées. A l'inverse, les articles concernant la prise de risques à l'adolescence ont bien été sélectionnés avec le mot clé « prise de risques » ou « conduite à risques ».

1. *Des conduites « Autres » diversifiées*

Les troubles entrés dans la catégorie « Autres » comptent 102 occurrences : 27 dans *Libération*, 25 dans *Le Figaro*, 25 dans *La Croix*, 14 dans *Le Monde* et 11 dans *L'Humanité*. Dans cette catégorie figurent les comportements suivants : la consommation de tabac, l'usage de médicaments psychotropes, le jeu du foulard et dans une moindre mesure, la violence, la délinquance, l'obésité, le gothisme, le satanisme, les tatouages, le vol, le manque de confiance en soi et le « suicide auditif »¹⁰³⁶. L'analyse permet de relativiser l'importance de ces conduites « Autres » : cette catégorie n'est le sujet principal que de 20 articles (la plupart portant sur le jeu du foulard) et a principalement été utilisée pour coder la consommation de tabac et de médicaments psychotropes dans l'enquête Modalisa.

La consommation de tabac à l'adolescence est évoquée dans 58 articles, principalement dans *Libération* (16 occurrences), *Le Figaro* (15) et *La Croix* (11). *L'Humanité* n'en parle qu'à 8 reprises et *Le Monde*, 7. L'analyse des troubles associés à cette pratique est assez révélatrice : la consommation de tabac n'apparaît jamais de façon isolée mais le plus souvent dans les articles qui traitent de l'usage des substances psychoactives à l'adolescence. Ces discours, identifiés dans les analyses précédentes, relaient les enquêtes sur l'évolution des consommations chez les jeunes¹⁰³⁷. Les journaux qui rendent compte de ces études mentionnent donc également l'évolution de la consommation de tabac. C'est pourquoi

¹⁰³⁵ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa pour les articles portant sur les troubles Autres et la prise de risques, dans les différents quotidiens du corpus, sont présentées en annexe n°12. 2, p. 81-86.

¹⁰³⁶ Nous en expliquons le sens ensuite.

¹⁰³⁷ Ces enquêtes, nationales ou internationales, portent sur différents types de produits : alcool, drogue, tabac, médicaments psychotropes, etc.

cette conduite est plus présente dans *Le Figaro* et *Libération* : ces deux quotidiens s'intéressent à la parution de ces études, ce qui est peu le cas du *Monde*.

La consommation de médicaments est mentionnée dans 20 articles (6 dans *La Croix*, 4 dans *L'Humanité* et dans *Le Monde*, 3 dans *Le Figaro* et dans *Libération*). Comme le tabac, la présence de cette conduite dans notre corpus s'explique, entre autres, par les enquêtes sur la santé des jeunes qui sont relayées dans les différents journaux. Ce type de consommation est en augmentation et inquiète le corps médical car elle participe des pratiques de polyconsommation.

Le jeu du foulard est le troisième trouble catégorisé « Autres » de notre corpus. Il fait l'objet de 12 articles, tous publiés à partir de 2000 et principalement en 2001 et 2007, suite au décès de plusieurs collégiens qui s'étaient adonnés à ce « jeu ». L'émergence de ce comportement à risques dans notre corpus n'est pas étonnante, au sens où la mort d'un enfant/adolescent soulève, à chaque fois, la question du suicide. Dans un ouvrage consacré aux jeux dangereux, Marie-France Le Heuzey explique que le phénomène a longtemps été ignoré par les médecins mais existe depuis plusieurs années. En 1994, un article américain aborde pour la première fois cette conduite sous l'angle du risque et, à partir de 2001, les activités d'auto-strangulation dans les collèges commencent à être évoquées¹⁰³⁸. La mise en visibilité de ce jeu dans notre corpus coïncide donc avec son entrée dans l'espace public. Depuis 2007, les campagnes de prévention se multiplient, à l'initiative entre autres, de l'Association de Parents d'Enfants Accidentés par Strangulation (Apeas), ce qui pourrait expliquer les 5 articles parus cette année-là dans notre corpus. Effectivement, 3 discours sur 5 évoquent la prévention menée par des associations, ce thème étant également présent les autres années.

Les autres conduites comptent peu d'occurrences : la violence (5), la délinquance (2), le vol (2), l'obésité (1), les tatouages (1), le manque de confiance en soi (1), le gothisme (3) et le « suicide auditif »¹⁰³⁹ (1). Leur présence s'explique par le cumul des conduites à risques chez l'adolescent : elles ne sont presque jamais l'objet principal des discours mais sont associées à d'autres troubles.

Les conduites codées « Autres » sont donc peu importantes par rapport à l'ensemble du corpus. Leur présence est intéressante car elle témoigne de la difficulté à établir une frontière

¹⁰³⁸ LE HEUZEY, 2009, *op. cit.*, p. 29-30.

¹⁰³⁹ L'article est une interview de Marcel Rufo sur les expositions à des niveaux sonores élevés qu'il qualifie de « suicide auditif » et de comportement à risques au même titre que la consommation d'alcool ou de drogues (*Le Monde*, « 3 questions à... Marcel Rufo », 13 mars 2000).

nette entre les conduites pathologiques, pathogènes et « normales » ou pour reprendre la distinction du Haut Comité de Santé Publique, entre ce qui relève du « *développemental* » (les conduites liées à la « crise » d'adolescence) et ce qui est d'ordre « *pathologique* » (les symptômes traduisant une souffrance psychique susceptibles de s'inscrire dans la pathologie)¹⁰⁴⁰. En effet, faut-il considérer qu'un adolescent décédé après avoir pratiqué le jeu du foulard s'est suicidé ? Un jeune « gothique » cherche-t-il à affirmer son identité ou exprime-t-il une souffrance ? De cette incertitude résulte une difficulté à catégoriser clairement l'ensemble de ces conduites et un flottement désignatif pour les nommer. En effet, une partie des articles portant sur ces comportements « Autres » a été récoltée avec les mots clé « conduite à risques » et « prise de risques ». Or, nous avons remarqué, à la lecture du corpus, que ces deux termes sont également utilisés pour désigner l'anorexie, la consommation de drogues ou encore le suicide. Les expressions « conduite à risques » et « prise de risques » traduisent bien l'ambiguïté de ces troubles :

- ils peuvent être « à risques » sans être pathologiques,
- la notion de risques peut aussi signifier leur caractère pathogène,
- mais également désigner les prises de risques qui caractérisent l'émancipation de l'adolescent et qui relèvent dans ce cas du « *développemental* ».

Ce même flottement désignatif permet d'expliquer le peu d'articles obtenus avec le mot clé « prise de risques ».

2. *Les conduites motorisées : une forme de prise de risques à l'adolescence*

Elles sont évoquées dans 24 articles : 11 dans *Le Figaro*, 6 dans *La Croix*, 3 dans *Le Monde*, 2 dans *L'Humanité* et *Libération*. Nous rappelons que pour catégoriser les articles sur ce sujet, nous avons repris la distinction établie par Bonnafoous entre « *mot opérant* » (le métalangage choisi) et « *mot opéré* » (celui de l'article)¹⁰⁴¹. Les articles qui contenaient comme « *mot opéré* » le terme « conduite à risques » ou « prise de risques » n'ont pas forcément été classés dans cette catégorie. Le « *mot opérant* » correspondant pour nous à des conduites bien précises, définies par Pommereau : les conduites sexuelles à risques et les conduites motorisées. Au cours d'une première lecture de notre corpus, nous avons remarqué que tous les articles portaient sur les conduites à risques motorisées. Les discours relatifs à ce comportement sont répartis ainsi :

¹⁰⁴⁰ HAUT COMITE DE SANTE PUBLIQUE, 2000, *op. cit.*, p. 54.

¹⁰⁴¹ BONNAFOOUS, 1991, *op. cit.*, p. 19.

Tableau récapitulatif du nombre d'articles publiés sur les conduites motorisées, par quotidien et par an

	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	T
LC	1	1				1		1			1			1		6
LM								3								3
LF					2	3		3	1		1	1				11
L								2								2
LH					2											2
T	1	1			4	4		9	1		2	1		1		24

En 2002, seuls deux discours portent sur le même événement : en avril, *Le Monde* et *Libération* s'intéressent à la remise d'un rapport sur la santé des jeunes, réalisé par Pommereau pour le ministre délégué à la Santé. Cette étude vise à proposer des solutions pour prévenir certains comportements à risques de l'adolescence dont les conduites motorisées. Plusieurs articles, publiés en août 2002 (2 dans *Le Monde* et 2 dans *Le Figaro*), mettent en récit la performance adolescente et ses effets mais à des dates différentes ; il ne peut donc s'agir du même sujet. Le reste de la couverture médiatique de cette conduite est difficilement interprétable : les 4 articles parus en 1999 relèvent de rubriques différentes (Société pour *L'Humanité*, Culture et Autres pour *Le Figaro*) et ne sont pas publiés au même moment. En 2000, 2 articles paraissent au mois d'octobre : 1 dans la rubrique Autres de *La Croix* et 1 dans les pages Médecine du *Figaro*. Le premier est consacré exclusivement à la conduite motorisée à l'adolescence alors que le second traite également le thème de la consommation d'alcool et de drogues. Il est donc peu probable que ces discours abordent le même sujet.

Nous pouvons interpréter cette couverture médiatique, entre autres, par le mot clé utilisé. Pour les spécialistes de l'adolescence, les prises de risques motorisées s'expliquent ainsi : « à la recherche de leurs propres limites, [les adolescents] n'envisagent les conseils et les interdictions qu'avec la seule volonté de ne pas les suivre ou de les enfreindre, tandis qu'ils trouvent dans les défis motorisés un moyen de rehausser, auprès d'autres, l'image dégradée qu'ils ont d'eux-mêmes »¹⁰⁴². Cette conduite, typiquement masculine, est une manière de tester ses limites, de se situer par rapport aux interdits et de se « sentir exister ». Elle est donc intimement liée à la problématique de l'adolescence mais pas forcément pathologique. Un jeune peut participer à ces conduites par défi, après avoir absorbé de l'alcool, ou encore pour se suicider¹⁰⁴³. Une conduite peut également être qualifiée « à risques » *a posteriori* parce qu'elle a entraîné la mort de plusieurs personnes mais de façon

¹⁰⁴² POMMEREAU, 1997, *op. cit.*, p. 137.

¹⁰⁴³ On estime que parmi les accidents de la route, 20 % serait des suicides avérés (*Ibid.*, p. 136).

involontaire. Le terme de « conduite à risques » ou « prise de risques » recouvre donc différentes réalités qui ne sont pas sans lien avec les accidents de la route, première cause de mortalité à l'adolescence. Il est possible de penser que le terme « accident » aurait permis de collecter un nombre plus important d'articles mais cette conduite n'entraîne pas dans notre objet de recherche. En effet, nous avons choisi de prendre en compte les troubles considérés comme pathologiques ou pouvant le devenir. Or, un accident ne se confond pas avec une pathologie et ne résulte pas à proprement parler d'une souffrance. Les articles susceptibles d'être recueillis avec ce mot clé nous auraient conduits vers une problématique différente. Comme pour les conduites « Autres », les prises de risques motorisées font l'objet d'un flottement désignatif (un défi motorisé peut-il se confondre avec un accident de la route ?) et d'une signification plurielle d'où une difficulté pour les médias à en parler et, pour le chercheur, à recueillir les articles sur le sujet.

Pour conclure nous pouvons avancer que la mise en visibilité des conduites Autres et des prises de risques dans notre corpus est peu importante (la catégorie Autres compte 102 occurrences mais englobe une multitude de comportements qui, une fois distingués, sont au final peu présents dans la presse quotidienne). La plupart de ces conduites sont des conduites extériorisées parfois spectaculaires (nous pensons notamment aux défis motorisés) mais qui oscillent entre le « *développemental* » et le « *pathologique* » pour reprendre la distinction du Haut Comité de Santé Publique. Pommereau rappelle que fumer une cigarette ou rouler à une vitesse excessive sont des agissements qui potentiellement ne sont pas sans danger « *mais c'est leur développement élargi, leur combinaison et leur répétition qui les rendent encore plus périlleux* »¹⁰⁴⁴. Ces conduites ne peuvent être *a priori* catégorisées comme pathologiques ou même comme transgressives (par exemple, la consommation de tabac) et seule l'analyse de leur place dans le fonctionnement psychologique des jeunes permet d'indiquer une éventuelle souffrance sous-jacente¹⁰⁴⁵. Toutefois, cette interprétation ne peut occulter les principes qui ont guidé la constitution de notre corpus puisque, comme nous l'avons précisé, les conduites Autres n'ont pas été recherchées pour elles-mêmes. Cela explique en partie leur faible mise en visibilité dans les discours de presse.

¹⁰⁴⁴ POMMEREAU, 1997, *op. cit.*, p. 124.

¹⁰⁴⁵ Nous empruntons cette idée de fonctionnement psychologique à Bailly qui explique la chose suivante : « *Ce qui importe, ce n'est pas le comportement en lui-même, mais de savoir si ce comportement entraîne chez l'adolescent une souffrance ou un handicap dans son fonctionnement psychosocial qui risquent d'entraver la poursuite de son évolution vers l'âge adulte. Autrement dit, ce qui importe, c'est la place que tient ce comportement dans le fonctionnement psychologique de l'adolescent et dans sa vie* » (BAILLY, 2009, *op. cit.*, p. 66). Sa réflexion porte sur l'usage de substances psychoactives mais elle peut, selon nous, constituer une analyse pertinente pour l'ensemble des conduites adolescentes.

Après avoir analysé la faible mise en visibilité de troubles extériorisés mais souvent peu spectaculaires, nous nous intéressons à la mise en visibilité d'un dernier type de conduites présent dans notre corpus : les troubles d'inhibition ou conduites intériorisées.

C. Les conduites d'inhibition : des troubles presque « invisibles » dans les discours de presse¹⁰⁴⁶

Nous terminons cette analyse quantitative par une comparaison de la couverture médiatique des troubles dits d'inhibition ou conduites silencieuses : la dépression, la phobie, le repli sur soi, le mutisme et l'angoisse. Certaines sont plus médiatisées que d'autres (par exemple la dépression compte 48 occurrences soit presque autant que la fugue alors que le repli sur soi ne fait l'objet que de 4 articles) voire même plus que certaines conduites agies (les scarifications ne sont évoquées qu'à 9 reprises dans l'ensemble du corpus). Pourtant, il nous semble plus pertinent de comparer ces troubles qui ont pour point commun l'inhibition, le « non-agir ». Nous pouvons supposer que c'est ce « non-agir » qui les place à la fois en marge des troubles liés à l'adolescence caractérisés par l'agir, la rupture et en marge de la couverture médiatique de notre sujet.

1. *La dépression à l'adolescence : entre déprime passagère et syndrome*

Comme le rappelle l'historien Georges Minois¹⁰⁴⁷, cette affection n'est pas nouvelle : l'expression date du XVIII^{ème} siècle mais le mal-être auquel elle renvoie existe depuis l'Antiquité. La découverte puis la commercialisation des antidépresseurs dans les années 60 ont suscité un véritable engouement pour cette pathologie qui constitue, aujourd'hui, la maladie psychique la plus répandue au monde. Nous pouvons supposer que la dépression à l'adolescence est concomitante de cette découverte. Elle touche entre 2 et 8 % des adolescents, principalement des filles. Les chiffres sont très variables car ce trouble est difficilement repérable et donc sous-estimé. Pommereau en donne la définition suivante : « *la dépression correspond à un affaiblissement de l'humeur se traduisant – dans les formes les plus sévères – par une inhibition psychomotrice s'accompagnant d'un ralentissement des pensées et des actes, une tristesse foncière et un sentiment de souffrance morale intense (honte, culpabilité,*

¹⁰⁴⁶ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa pour les articles portant sur les conduites d'inhibition, dans les différents quotidiens du corpus, sont présentées en annexe n°12. 3, p. 87-90.

¹⁰⁴⁷ MINOIS, Georges, *Histoire du mal de vivre : de la mélancolie à la dépression*, Michigan, Editions Martinière, 2003, 478 p.

dévalorisation de soi, avec une réduction des intérêts et un envahissement du champ de la conscience par des idées morbides [...]. La perte de l'appétit, le repli sur soi et l'insomnie complètent un tel état »¹⁰⁴⁸. Tous les spécialistes s'accordent sur les symptômes de la dépression mais soulignent la difficulté de repérer un tel syndrome chez l'adolescent(e) car les sentiments de tristesse, d'ennui ou de morosité sont des états normaux à cet âge. De plus, il n'est pas rare que la dépression soit associée à des troubles de l'agir (consommation de substances, boulimie, etc.) qui bien souvent masquent l'origine dépressive. Toutefois, elle ne doit pas être banalisée car cette souffrance mentale entrave le quotidien de l'adolescent et peut entraîner un passage à l'acte.

La nature pathologique de la dépression est donc reconnue par le corps médical. En 1997, le Haut Comité de Santé Publique rappelle qu'il faut développer le dispositif de prise en charge notamment pour les troubles de l'humeur, la dépression et les troubles anxieux. En 2000, il réitère cette recommandation en spécifiant que la dépression clinique à l'adolescence ne doit pas être ignorée même si elle est parfois difficile à évaluer. Il souligne également le lien fréquent entre tentatives de suicide et dépression. Le rapport du Sénat (*L'adolescence en crise*) confirme cette corrélation : « les relations entre tentatives de suicide à l'adolescence et dépression sont complexes et fréquentes avec une corrélation certaine entre gravité de la tentative et la profondeur de la dépression »¹⁰⁴⁹. Cependant, il reconnaît que cette affection est mal connue c'est pourquoi les adultes en contact avec les jeunes doivent être formés pour en reconnaître les signes précurseurs car la dépression « n'est pas un "spleen" classique de cet âge »¹⁰⁵⁰. Toutefois, parmi les différentes mesures politiques relatives à la santé des jeunes (Conférence de la famille en 2004 et plan « Santé des jeunes » en 2008), aucune ne mentionne la dépression¹⁰⁵¹. Le plan national *Psychiatrie – santé mentale : 2005-2008* concerne essentiellement les adultes et se contente de rappeler l'existence de cette affection à l'adolescence. Il est donc intéressant d'analyser comment se caractérise la mise en visibilité de la dépression à l'adolescence : malgré l'absence d'initiative politique, existe-t-il une production médiatique sur le sujet et comment se caractérise-t-elle ? La dépression à l'adolescence est-elle considérée comme une maladie à part entière ou les quotidiens l'associent-ils à d'autres troubles ?

¹⁰⁴⁸ POMMEREAU, 1997, *op. cit.*, p. 29-30.

¹⁰⁴⁹ SENAT, 2003, *op. cit.*, p. 31.

¹⁰⁵⁰ *Ibid.*, p. 32.

¹⁰⁵¹ Notons toutefois que la dépression à l'adolescence est mentionnée à plusieurs reprises dans le rapport préparatoire à la Conférence de la famille. On souligne notamment le risque de la banaliser en la confondant avec la crise d'adolescence (MINISTÈRE DÉLÉGUÉ À LA FAMILLE, *Rapport préparatoire à la Conférence de la famille 2004 – Santé, adolescence et familles*, 2004, p. 73). Or, dans le dossier de presse consacrée à cette initiative, la mention de la dépression a disparu.

La dépression compte 48 occurrences dans notre corpus, réparties de la façon suivante :

Tableau récapitulatif du nombre d'articles publiés sur la dépression, par quotidien et par an

	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	T
LC			2			1	1		1	3	1		1	1		11
LM				1			1	1	2	1						6
LF						1		2		8	1	3				15
L	2					1				7		1				11
LH			1								3	1				5
T	1		3	1		3	2	3	3	19	5	5	1	1		48

Comme l'indique le tableau, la médiatisation est irrégulière. La dépression à l'adolescence fait l'objet de 1, 2, 3 ou 5 articles par an, excepté en 2004 (19 articles publiés). Cette production discursive s'explique, entre autres, par une polémique déclenchée autour de la prescription d'antidépresseurs aux adolescents de moins de 18 ans. Elle fait suite au meurtre commis par un jeune Américain, dépressif et sous traitement, un incident qui avait déclenché de vives réactions aux Etats-Unis et en Europe. Nous pouvons souligner l'intérêt « prononcé » du *Figaro* qui suit ce dossier tout au long de l'année ; 6 articles sur 8 sont publiés dans la rubrique Médecine ce qui reflète le caractère médical de la polémique. *Libération* consacre un dossier de 5 articles à ce sujet en août 2004, lequel est annoncé en Une. Cette production discursive introduit un clivage avec le reste des quotidiens. Pour *L'Humanité*, cela confirme ce que nous avons noté dans les analyses précédentes : le journal focalise son attention sur le suicide des jeunes et dans une moindre mesure sur la consommation de drogues et d'alcool à l'adolescence en occultant presque complètement les autres conduites. En revanche, la position de *La Croix* est plus étonnante : le quotidien publie 11 articles sur l'ensemble de la période, soit autant que *Libération* et un peu moins que *Le Figaro*, mais seulement 3 en 2004 sur les 19 parus. Cela signifierait que le journal se place en marge de cette polémique sans pour autant se désintéresser de ce trouble. Cette hypothèse renforce l'idée d'une stratégie éditoriale propre au quotidien qui, nous l'avons mentionné à plusieurs reprises, consacre des dossiers aux différentes conduites que nous avons analysées y compris les moins spectaculaires, comme la fugue. Cette polémique sur l'efficacité et les risques de l'usage d'antidépresseurs dans le traitement de cette affection à l'adolescence peut expliquer une partie de la production discursive en 2004 et semble être le seul événement fédérateur. En effet, sur

la période restante, les articles ne sont pas publiés au même moment ou portent sur des actions différentes, ils ne peuvent donc aborder le même événement.

L'analyse des troubles associés à la dépression et du rubriquage des articles nous indique que ce trouble n'est pas toujours appréhendé comme un sujet à part entière. *Le Figaro* consacre 9 articles (sur 15) exclusivement à la dépression (7 dans la rubrique Médecine, 1 dans la rubrique Culture et Autres). Parmi les 11 articles de *La Croix*, 6 ont pour thème principal la dépression dans les rubriques Autres (2), Société (2), Culture (1) et Médecine (1). Dans *Libération*, c'est aussi une majorité des discours (10 sur 11) qui traitent uniquement de ce sujet dans les rubriques Autres (7), Culture (1), Société (1) et Médecine (1). A l'inverse, la dépression à l'adolescence n'est pas le sujet principal des articles du *Monde* et de *L'Humanité*. Le premier y consacre 2 articles sur 6 (rubriques Médecine et Société) et le second seulement 1 (rubrique Autres). Les couvertures médiatiques proposées par les quotidiens sont donc hétérogènes : soit cette affection est considérée comme un sujet digne d'intérêt en lui-même, soit les articles abordent différents troubles, la place accordée à la dépression étant donc mineure. Dans ce cas, les conduites associées sont diverses.

Cette analyse appelle plusieurs remarques : les discours de presse sur la dépression à l'adolescence se font plus rares à partir de 2004 et disparaissent quasiment à partir de 2007. Il semble donc y avoir, comme pour l'anorexie mentale, un événement qui mobilise certains quotidiens à un moment donné, sans pour autant entraîner une médiatisation plus importante ou régulière du sujet par la suite. Ici, c'est le débat sur la prescription des antidépresseurs aux adolescents de moins de 18 ans (et le risque de suicide qui en découle) qui retient l'attention des journaux : c'est donc moins la dépression à l'adolescence qui constitue le sujet de ces articles, que l'enjeu de la prescription médicamenteuse. En effet, il est probable que si cette polémique est relayée par la presse, c'est parce qu'elle soulève un certain nombre de questions : la facilité avec laquelle sont prescrits aujourd'hui les antidépresseurs, les enjeux économiques liés à la vente de ces médicaments et le principe de précaution qui voudrait qu'en cas de risques, leur utilisation soit interdite. La presse quotidienne se ferait l'écho d'un débat scientifique aux enjeux médicaux, économiques et éthiques mais qui, en fin de compte, n'est pas centré sur la souffrance à l'adolescence. Presque la moitié des articles du corpus sont publiés l'année de cette polémique, le reste de la couverture médiatique étant relativement dispersée. C'est peut-être finalement cette médiatisation qui est signifiante : elle traduirait la place qui est celle de la dépression à l'adolescence dans l'espace collectif, un problème dont la nature médicale est reconnue mais dont l'inscription dans l'espace public reste fragile. Mentionnée dans le rapport du Sénat, cette affection n'a pas reçu de traduction politique concrète dans les mesures annoncées par le ministère de la Santé et de la Famille, en 2004 et

en 2008. Nous pouvons également interpréter cette faible mise en visibilité comme le symptôme de la difficulté à repérer la dépression souvent masquée par des conduites agies, extériorisées qui la rendent en quelque sorte « invisible ». Comme la boulimie et les scarifications, le stigmate n'est pas visible. Le corps médical considère ce trouble comme pathologique car il peut compromettre l'avenir des adolescents qui en souffrent. Toutefois, il reconnaît aussi la difficulté à distinguer les états de morosité, de tristesse passagère propres à l'adolescence de ce syndrome dépressif.

2. La phobie

La phobie est le plus souvent scolaire. Elle peut survenir pendant l'enfance ou l'adolescence. Identifiée en 1941, elle a suscité diverses controverses notamment sur sa désignation, le terme de « phobie scolaire » étant celui employé dans la littérature francophone. Absente des classifications internationales (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* et Classification Internationale des Maladies)¹⁰⁵², elle est mentionnée dans la Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent. La nature médicale de ce problème n'est donc pas encore complètement stabilisée, du moins à l'échelle internationale. La phobie scolaire consiste en un refus anxieux d'aller à l'école, lequel s'installe progressivement : retards, absences répétées puis absentéisme total. Marcelli et Braconnier estiment qu'elle concerne 0,3 % à 1,7 % de la population d'âge scolaire, avec une prédominance masculine¹⁰⁵³. La phobie scolaire est isolée ou associée à d'autres troubles. Cette affection peut avoir des conséquences problématiques, notamment à l'adolescence, puisque les spécialistes estiment qu'un tiers des jeunes (voire plus) ne reprennent pas les études : « le plus souvent on assiste à un désinvestissement scolaire et à une situation de marginalisation progressive »¹⁰⁵⁴. Prise en charge dans les Maisons des adolescents, la phobie scolaire est donc considérée par le corps médical comme un trouble qui, s'il ne met pas en danger la vie du jeune, complique ses relations sociales et sa vie future.

Dans notre corpus, 12 articles sont consacrés à ce trouble. Ils sont répartis ainsi :

¹⁰⁵² Le terme de phobie scolaire n'apparaît pas mais la phobie est intégrée dans la catégorie des troubles anxieux.

¹⁰⁵³ MARCELLI et BRACONNIER, 1999, *op. cit.*, p. 406.

¹⁰⁵⁴ *Ibid.*, p. 415 ; HEUZEY, Marie-France et MOUREN, Marie-Christine, *Phobie scolaire : comment aider les enfants et les adolescents en mal d'école ?*, Paris, Editions Josette Lyon, 2008, p. 18.

Tableau récapitulatif du nombre d'articles publiés sur la phobie, par quotidien et par an

	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06	07	08	09	T
LC									2	1						3
LM									1				2			3
LF								1		1			1	1		4
L	1															1
LH											1					1
T	1							1	3	2	1		3	1		12

Dans ces articles, la phobie est très souvent associée à d'autres conduites excepté dans 1 article du *Monde* (2007) et dans 3 discours du *Figaro*. Elle n'est jamais évoquée dans la rubrique Médecine (sauf 1 article du *Figaro*) mais plutôt dans les rubriques Culture, Société ou Autres. Parmi les 3 articles du *Figaro* consacrés uniquement à cette conduite, l'un est publié en 2007 (rubrique France) et l'autre en 2008 (rubrique Société), ce qui est relativement récent et peut correspondre à l'émergence d'une prise de conscience de la gravité de ce comportement. Comme la dépression, la prévention de cette conduite ne figure pas dans les mesures politiques relatives à la santé des adolescents, prises dans les années 2000. En 2000, le Haut Comité de Santé Publique souligne que les phobies nécessitent un dépistage et un traitement par des spécialistes¹⁰⁵⁵ et en 2007, la Défenseure des enfants note que, dans les structures de prise en charge, il manque des places pour accueillir « *certain indicateurs en augmentation* » telle que la phobie scolaire¹⁰⁵⁶. La nature médicale de cette conduite problématique, et par conséquent la nécessité de la repérer et de la prendre en charge, semble donc encore fragile ce qui peut expliquer la quasi-absence de discours sur ce sujet. Une pathologie qui n'est pas clairement identifiée comme telle par le corps médical ne peut être socialement visible. Enfin, nous pouvons souligner que *Le Figaro* fait à nouveau figure d'exception, en publiant plus d'articles que les autres quotidiens et plus souvent dans la rubrique Médecine. Il semblerait donc qu'il privilégie une approche strictement médicale de ces conduites, laquelle est peut-être liée au statut des journalistes qui ont en charge les sujets de la rubrique Médecine. En effet, ils sont quasiment tous médecins et journalistes.

¹⁰⁵⁵ HAUT COMITE DE SANTE PUBLIQUE, 2000, *op. cit.*, p. 13.

¹⁰⁵⁶ DEFENSEURE DES ENFANTS, 2007, *op. cit.*, p. 95.

3. *Le repli sur soi, le mutisme et l'angoisse*

Nous analysons conjointement la mise en visibilité de ces trois troubles qui sont assez proches dans leurs caractéristiques : ce sont des conduites qui constituent une forme d'inhibition ou de retrait, pour reprendre les termes de Jeammet et qui sont difficilement repérables.

L'angoisse est un phénomène normal chez l'individu mais peut revêtir des formes pathologiques à l'adolescence. Marcelli et Braconnier la définissent ainsi : « *cette angoisse surgie de manière tantôt soudaine, tantôt progressive, envahit totalement le sujet ou se limite à un sentiment de malaise vague et diffus, dure de longues semaines, ou au contraire passe en quelques heures* ». Elle se caractérise par une peur irraisonnée et peut s'accompagner de plaintes somatiques. Les auteurs précisent que ces crises d'angoisse sont souvent limitées mais elles constituent aussi « *la porte d'entrée dans l'une ou l'autre des conduites symptomatiques durables* »¹⁰⁵⁷. Environ 8 % des adolescents seraient sujets à l'angoisse. Sans prise en charge, cette angoisse pathologique peut se retrouver à l'âge adulte ou évoluer vers d'autres troubles¹⁰⁵⁸.

Le mutisme consiste en un refus de la part de l'adolescent de communiquer. Cette conduite est fréquente à l'adolescence en particulier vis-à-vis des parents. Elle doit être considérée comme problématique si elle se généralise : le jeune refuse toute communication, que ce soit avec des proches ou des amis. Cette conduite entrave alors son quotidien.

De même, le repli sur soi est courant et ne correspond pas forcément à un processus pathologique : il témoigne de l'indépendance que l'adolescent cherche à acquérir. Néanmoins la situation doit alerter quand le repli sur soi se traduit par une rupture de toute relation, y compris amicale : « *le retrait massif représente un signe de rupture qui est toujours synonyme d'une grande détresse psychique* »¹⁰⁵⁹. Pour Pommereau, « *le repli illustre, plus que tout autre conduite, l'équation insoluble dans laquelle se trouve plongé l'adolescent en grande détresse. En se rétractant, il croit se démettre de l'extrême dépendance affective qui l'emprisonne, fuyant les relations, le regard et le jugement d'autrui. Une fois replié sur lui-même, il est au contraire plus que jamais dépendant et soumis à son environnement* »¹⁰⁶⁰. Cette conduite constitue une tentative d'évasion sans issue car, en se coupant de toute relation, l'adolescent souffre de plus en plus. Pommereau qualifie cette conduite « *d'opposition active* » car le sujet

¹⁰⁵⁷ MARCELLI et BRACONNIER, 1999, *op. cit.*, p. 208.

¹⁰⁵⁸ *Ibid.*, p. 212.

¹⁰⁵⁹ POMMEREAU, 1997, *op. cit.*, p. 64.

¹⁰⁶⁰ *Ibid.*, p. 71.

déploie une énergie négative pour y parvenir. Le retrait peut s'accompagner d'un désinvestissement scolaire et de symptômes dépressifs. Ce trouble est donc préjudiciable pour l'adolescent et peut déboucher sur un passage à l'acte.

Ces trois conduites sont peu traitées dans notre corpus :

Le repli sur soi apparaît uniquement dans les discours du *Monde* et de *La Croix*. *Le Monde* publie 1 article en 1998, en 1999 et en 2007, tous dans la rubrique Culture. Les discours des années 1999 et 2007 ont pour thème principal le repli sur soi alors que celui de 1998 s'intéresse à plusieurs troubles. L'article de *La Croix* est publié en 2006, également dans la rubrique Culture. L'intérêt pour ce comportement se limite donc à une représentation fictionnelle.

L'angoisse compte 3 occurrences dans notre corpus : 1 dans *L'Humanité* en 1996, 1 dans *Le Figaro* en 1999 et 1 dans *Libération* en 2005. Dans *L'Humanité*, ce trouble est le sujet principal de l'article alors qu'il est associé au suicide dans *Le Figaro* et à une conduite relevant de la catégorie Autres dans *Libération*.

Enfin, le mutisme est évoqué à 7 reprises par les quotidiens : *La Croix*, *L'Humanité* et *Le Monde* y consacrent 2 articles (en 2001 et 2006 pour *La Croix* ; 2002 pour *L'Humanité* ; 1996 et 2005 pour *Le Monde*) et *Le Figaro* 1 seul (en 2001). Il est intéressant de souligner que si le sujet est peu traité par les journaux, il est, en revanche, le thème principal de tous les articles (sauf dans *L'Humanité* qui évoque à la fois l'anorexie et le mutisme). Autrement dit, le mutisme est reconnu comme une conduite à part entière qui n'est pas nécessairement associé à d'autres troubles. Cependant, ce premier constat doit être nuancé par le rubriquage qu'opèrent les journaux : *Le Monde* aborde le sujet dans les rubriques Autres et Culture ; *Le Figaro* et *L'Humanité* dans la rubrique Culture. Seule *La Croix* traite la question du mutisme dans des pages plus « prestigieuses » (Parents & Enfants et Education-Famille). Evoquer cette conduite dans ces cahiers thématiques et en faire le sujet principal des discours témoigne de l'intérêt du quotidien pour ce comportement mais l'analyse quantitative ne permet pas d'en dire plus.

Au début de l'analyse de la mise en visibilité de ces conduites d'inhibition, nous avons supposé que le « non-agir » qui les caractérise pouvait expliquer leur faible médiatisation. Nous rappelons que, dans son rapport paru en 2000, le Haut Comité de Santé Publique signalait que la souffrance psychique était visible quand elle se traduisait par des conduites socialement repérables avec des indicateurs scolaires, policiers ou judiciaires mais qu'il existait en amont une multitude de signes d'alerte qui devraient être repérables par les adultes

en contact avec les jeunes. Selon le Haut Comité, ces « *petits signes* » (repli sur soi, inhibition...) n'ont aujourd'hui « *pas reçu la légitimité d'une sémiotique médicale – ils restent à l'état d'une description psychologique floue de l'individu sans signification pratique dans une politique d'accompagnement des adolescents* »¹⁰⁶¹. Nous ajoutons que certains spécialistes de l'adolescence les mentionnent dans leur classification des troubles liés à l'adolescence mais que ces « *petits signes* » semblent donc n'avoir pas encore acquis une réalité symbolique pour l'ensemble du corps médical. L'analyse de la couverture médiatique du repli sur soi, de l'angoisse et du mutisme confirme les remarques du Haut Comité de Santé Publique. Ces conduites sont des formes passives d'inhibition qui sont socialement invisibles. Cette invisibilité se traduit par leur quasi-absence dans les discours médiatiques.

D. Conclusion de l'analyse comparée de l'évolution de la couverture médiatique des conduites les moins médiatisées dans notre corpus

L'objectif de cette dernière partie était d'analyser et d'expliquer la faible mise en visibilité de certaines conduites dans notre corpus : les comportements Autres, la fugue, la boulimie, la dépression, la prise de risques, la phobie, les scarifications, le mutisme, le repli sur soi et l'angoisse. Nous voulions comprendre pourquoi certaines conduites extériorisées (fugue, boulimie et scarification) étaient moins présentes dans les discours de presse que d'autres comportements extériorisés (anorexie, suicide, consommation de drogues et d'alcool) et pourquoi certaines conduites intériorisées étaient plus visibles que certains comportements extériorisés (dépression/scarifications). Cette analyse nous a permis d'avancer plusieurs logiques explicatives :

1/ Jusqu'à présent, nous expliquions la plus ou moins forte médiatisation de certaines conduites par le nombre : la population adolescente en souffrance psychique étant peu importante, cela nous semblait pouvoir justifier la faible mise en visibilité de certains comportements dans les discours de presse. Or, l'analyse de la couverture médiatique de la fugue, de la boulimie et des scarifications nous a permis d'avancer une autre explication. En effet, nous avons montré que ces comportements concernaient un nombre quasi identique, voire plus important d'adolescent(e)s que l'anorexie ou les tentatives de suicide. Il nous fallait donc dépasser cette explication. Selon nous, ces trois conduites ont pour point commun leur invisibilité, laquelle peut expliquer leur faible mise en visibilité. Cette invisibilité est à la fois physique (il n'y a pas de stigmate visible car on ne perçoit aucune rupture dans l'ordre des

¹⁰⁶¹ HAUT COMITE DE SANTE PUBLIQUE, 2000, *op. cit.*, p. 10.

choses ou si elle existe, elle n'est pas durable) et sociale. Leur reconnaissance par le corps médical est relativement récente et elles ne sont pas prises en compte dans la politique de santé en faveur de l'adolescence. La médicalisation de ces conduites est donc enclenchée mais inachevée.

2/ L'analyse de la mise en visibilité des comportements Autres et de la prise de risques à l'adolescence nous a permis de mettre en avant une seconde logique explicative : la difficulté à distinguer le « *développemental* » du « *pathologique* » à l'adolescence qui rend difficile leur catégorisation *a priori*. Ces comportements font également l'objet d'un flottement désignatif.

3/ Enfin l'analyse de la production discursive consacrée au mutisme, à l'anxiété et au repli sur soi confirme le lien entre invisibilité sociale (ou faible visibilité sociale) et faible visibilité médiatique. Ces « *petits signes* » qui ne font pas encore réellement l'objet d'une sémiotique médicale ne peuvent logiquement être mis en discours : « transparents » pour une partie du corps médical, ils sont « inexistantes » pour les quotidiens nationaux.

4/ De façon plus générale, contrairement à l'anorexie, au suicide, à la consommation de drogues et à l'usage d'alcool, ces conduites extériorisées mais peu spectaculaires ou intériorisées ne sont pas des comportements médicalisés au sens où ils seraient à la fois appréhendés par le corps médical et feraient l'objet d'une politique de santé publique. Leur mise en visibilité dans les discours de notre corpus traduit cet état des choses. Il n'y a pas de différence flagrante entre la production discursive de chacun des quotidiens. Nous avons remarqué que *Le Figaro* privilégiait ses pages scientifiques pour aborder certaines conduites et que *La Croix* consacrait un dossier à la fugue, un comportement plutôt banalisé. Toutefois, ces deux logiques ont déjà été identifiées dans les analyses précédentes et n'introduisent pas un écart majeur dans l'analyse globale.

Conclusion du chapitre 1

L'objectif de ce chapitre consacré à l'analyse de la mise en visibilité des différents troubles liés à l'adolescence dans notre corpus était de caractériser la médiatisation de ces conduites à la fois en termes de volume et d'évolution, grâce à une analyse quantitative et de contenu. Il s'agissait de voir si nous pouvions repérer des phases de médiatisation ou des pics événementiels dans les couvertures médiatiques proposées les quotidiens. L'analyse portait donc sur les 989 articles de notre corpus.

Dans la première partie (I), nous avons montré que les troubles liés à l'adolescence étaient, dans l'ensemble, peu médiatisés. L'analyse du volume d'articles consacrés à chaque conduite nous a permis de distinguer trois catégories : les troubles extériorisés et spectaculaires (anorexie, consommation d'alcool, usage de drogues, suicide), les troubles extériorisés mais peu visibles (fugue, boulimie, scarification) et les troubles intériorisés (phobie, angoisse, mutisme...). Nous avons montré que cette tendance générale se retrouvait, à quelques écarts près, dans la couverture médiatique des cinq quotidiens que nous étudions. Nous avons conclu provisoirement que la nature de la déviance considérée ne constituait pas un facteur explicatif de la mise en visibilité de ces conduites. Ce premier constat impliquait un second niveau d'analyse afin de préciser la couverture médiatique annuelle de ces conduites pour, là aussi, essayer de repérer des pics événementiels ou différentes phases dans la mise en visibilité de ces problématiques.

Dans une seconde partie (II), nous avons analysé l'évolution annuelle de la couverture médiatique des troubles les plus médiatisés (anorexie, suicide, consommation de drogues, usage d'alcool et troubles de l'adolescence en général). Cette analyse nous a permis de montrer qu'il y avait peu d'événements fédérateurs dans notre corpus. Toutefois, nous avons identifié quelques logiques communes aux différents journaux. La couverture médiatique de l'anorexie mentale se caractérise par un tournant en 2007-2008 qui fait suite aux décès de mannequins anorexiques et qui correspond, entre autres, à la prise en charge de cette problématique par les pouvoirs publics. La production discursive sur le suicide est quant à elle rythmée, de façon plus ou moins régulière, par la journée nationale de prévention et par l'attention portée par certains quotidiens à une série de faits divers. La couverture médiatique de la consommation de drogues se caractérise, selon les journaux et de façon plus ou moins marquée, par l'annonce d'un ensemble de mesures politiques (préventives ou répressives) et par le suivi de la remise des rapports d'évaluation du dispositif législatif de 1970. Certains journaux relaient des enquêtes épidémiologiques sur l'usage de substances psychoactives chez les jeunes. Ce sont aussi des mesures politiques qui constituent le point commun de la

couverture médiatique de la consommation d'alcool : l'inclusion de l'alcool comme drogue en juin 1999 (*La Croix* et *Le Figaro*) et l'adoption de la loi visant à interdire la vente d'alcool aux mineurs en mars 2009. Enfin, la médiatisation de la problématique des troubles de l'adolescence est la plus homogène, tous les journaux consacrant un ou plusieurs articles à la Conférence de la famille, un événement qui symbolise la reconnaissance par les pouvoirs publics des troubles de l'adolescence comme problème de santé publique. Cette synthèse des différentes conclusions de nos analyses nous permet de mettre en évidence la traduction médiatique de la médicalisation des troubles de l'adolescence. Nous rappelons que la notion de médicalisation, que nous avons définie avec Fassin, signifie la redéfinition d'un problème en langage médical mais aussi son inscription dans l'espace collectif. Il y a un déplacement de la clinique médicale à la santé publique. La médicalisation devient un phénomène de société « à partir du moment où la reconnaissance du problème comme pathologique se double de son inscription dans l'espace collectif, où la santé publique excède la clinique médicale en somme où la médicalisation prend une dimension politique »¹⁰⁶². Cette dimension à la fois médicale et politique est présente dans la médiatisation de l'anorexie, du suicide, de la consommation de drogues et de l'usage d'alcool puisque nous avons précisé que les journaux se focalisaient (de façon plus ou moins régulière et importante) sur des événements scientifiques et politiques. Cependant, nous avons aussi montré que ces logiques scientifique et politique ne suffisaient pas à expliquer la couverture médiatique des conduites analysées (nous pensons par exemple à *La Croix* qui consacre souvent des dossiers aux différents troubles liés à l'adolescence, sans lien avec l'actualité scientifique, médicale ou politique ou encore aux différents faits divers liés aux suicides d'adolescentes que nous avons identifiés dans les discours de *Libération*, du *Figaro* et de *L'Humanité*).

Dans une troisième partie (III), nous avons proposé une analyse plus globale de la médiatisation des troubles les moins présents dans notre corpus autrement dit les conduites extériorisées peu spectaculaires et les conduites intériorisées. Nous avons montré que l'explication avancée au début de ce chapitre (les troubles liés à l'adolescence sont une thématique peu médiatisée parce qu'ils touchent une part minime de la population) ne valait que pour l'analyse du volume global de notre corpus mais ne permettait pas d'expliquer certains écarts (pourquoi les quotidiens consacrent 6 fois plus d'articles à l'anorexie mentale alors que les adolescentes boulimiques sont 3 à 5 fois plus nombreuses que les jeunes anorexiques ? Pourquoi les conduites suicidaires arrivent-elles en seconde position dans notre corpus alors que le nombre d'adolescents fugueurs est presque identique au nombre de suicidants ?). L'analyse comparée de la couverture médiatique des conduites extériorisées

¹⁰⁶² FASSIN, 1998, *op. cit.*, p. 7.

mais peu spectaculaires et des troubles intériorisés nous a permis de mettre en évidence les éléments suivants :

- La faible mise en visibilité de ces comportements peut s'expliquer par leur invisibilité physique et sociale. L'invisibilité physique renvoie à l'absence de stigmate visible et l'invisibilité sociale au manque de connaissances qui permettraient de catégoriser ces conduites comme pathologiques ou pathogènes. Ces troubles ne sont pas connus et, s'ils le sont, ils ne sont pas perçus comme problématiques.
- Cette « ignorance »¹⁰⁶³ s'explique en partie par leur récente voire fragile reconnaissance médicale (nous pensons d'une part à la boulimie et d'autre part, aux « *petits signes* » – mutisme, repli sur soi... – que le corps médical n'est pas formé à reconnaître et dont la sémiotique médicale reste bien souvent à faire). Cela confirme la conclusion provisoire formulée dans le I. B. : il y a bien une faible mise en visibilité des conduites qui sont physiquement peu visibles et dont la compréhension médicale reste fragile.
- En outre, ces conduites extériorisées mais peu spectaculaires et ces troubles intériorisés ne sont pas, sauf exception, intégrés à une politique de santé publique. Le processus de médicalisation de ces troubles est donc, soit inexistant, soit enclenché (par la reconnaissance de certaines conduites comme étant pathologiques) mais inachevé (par leur non-prise en charge par les pouvoirs publics).

Ces conclusions nous amènent à reconsidérer la première hypothèse de notre thèse. Nous la rappelons ici : nous supposons que, dans une société régulée par des normes et notamment par des lois, les conduites qui sont identifiées comme une déviance juridique et/ou sociale donneraient lieu à une certaine stigmatisation de leurs auteurs (donc ici les adolescents) et de leurs actes. A l'inverse, celles qui ne constituent pas une transgression sociale et/ou juridique induiraient une catégorisation de l'adolescent comme victime. De cette hypothèse découle une « sous hypothèse » : les troubles qui ne constituent ni une transgression juridique et/ou sociale feraient l'objet d'une médiatisation moindre. Autrement dit, nous postulons que la nature de la déviance aurait une incidence sur la couverture médiatique qui lui est consacrée. Nous avons déjà expliqué que la nature des conduites

¹⁰⁶³ Ce terme n'est pas ici employé de façon péjorative, nous renvoyons au témoignage d'une adolescente anorexique présenté dans le chapitre 2 de la partie 2 : « *mais ce qui est marrant, c'est que dans mon environnement de gens de prépa, enfin, de copains même, jamais aucun n'ait remarqué. C'est un truc qui m'a toujours... Enfin, d'un autre côté, on ne parlait pas de ça [...]. Mais jamais y'en a un qui a remarqué que je maigrissais de façon... anormale [...]. Mais je crois aussi qu'ils ignoraient ce problème ou qu'ils pensaient que je voulais maigrir* » (DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 179).

considérées ne permettait pas d'expliquer la médiatisation dont elles faisaient l'objet (puisque les quatre troubles les plus médiatisés sont à la fois des déviances juridiques et sociales). Pour le dire autrement, ce n'est pas le fait qu'un comportement soit une déviance juridique ou une déviance sociale qui permet d'expliquer sa mise en visibilité dans les journaux, du moins pas uniquement. Il nous semble que la distinction entre les conduites les plus médiatisées et celles qui le sont moins repose à la fois sur la reconnaissance médicale du problème (donc sa catégorisation comme déviance médicale) et sa constitution en objet de santé publique. C'est donc la médicalisation de certains troubles liés à l'adolescence qui peut expliquer leur plus forte mise en visibilité dans la presse quotidienne nationale. La médiatisation de certains événements scientifiques et politiques que nous avons identifiés dans l'analyse des différentes couvertures médiatiques le confirme. A cette étape de l'analyse, nous pouvons donc écrire que ce n'est pas non plus la nature hybride de certaines conduites qui nous permet d'expliquer leur mise en visibilité dans les discours de presse mais leur reconnaissance comme objet de la biopolitique (ce qui implique à la fois l'attribution d'une nature médicale à une conduite et son inscription dans l'espace collectif).

Cette première étape de l'analyse quantitative doit cependant être précisée. Si les quatre troubles les plus médiatisés dans notre corpus ont pour point commun leur médicalisation (y compris pour la problématique des troubles de l'adolescence en général), nous avons montré que les journaux semblaient parfois « résistants » à ce processus de médicalisation (par exemple, le fait que l'inclusion de l'alcool dans les programmes de prévention de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie ne soit pas relayée par tous les quotidiens). En outre, nous avons montré que la médiatisation d'événements scientifiques et politiques ne représentait qu'une petite partie de la production discursive de chaque journal. Il nous faut donc préciser le cadrage de l'anorexie, du suicide de la consommation de drogues, de l'usage d'alcool et des troubles de l'adolescence en général par une analyse du rubriquage et de la signature des articles.

Chapitre 2 : Analyse du rubriquage des articles sur l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général

Introduction du chapitre 2

L'objectif de ce chapitre est d'analyser de façon plus précise les discours sur les troubles liés à l'adolescence en étudiant à la fois le rubriquage et les signatures des articles de presse. Nous nous intéressons donc au second niveau de la co-construction médiatique d'un problème de santé publique. L'analyse porte uniquement sur les cinq conduites les plus médiatisées à savoir : l'anorexie (131 articles), le suicide (235 articles), la consommation de drogues (274 articles), l'usage d'alcool (157 articles) et les troubles en général (158 articles)¹⁰⁶⁴. Ces conduites constituent des problèmes de santé publique de façon plus ou moins récente mais nous avons montré dans la partie précédente que les journaux en parlent globalement peu. L'analyse du rubriquage va nous permettre de préciser les résultats du chapitre précédent : quel cadrage informatif proposent les quotidiens de ces différentes conduites ? Reflète-t-il leur médicalisation ? Le rubriquage opéré par les journaux constitue, en effet, une première mise en sens, un premier indice de la façon dont ils appréhendent un sujet ou un événement. Comme l'explique Noyer « *le journal apparaît comme un ensemble de territoires qui figurent en quelque sorte sa géographie interne. Il est constitué de zones où l'information trouve sa place en fonction de sa nature thématique des acteurs qu'elle implique [...]. En ce sens, le système des rubriques d'un quotidien est un cadre de références qui constitue une lecture de notre environnement social : il en classe les composantes qui deviennent elles-mêmes des instruments de classement de l'actualité* »¹⁰⁶⁵. L'étude des rubriques dans lesquelles sont insérés les articles de notre corpus répond à un triple objectif (toujours dans une perspective comparatiste) :

- Comprendre comment les quotidiens appréhendent le sujet des troubles liés à l'adolescence : nous venons de montrer que l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général, sont plus médiatisés que d'autres conduites adolescentes parce que ce sont des comportements

¹⁰⁶⁴ L'analyse porte donc sur un volume de 956 articles. Comme nous l'avons expliqué au début de cette troisième partie, pour chaque article nous avons la possibilité de cocher plusieurs troubles dans l'enquête Modalisa. Par conséquent, un article dans lequel plusieurs conduites sont évoquées peut avoir été compté plusieurs fois.

¹⁰⁶⁵ NOYER, 1994, *op. cit.*, p. 114.

médicalisés. Cette médicalisation se traduit-elle dans le cadrage opéré par les quotidiens ?

- Analyser l'éventuelle évolution de ce rubriquage et donc du cadrage proposé.
- Analyser le statut des journalistes qui signent les articles.

Plusieurs travaux en Sciences de l'Information et de la Communication, en Sociologie ou encore en Sciences Politiques ont mis en évidence le rapport entre l'importance d'une thématique sanitaire et l'évolution de son rubriquage. Par exemple, dans leur analyse du traitement médiatique du cancer dans la presse quotidienne, Leïla Azeddine, Gersende Blanchard et Cécile Poncin montrent que le sujet se politise à partir de l'annonce du plan Cancer en 2002 par Jacques Chirac. Cette politisation se traduit, entre autres, par une entrée du sujet dans les pages politiques¹⁰⁶⁶. Le même processus est analysé par Brard dans son travail sur la médiatisation de la canicule : le sujet sort de la rubrique Santé pour être traité dans les pages politiques et les éditoriaux, après la première intervention télévisée du ministre de la Santé¹⁰⁶⁷. Dans ces deux exemples, l'évolution du rubriquage est liée à la politisation du sujet et se traduit par une migration vers les pages politiques. Le terme de « *politisation* » est employé au sens de Gerstlé : « *le travail qui consiste à affecter à une autorité publique la prise en charge du problème ainsi reconnu publiquement. Politiser une situation, c'est faire admettre que le règlement du problème revient à l'autorité publique quelle qu'elle soit, c'est la reconnaissance de la responsabilité du traitement de la question concernée* »¹⁰⁶⁸. Or, cette évolution ne se réduit pas nécessairement à un déplacement du sujet vers les pages politiques mais peut concerner l'ensemble des rubriques du journal. Comme l'écrit Tristani-Potteaux, la rubrique scientifique est « *poreuse* » car « *toute information, lorsqu'elle atteint un degré d'importance ou un caractère politique, économique ou culturel, lui échappe par un mystérieux phénomène de capillarité pour se retrouver dans des pages plus nobles et sous des signatures plus prestigieuses* »¹⁰⁶⁹. C'est le cas du sida, de l'amiante ou encore de la crise de la vache folle. A propos du rubriquage des informations sur le sida, Noyer parle d'« *extension*

¹⁰⁶⁶ AZEDDINE, BLANCHARD et PONCIN, 2007, *op. cit.*, p. 117-118.

Pour ces auteurs, la politisation se traduit, dans les supports médiatiques, par une entrée du sujet dans les pages politiques (rubriques France ou Politique) mais aussi par une augmentation quantitative du nombre d'articles sur la thématique, une présence plus importante de la sphère publique dans le contenu des discours et une personnalisation de la politique publique (on parle de « plan Chirac » pour désigner le plan Cancer). Nous ne retenons comme critère de politisation que l'entrée du sujet dans les rubriques Politique et France puisque notre analyse vise l'étude du rubriquage et ne porte pas sur le contenu des discours.

¹⁰⁶⁷ BRARD, 2004, *op. cit.*, p. 55.

¹⁰⁶⁸ GERSTLE, Jacques, *La communication politique*, Paris, Editions Armand Colin, 2004, p. 16.

¹⁰⁶⁹ TRISTANI POTTEAUX, Françoise, *Les journalistes scientifiques – Médiateurs de savoirs*, Paris, Editions Economica, 1997, p. 58.

rubrique du sida »¹⁰⁷⁰ pour montrer que le phénomène recouvre progressivement des dimensions multiples, elles-mêmes liées aux différents problèmes engendrés par la maladie. C'est aussi la pluralité des questions soulevées par l'amiante qui rend possible le traitement du sujet dans quasiment toutes les rubriques du journal¹⁰⁷¹. Enfin, plus que l'extension, c'est la « *migration* » du traitement de la crise de la vache folle qui retient l'attention de Moirand¹⁰⁷² : à partir du moment où les journalistes glissent d'un traitement scientifique du sujet vers des explications de type social ou politique, l'événement migre des rubriques scientifiques vers les autres pages des quotidiens (Événement, Société, Économie, International, etc.).

Cette « *extension rubriquale* » ou cette « *migration* » d'un événement de santé publique hors des pages scientifiques du journal a pour corollaire l'évolution des journalistes en charge du sujet voire même un « *dessaisissement* »¹⁰⁷³ pour reprendre l'expression de Marchetti. Quand il y a politisation du sujet, les journalistes politiques ou généralistes, souvent des plumes prestigieuses, prennent le relais des journalistes spécialisés ou des journalistes-médecins. De façon générale, le sujet passe des mains de spécialistes à celles de généralistes qui n'ont parfois aucune connaissance précise du dossier, comme l'a montré Marchetti dans le cas du sida : « *dans la majorité des rédactions ce sont les journalistes médicaux qui ont traité du "scandale" à son début au printemps 1991 mais, ensuite, selon les médias, leurs articles sont devenus plus rares ou ont été noyés au milieu d'autres articles réalisés par d'autres services. Cette dépossession est aussi visible à travers le glissement sémantique (une "affaire médicale", une "affaire judiciaire", une "affaire d'Etat")* »¹⁰⁷⁴. Nous avons mentionné l'effet de brouillage et de politisation qui résultaient du traitement de ce scandale par des journalistes non spécialistes. Outre les erreurs éventuelles, c'est surtout l'angle de traitement du sujet qui est modifié. Ainsi, « *le choix de confier la couverture d'un événement à un service plutôt qu'à un autre, c'est-à-dire des journalistes spécialistes (connaissant bien, en raison de leur spécialisation, le sujet) ou à des généralistes (ayant souvent une moindre connaissance du sujet, mais considérés comme efficaces et débrouillards par leur hiérarchie) n'est pas anodin : il conditionne largement [...] son mode de traitement* »¹⁰⁷⁵. Le changement du type de journalistes qui prend en charge l'événement a donc des effets sur le traitement du sujet. Ce constat formulé par Marchetti et Poirmeur nous

¹⁰⁷⁰ NOYER, 1994, *op. cit.*, p. 116.

¹⁰⁷¹ HENRY, 2000, *op. cit.*, p. 564.

¹⁰⁷² MOIRAND, Sophie, « Du traitement différent de l'intertexte selon les genres convoqués dans les événements scientifiques à caractère politique », *Semen*, n°13, 2001, p. 101-102.

¹⁰⁷³ MARCHETTI, 1997, *op. cit.*, p. 223.

¹⁰⁷⁴ *Ibid.*, p. 223.

¹⁰⁷⁵ POIRMEUR, Yves, « La déontologie journalistique en débat – Sur quelques controverses sociologiques récentes à propos du travail des journalistes. Critiques croisées et intérêts communs », dans LEGAVRE, Jean-Baptiste (dir.), *La presse écrite : objets délaissés*, Paris, Editions L'Harmattan, 2004, p. 78-79.

invite à prendre en compte le statut des journalistes qui signent les articles portant sur les troubles liés à l'adolescence, cette analyse pouvant nous apporter des indications supplémentaires sur le cadrage opéré par les quotidiens. Les journaux confient-ils le sujet à des médecins, des journalistes scientifiques ou généralistes ? Est-ce que ce sont les mêmes journalistes qui couvrent les différentes conduites ou certains sont-ils plus sollicités pour l'une d'entre elles, en particulier, en fonction de leur statut ? Peut-on identifier un changement dans le type de journalistes qui traitent le sujet ?

Ces questions sont liées entre autres à celle du rubriquage et à son éventuelle évolution, que nous analysons de la façon suivante :

- A partir des données entrées dans le logiciel Modalisa, nous avons réalisé un premier graphique représentant la répartition des articles entre les rubriques France, Politique, Société, Médecine, Culture, Autres et Une, pour chaque trouble et dans chaque quotidien. Nous avons choisi de catégoriser les articles selon les rubriques communes aux différents journaux, puis les avons nommées par un terme générique. Les rubriques propres à chaque quotidien (Parents & Enfants pour *La Croix*, Vous pour *Libération*, Pratique pour *Le Monde*, etc.) relèvent de la catégorie Autres. La catégorie Une a été utilisée pour coder les articles en première page mais également les brèves qui renvoient à un ou des article(s) en pages intérieures. Sur chaque graphique, les rubriques figurent en abscisse et les effectifs en ordonnée. A chaque rubrique est associée une couleur ce qui permet une comparaison visuelle du rubriquage des différentes conduites dans les journaux du corpus.
- Le deuxième graphique correspond à un tri croisé réalisé avec le logiciel Modalisa. Il comporte en abscisse, les années et en ordonnée, les rubriques. Il précise le premier graphique puisqu'il met en évidence l'évolution du rubriquage entre 1995 et 2009. L'objectif est de voir s'il y a un cadrage dominant et constant tout au long de la période ou si l'on peut identifier le passage d'un cadrage à un autre, en nous référant notamment aux analyses précédentes et aux différents événements que nous avons identifiés dans la couverture médiatique proposée par les quotidiens.
- Nous prenons également en compte le statut des personnes qui signent les articles pour voir à quel type de journaliste est confié le sujet et dans quelle rubrique.
- Pour chaque trouble et chaque journal, la liste des données extraites de Modalisa concernant le rubriquage et les signatures des articles figure en annexe n°13, p. 91-

118. L'annexe n°14 (p. 119-122) répertorie par ordre alphabétique l'ensemble des journalistes cités dans l'analyse, avec leur statut.

Dans cette analyse, nous faisons l'hypothèse que le rubriquage évoluerait pour les troubles qui ont donné lieu à des mesures politiques. Nous pensons pouvoir identifier le passage d'un cadrage médical et/ou sociétal à un cadrage plus politique dans la couverture médiatique de l'anorexie en 2008 (année de l'adoption de la charte et du vote de la proposition de loi), de la consommation d'alcool en 1999 (catégorisation de l'alcool comme drogue) et/ou 2009 (vote de la loi interdisant la vente d'alcool aux moins de 18 ans) et des troubles en général en 2004 (année de la Conférence de la famille consacrée à l'adolescence). La consommation de drogues est interdite depuis la loi du 31 décembre 1970, elle est donc déjà un sujet politique. Nous avons identifié certaines mesures politiques dans le chapitre précédent mais elles diffèrent selon les quotidiens. Nous supposons que le cadrage politique du sujet est plutôt lié à la position idéologique du quotidien.

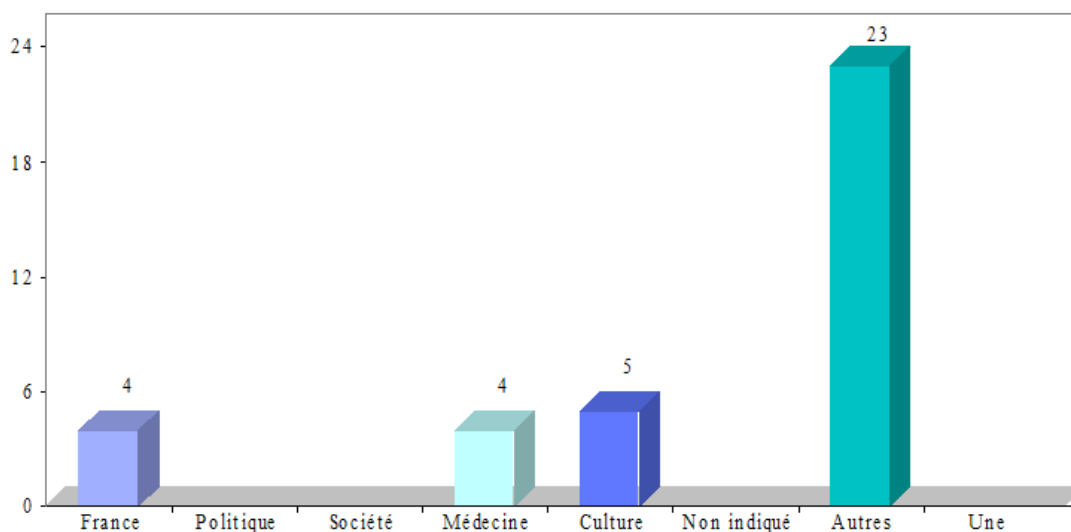
Nous analysons successivement le rubriquage et la signature des articles portant sur l'anorexie mentale, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général, dans *La Croix*, *Le Monde*, *Le Figaro*, *Libération* et *L'Humanité*. Pour chaque conduite, nous terminons par une conclusion comparative entre les journaux.

I. Le rubriquage et la signature des articles portant sur l'anorexie mentale

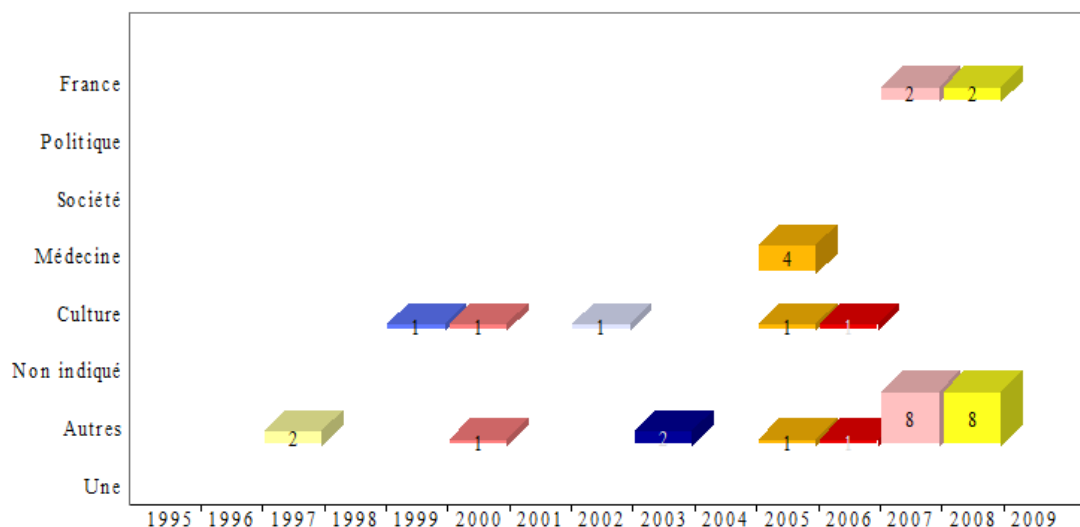
Nous avons montré dans le chapitre précédent que la couverture médiatique de l'anorexie mentale se caractérisait par un pic commun aux différents quotidiens en 2006-2008. Les journaux relaient l'adoption de la charte relative à l'image du corps et le vote de la proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie, les deux premières mesures prises par les pouvoirs publics en France. En même temps, cette entrée sur la scène médiatique semble de courte durée puisqu'aucun article n'est publié en 2009. L'hypothèse qui guide notre analyse est la suivante : ces mesures politiques se traduiraient dans les discours médiatiques, par une migration du sujet, des pages Société ou Médecine aux rubriques France ou Politique. Nous analysons successivement le rubriquage opéré par *La Croix*, *Le Monde*, *Le Figaro*, *Libération* et *L'Humanité*, puis terminons par une conclusion comparative. Un tableau récapitulatif du rubriquage proposé par chaque journal figure en annexe n°13. 2, p. 95.

A. La Croix¹⁰⁷⁶

Rubriquage des articles sur l'anorexie dans *La Croix*



Evolution du rubriquage des articles sur l'anorexie dans *La Croix*, entre 1995 et 2009



La couverture médiatique de l'anorexie dans *La Croix* se caractérise par une production discursive importante en 2007-2008. Parmi les 36 articles publiés sur le sujet, 23 se trouvent dans la catégorie Autres, 5 dans la rubrique Culture et 4 dans les rubriques France et Médecine. Ce rubriquage, lisible sur le premier graphique, est relativement étonnant

¹⁰⁷⁶ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur l'anorexie mentale, dans *La Croix*, sont présentées en annexe n°13. 1, p. 92.
L'index des journalistes signant des articles dans *La Croix* figure en annexe n°14.1 (p. 120). Pour chacun nous avons précisé le statut et la fonction, dans la limite des données auxquelles nous avons eu accès.

puisque l'anorexie est une maladie qui a donné lieu à des mesures politiques, ce qui pourrait se traduire par un rubriquage médical et/ou politique.

Le second graphique permet d'analyser l'évolution du cadrage entre 1995 et 2009 : les 4 articles de la rubrique France sont publiés en 2007-2008 et correspondent, entre autres, à l'adoption de la charte et au vote de la proposition de loi. Le journal ne recourt à la rubrique Médecine qu'une seule fois pour publier en 2005 un dossier intitulé « Les anorexiques doivent-elles être séparées de leur famille ? ». C'est donc dans les espaces Autres du quotidien, qui est la « rubrique » la plus constante malgré les périodes de silence, que *La Croix* parle de l'anorexie. Le détail est le suivant : 6 articles forment un dossier, 5 articles relèvent de la rubrique Parents & Enfants, 3 de la rubrique Education-Famille, 2 de la rubrique Autrement dit (1 article est un courrier de lecteur et l'autre est publié dans la sous-rubrique – Que sont-ils devenus ?). On trouve également 1 article dans les rubriques suivantes : Monde, Interview, Portrait, Religion, La question du jour et Regards.

La diversité de ce rubriquage appelle plusieurs remarques :

Les articles sont dispersés dans l'ensemble du journal mais une proportion non négligeable relève des rubriques Parents & Enfants et Education-Famille (9 au total). Cela signifie que, pour *La Croix*, l'anorexie mentale n'est pas uniquement considérée comme relevant de la sphère médicale, c'est aussi une conduite qui s'inscrit dans la sphère familiale.

La seconde remarque concerne le type de journalistes qui couvrent le sujet. 9 articles sont signés par Pierre Bienvault (dont les articles des pages Médecine) et 4 par Christine Legrand, le reste du corpus étant pris en charge par différents journalistes. Pierre Bienvault n'est pas médecin mais est chargé, depuis plusieurs années, des questions de santé dans le quotidien et il peut, à ce titre, être considéré comme un journaliste spécialisé. Christine Legrand est chef du service Parents & Enfants. Ce ne sont donc pas des médecins qui écrivent sur l'anorexie mais des journalistes spécialisés : l'un dans la santé, l'autre dans les questions familiales. Marianne Gomez, psychologue clinicienne et actuellement chef adjointe du service France pour les sujets relatifs à la société, à la famille et à la bioéthique, écrit le dernier article du corpus en octobre 2008. Il est intéressant de souligner que c'est la seule journaliste-médecin et qu'elle n'écrit pas dans la rubrique Médecine mais Autrement dit – Que sont-ils devenus ?

Enfin, la dernière remarque concerne la place accordée à des personnalités extérieures au journal : La question du jour est posée au docteur Marie-France Le Heuzey à propos de la polémique déclenchée par la campagne publicitaire de Toscani. La rubrique Regards – Les

uns sur les autres, accueille Geneviève Jurgensen pour réagir sur le même sujet. La première est psychiatre dans un service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, auteur d'un ouvrage sur l'anorexie ; la seconde, journaliste¹⁰⁷⁷ et écrivaine. *La Croix* fait donc appel à des experts pour s'exprimer sur cette campagne publicitaire, ce qui nuance l'absence de cadrage médical.

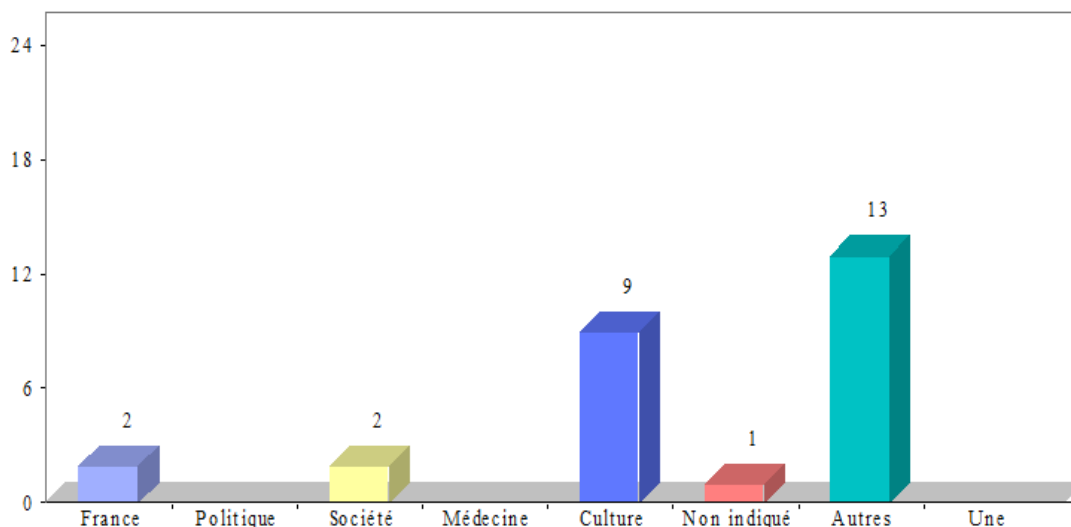
L'analyse ne confirme pas notre hypothèse de départ : il n'y a pas de « *migration* » des articles sur l'anorexie dans les pages du quotidien. Les mesures législatives de l'année 2008 n'entraînent pas une politisation du sujet même s'il pénètre dans les pages France du journal. La clôture du corpus ne nous permet pas de savoir si ce cadrage est momentané ou non. Néanmoins, le dernier article publié dans la rubrique Que sont-ils devenus ? nous suggère le contraire. Cette sous-rubrique, introduite lors de l'évolution de la maquette du journal en 2006, est centrée sur des personnalités qui ont fait l'actualité et qui sont « tombées dans l'oubli ». Interviewer Isabelle Caro (à l'affiche de la campagne publicitaire de Toscani) dans ces pages, c'est mettre un terme à la polémique et de façon symbolique, à l'émergence de l'anorexie dans l'espace public.

Ces remarques nous permettent de formuler plusieurs hypothèses que nous confirmerons, ou non, dans l'analyse qualitative des discours. Si l'anorexie est renvoyée au noyau familial, quel rôle jouent les parents : sont-ils considérés comme responsables de la maladie ou comme des alliés dans la prise en charge et la guérison de leur enfant ? Ensuite, l'absence d'article dans les pages Société malgré la polémique déclenchée par la mort de deux mannequins en 2006 pose la question de la place accordée par *La Croix* au facteur socioculturel dans le déclenchement de l'anorexie. En effet, nous avons montré dans le chapitre 1 de la partie 2 que l'influence des normes corporelles dans l'apparition de cette maladie constituait un axe de sa problématisation contemporaine, il est donc peu probable que le journal élude cette question : comment l'aborde-t-il ?

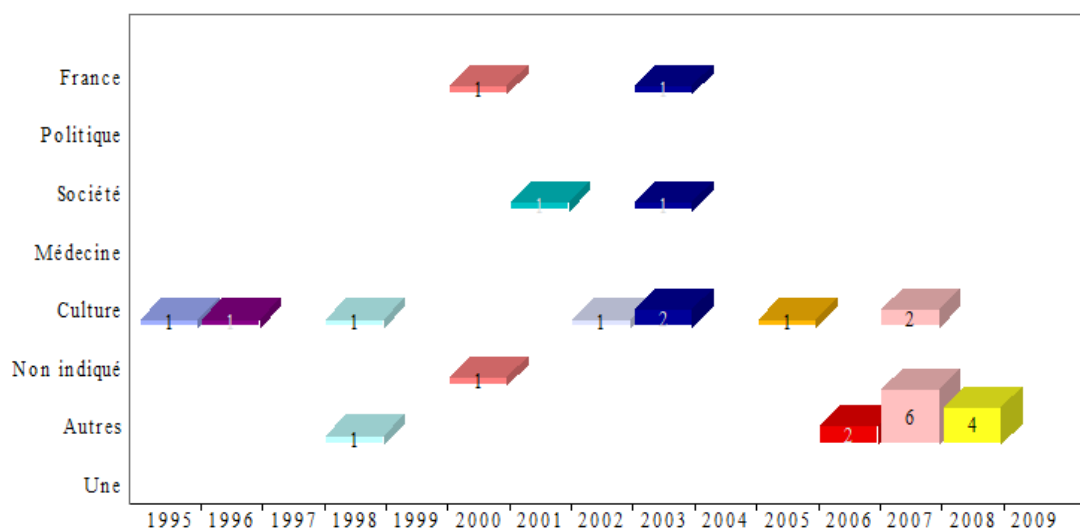
¹⁰⁷⁷ Elle a notamment collaboré à *Elle*, à *Notre Temps* (dont elle prend la direction en 2006) et à *La Croix*.

B. Le Monde¹⁰⁷⁸

Rubriquage des articles sur l'anorexie dans *Le Monde*



Evolution du rubriquage des articles sur l'anorexie dans *Le Monde*, entre 1995 et 2009



Dans le chapitre précédent, nous avons montré que, comme *La Croix*, la couverture médiatique du *Monde* se caractérisait par un tournant en 2007 et dans une moindre mesure en 2008. Les 27 articles, écrits entre 1995 et 2009, sont répartis comme suit : 13 dans la catégorie Autres, 9 dans la rubrique Culture, 2 dans la rubrique France et 2 dans la rubrique Société. A

¹⁰⁷⁸ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur l'anorexie mentale, dans *Le Monde*, sont présentées en annexe n°13. 1, p. 93.
L'index des journalistes signant des articles dans *Le Monde* figure en annexe n°14. 2 (p. 120). Pour chacun nous avons précisé le statut et la fonction, dans la limite des données auxquelles nous avons eu accès.

la différence de *La Croix*, la catégorie Autres est moins mobilisée et aucun article ne paraît dans la rubrique Médecine. Les articles des pages France ne permettent pas de rapprocher le cadrage des deux quotidiens puisqu'ils sont publiés en 2000 et 2003. Cela pose la question du rubriquage des articles portant sur l'adoption de la charte et le vote de la proposition de loi en 2008. Une analyse détaillée des rubriques Autres nous fournit la réponse : 1 article paraît dans la rubrique Monde Aujourd'hui (1998), 6 dans la rubrique Pratique (2006 et 2007), 1 dans la rubrique Billet (2007), 1 dans la rubrique Débats et 3 dans la rubrique Rendez-Vous (2008). Les articles (qui sont en réalité des brèves) sur la charte et la proposition de loi relèvent de cette dernière rubrique, placée à la fin du journal. La campagne publicitaire de Toscani donne lieu à 3 articles dans les rubriques Pratique, Débats et Billet. Dans la rubrique Débats, *Le Monde* laisse la parole à Karin Bernfeld, écrivaine et « spécialiste »¹⁰⁷⁹ des troubles du comportement alimentaire. Comme dans *La Croix*, c'est la polémique déclenchée par cette campagne publicitaire, qui suscite l'intervention de personnes extérieures au journal.

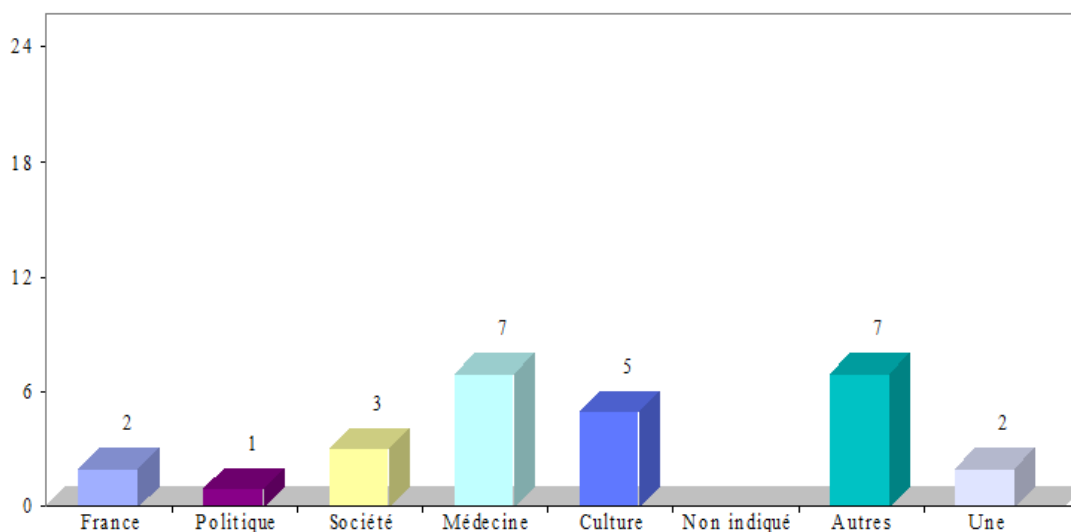
Aucun journaliste ne suit l'anorexie, le sujet étant couvert par différentes personnes. Sylvie Kerviel est la seule qui écrit plusieurs articles mais la plupart relèvent de la rubrique Culture. Les deux médecins qui sont habituellement chargés des pages Médecine du *Monde* (Jean-Yves Nau et Paul Benkimoun) sont absents du corpus. Cependant, 2 articles sont signés par Sandrine Blanchard¹⁰⁸⁰, journaliste spécialisée dans les questions de santé.

Comme dans *La Croix*, l'analyse ne nous permet pas de parler d'une « migration » du sujet vers les pages Politique ou France du quotidien. En renvoyant les articles relatifs aux mesures politiques françaises dans ses dernières pages, *Le Monde* signifie que l'anorexie n'est pas un problème de santé publique. Cela est assez surprenant de la part d'un quotidien dit de référence qui suit de près l'actualité politique et qui fait figure de précurseur dans le domaine du journalisme médical. L'analyse du rubriquage des autres troubles liés à l'adolescence nous permettra de voir si ce cadrage est propre à l'anorexie ou caractérise les autres conduites du corpus.

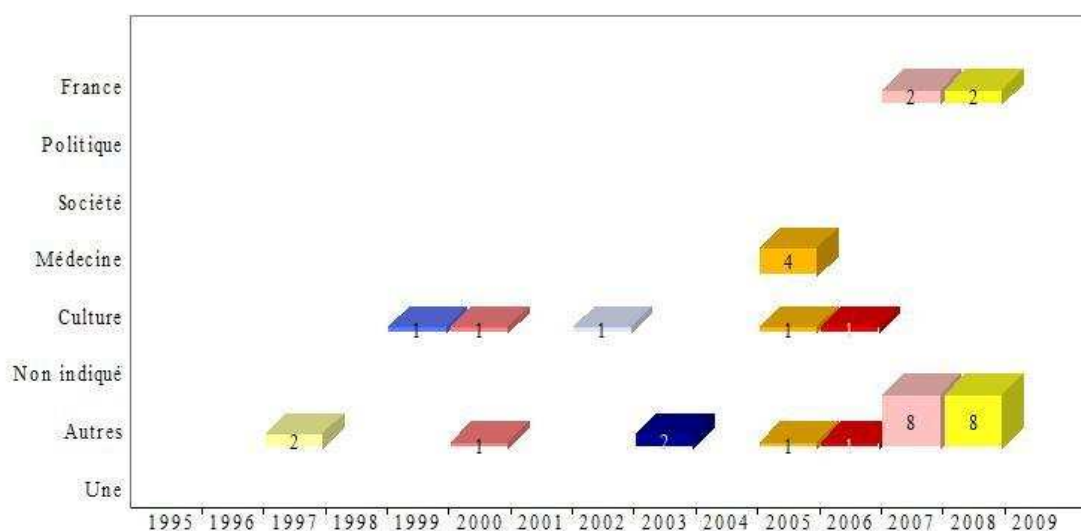
¹⁰⁷⁹ Cette écrivaine n'est pas spécialiste de l'anorexie au sens où elle n'a aucune formation scientifique. Cependant, elle s'est fortement intéressée à cette question. Elle a adapté au théâtre *Le pavillon des enfants fous*, un des premiers témoignages sur l'anorexie. Elle a également écrit *Déjouer les troubles alimentaires : obésité, anorexie, boulimie*, aux Editions Libro en 2007.

¹⁰⁸⁰ Sandrine Blanchard était en charge des questions de santé quand elle travaillait dans la rubrique Santé, rattachée au service Société. Elle a ensuite été nommée chef adjointe du service Et Vous. Depuis septembre 2009, elle est chef adjointe du *Monde Magazine* et chroniqueuse pour le journal.

Rubriquage des articles sur l'anorexie dans *Le Figaro*



Evolution du rubriquage des articles sur l'anorexie dans *Le Figaro*, entre 1995 et 2009



Dans le chapitre précédent, nous avons montré que *Le Figaro* publiait deux fois plus d'articles en 2007-2008 qu'entre 1995 et 2006. Par rapport aux autres journaux, une nouvelle donnée ressortait de l'analyse : le quotidien se faisait le relais de l'avancée des recherches

¹⁰⁸¹ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur l'anorexie mentale, dans *Le Figaro*, sont présentées en annexe n°13. 1, p. 93.
L'index des journalistes signant des articles dans *Le Figaro* figure en annexe n°14. 3 (p. 121). Pour chacun nous avons précisé le statut et la fonction, dans la limite des données auxquelles nous avons eu accès.

scientifiques. Le journal propose donc peut-être, un cadrage à la fois médical et politique du sujet.

Le premier graphique représentant le rubriquage des articles sur l'anorexie dans *Le Figaro* laisse apparaître plusieurs différences d'avec les analyses précédentes : la catégorie Autres ne représente qu'1/3 du corpus ; 7 articles sont publiés dans la rubrique Médecine, 2 dans la rubrique Politique et 1 article en Une. Les autres rubriques (France, Société et Culture) ne comptent respectivement que 2, 3 et 5 articles. *Le Figaro* semble donc être le premier quotidien à proposer un cadrage médical de l'anorexie mais également à en faire un sujet politique.

Le second graphique permet de voir à quel moment se cristallise ce cadrage. L'article de la rubrique Politique est publié en 2006 et fait suite aux différentes mesures législatives prises en Espagne et en Angleterre. Intitulé « La lutte contre l'anorexie mobilise les pouvoirs publics », il annonce la mise en place d'un groupe de travail français pour élaborer une charte sur l'image du corps. Néanmoins, ce qui pourrait constituer le début d'une politisation du sujet ne l'est pas : l'adoption de ladite charte et le vote de la proposition de loi sont annoncés dans la rubrique Médecine. Les 2 articles publiés dans la rubrique France en 2007 ne sont pas non plus liés à l'une de ces initiatives. Ils paraissent le même jour, à la même page, et s'intitulent : « L'anorexie gagne du terrain chez les adolescents » et « Les pratiques dans le milieu du mannequinat n'ont pas changé ». Le premier article est annoncé en Une « L'anorexie mentale progresse fortement ». Le cadrage médical de l'anorexie se concentre au début et à la fin de la période d'analyse (en 1997 puis en 2007-2008). Les articles parus en 1997 portent sur deux colloques consacrés aux troubles du comportement alimentaire, les avancées des recherches scientifiques sont donc logiquement annoncées dans une rubrique scientifique. Parmi les articles publiés en 2007-2008, 2 ont retenu notre attention : une interview de Philippe Jeammet en janvier 2007 et un article qui annonce l'adoption de la charte sur l'image du corps en avril 2008. Cette interview est recueillie par Martine Perez, docteur, et paraît au moment des différentes initiatives européennes visant à réglementer le milieu de la mode. Jeammet est un expert, interrogé sur le bien-fondé de ces pratiques mais également sur la maladie en elle-même. Questionner la légitimité de ces mesures politiques dans la rubrique Médecine, en faisant intervenir un expert scientifique n'est pas anodin. Cela suggère que la prise en charge de l'anorexie mentale ne relèverait pas nécessairement des pouvoirs publics mais plutôt du corps médical, ce que semble confirmer l'article annonçant l'adoption de la charte relative à l'image du corps, également publié dans la rubrique Médecine et signé par Martine Perez.

Les articles relevant de la catégorie Autres sont répartis entre les rubriques suivantes : 1 dans Paris et Île de France, 2 en Der (en 2002, la rubrique est intitulé « Dernière page –

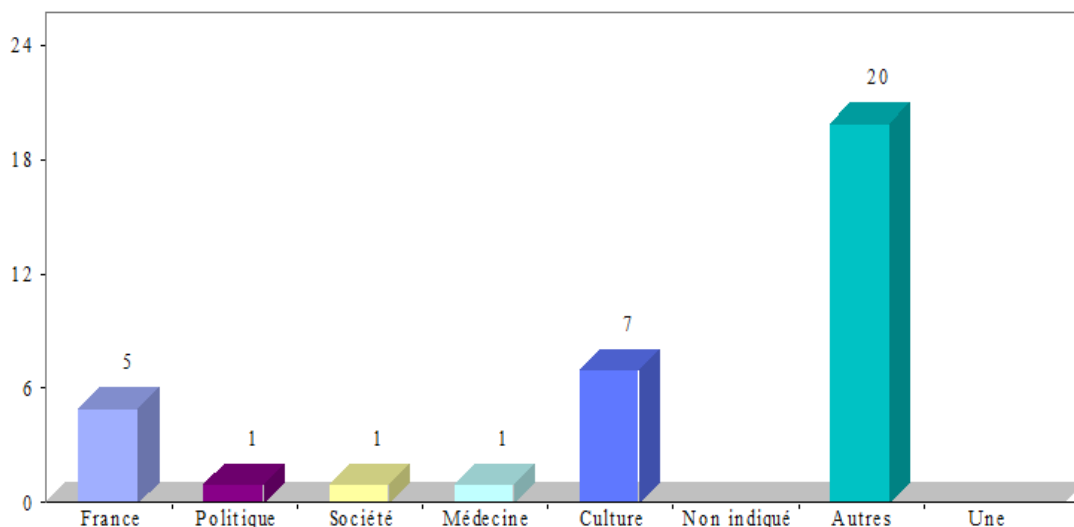
Expliquez-vous » et en 2007, « Der – Grand reportage »), 1 dans Style, 1 dans Opinions, 2 dans Le Figaro et Vous (1 Style et 1 Tendances). Comme dans *La Croix* et *Le Monde*, deux rubriques accueillent des personnes extérieures au journal (Opinions et Dernière page – Expliquez-vous) mais leurs propos ne sont pas liés à la polémique déclenchée par la publicité de Toscani¹⁰⁸². En 2002, Jacqueline Kelen, écrivaine, est interrogée sur la publication de son livre proposant une approche spirituelle de l'anorexie mentale, une maladie qu'elle refuse de considérer comme telle. En 2007, la journaliste Marie-Laure Germon annonce la parution d'un ouvrage sociologique sur l'anorexie. Le quotidien propose, dans ces deux rubriques, une alternative à une explication spécifiquement médicale de la maladie.

Le Figaro adopte une stratégie de rubriquage assez différente de celle des autres quotidiens, ce que confirme le repérage des journalistes qui signent les articles. Nous avons déjà mentionné à deux reprises Martine Perez, qui écrit 3 articles (sur 27) dans la rubrique Médecine. Les 4 autres articles de cette rubrique sont également signés par des médecins : Monique Vigy et Catherine Petitnicolas. Il est intéressant de souligner que tous les articles d'information médicale sont confiés à des médecins-journalistes. Les autres articles sont majoritairement pris en charge par des journalistes du service Société : Delphine Chayet, Delphine de Mallevoue ou encore Cyrille Louis. Ce cadrage, en partie médical, suggère que *Le Figaro* envisage le discours sur l'anorexie comme un discours de vulgarisation qui traiterait à la fois les causes de la maladie, ses manifestations et ses conséquences. Nous verrons si cette hypothèse interprétative peut être confirmée par l'analyse qualitative des discours.

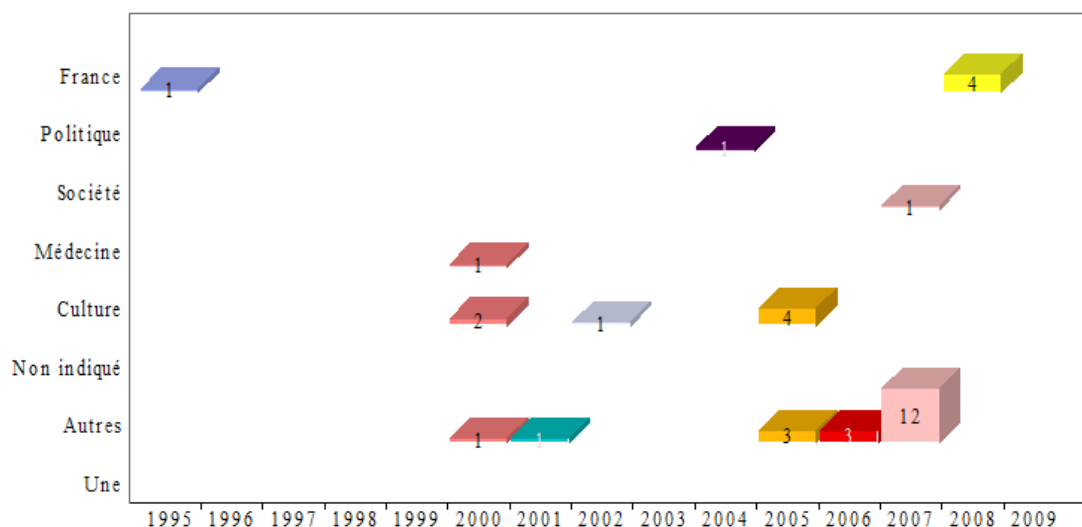
¹⁰⁸² L'article portant sur la campagne publicitaire d'O. Toscani ne donne lieu à aucun commentaire extérieur au journal qui n'y consacre qu'une brève dans la rubrique Style.

D. Libération¹⁰⁸³

Rubriquage des articles sur l'anorexie dans *Libération*



Evolution du rubriquage des articles sur l'anorexie dans *Libération*, entre 1995 et 2009



Dans le chapitre précédent, nous avons montré que la couverture médiatique de l'anorexie dans *Libération* se caractérisait par un pic plus important en 2007 qu'en 2008 ce qui nous laissait supposer que le décès des deux mannequins anorexiques avait engendré une production discursive sur le sujet qui n'était pas seulement liée aux mesures politiques

¹⁰⁸³ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur l'anorexie mentale, dans *Libération*, sont présentées en annexe n°13. 1, p. 94.
L'index des journalistes signant des articles dans *Libération* figure en annexe n°14. 4 (p. 121). Pour chacun nous avons précisé le statut et la fonction, dans la limite des données auxquelles nous avons eu accès.

françaises. Le rubriquage proposé par le journal ne serait donc pas uniquement politique. Les 35 articles publiés sur l'anorexie sont répartis comme suit : 21 dans la rubrique Autres, 6 dans la rubrique Culture, 5 dans la rubrique France, 1 dans la rubrique Politique, Société et Médecine. Le rubriquage de *Libération* est donc assez proche de celui de *La Croix* dans l'importance accordée à un cadrage qui n'est ni médical, ni sociétal, ni politique.

Le second graphique nous permet de repérer à quel moment le sujet investit les différentes pages du quotidien et selon quelles logiques. L'article de la rubrique Politique est publié en 2004, il n'a donc aucun rapport avec les mesures législatives prises en 2008¹⁰⁸⁴. C'est dans la rubrique France que le quotidien annonce l'adoption de la charte et le vote de la proposition de loi. L'article paru dans les pages scientifiques du quotidien est une brève non signée. Les discours des espaces Autres du journal sont répartis entre les rubriques Tentations (10), Monde (3), Vous (2), Profil (1), Portrait (1), Grand Angle (1), Cahier spécial-Next (1) et Multimédia (1). Là encore, c'est la diversité des rubriques qui surprend même si les pages Tentations dominent assez largement. Presque tous les articles publiés dans cette rubrique sont liés aux mesures prises en Espagne et en Italie pour réglementer le poids des mannequins. La campagne publicitaire de Toscani est renvoyée aux pages Monde et Portrait, le portrait n'étant pas celui du photographe mais d'Isabelle Caro, la jeune femme qui a posé pour l'affiche¹⁰⁸⁵.

L'analyse des journalistes qui couvrent l'anorexie confirme l'absence de cadrage médical et politique du sujet. Il n'y a pas un journaliste en particulier qui soit chargé de cette question. Les articles sont signés par différentes personnes dont Marie-Françoise Santucci (journaliste spécialiste de la mode¹⁰⁸⁶), Eric Favereau (journaliste spécialisé dans les questions de santé¹⁰⁸⁷), François Musseau (correspondant à Madrid) et Olivier Wickler (rédacteur en chef du supplément *Next*). Eric Favereau est le seul journaliste spécialisé dans les questions de santé. La présence de Françoise-Marie Santucci est assez révélatrice du cadrage qu'entend proposer *Libération*. Cette journaliste est celle qui signe le plus d'articles sur l'anorexie (7) et notamment ceux qui relatent les différentes mesures prises pour réglementer le milieu de la mode. Contrairement au *Figaro* qui laisse le soin à un médecin d'aborder ce sujet dans la

¹⁰⁸⁴ L'article porte sur la participation de Bernadette Chirac à une émission télévisée pour présenter le projet de la Maison de Solenn.

¹⁰⁸⁵ Contrairement à *La Croix* et au *Monde*, *Libération* ne fait pas appel à un expert pour s'exprimer sur cette campagne publicitaire. L'article de la rubrique Monde est écrit par Eric Jozsef, spécialiste de la politique italienne et correspondant du journal à Rome. Le portrait d'Isabelle Caro est signé Sabrina Champenois, critique littéraire.

¹⁰⁸⁶ Journaliste à *Libération* depuis 1992, elle a été critique rock puis chroniqueuse judiciaire avant de suivre les questions de mode. Elle a notamment publié un livre sur Kate Moss en 2008.

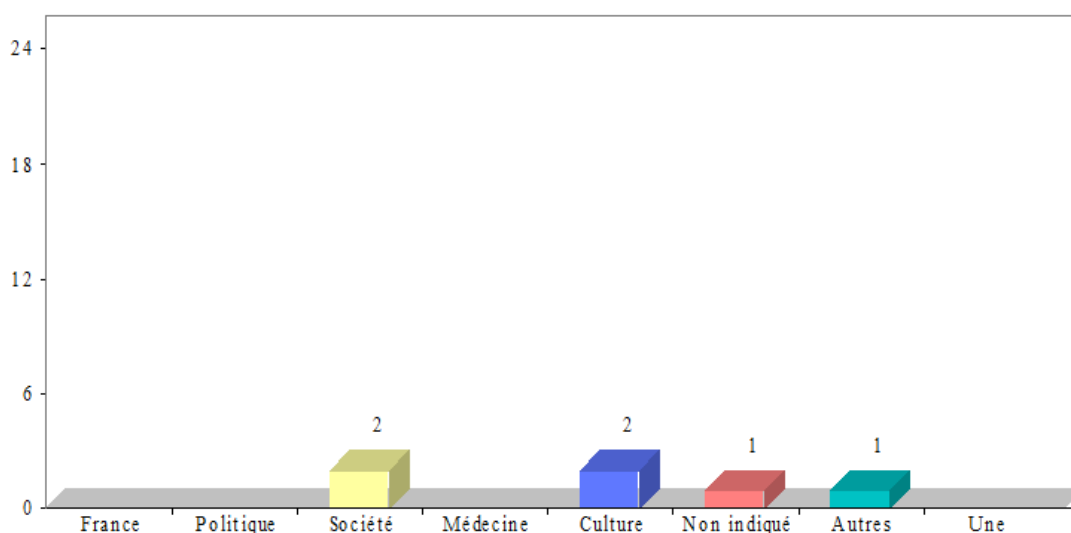
¹⁰⁸⁷ Eric Favereau est journaliste depuis 1981 à *Libération*. En 1986, il se spécialise dans les questions de santé et couvre notamment les événements liés au sida. En 1994, il est nommé chef adjoint du service Politique et, en 2002, il devient chef du service Société. Il est l'auteur de plusieurs ouvrages relatifs à la santé.

rubrique Médecine en interviewant un spécialiste des troubles alimentaires, *Libération* confie le sujet à Marie-Françoise Santucci qui choisit d'interviewer des personnalités du milieu de la mode. La perspective adoptée par les deux quotidiens est donc complètement différente. A titre d'exemple, parmi les deux articles écrits au moment du vote de la proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie, l'un est signé par Marie-Françoise Santucci, l'autre par Eric Favereau.

Alors que *La Croix* renvoie le problème de l'anorexie au noyau familial, *Le Figaro* « privilégie » un traitement médical et *Libération* opte pour un cadrage culturel. Cela nous conduit à l'hypothèse suivante : le quotidien s'intéresserait plutôt au rôle de la mode dans le déclenchement de l'anorexie mentale et donc à la question des facteurs déclencheurs de la maladie. L'analyse qualitative des discours nous permettra de confirmer cette hypothèse et de voir comment *Libération* se situe par rapport à cette problématique.

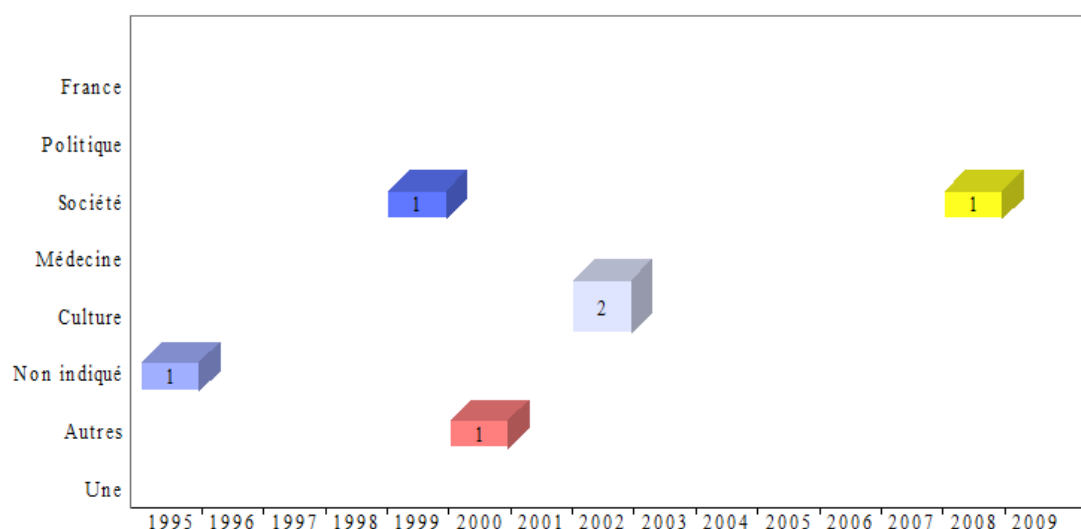
E. L'Humanité¹⁰⁸⁸

Rubriquage des articles sur l'anorexie dans L'Humanité



¹⁰⁸⁸ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur l'anorexie mentale, dans *L'Humanité*, sont présentées en annexe n°13. 1, p. 94. L'index des journalistes signant des articles dans *L'Humanité* figure en annexe n°14. 5 (p. 122). Pour chacun nous avons précisé le statut et la fonction, dans la limite des données auxquelles nous avons eu accès.

Evolution du rubriquage des articles sur l'anorexie dans *L'Humanité*, entre 1995 et 2009



Nous avons montré dans le chapitre précédent que la couverture médiatique de l'anorexie dans *L'Humanité* était assez particulière : le journal ne publie que 6 articles sur le sujet et les années 2007-2008 ne constituent pas un tournant dans la production discursive du quotidien. Ces 6 articles sont répartis entre les rubriques Culture (2), Société (2) et Autres (1). Pour l'un des articles, le rubriquage n'est pas indiqué. La faible production discursive sur le sujet ne permet pas de repérer une évolution du cadrage. Néanmoins, nous pouvons remarquer qu'il n'y a aucun article publié dans les pages France et Politique. L'adoption de la loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie est annoncée dans la rubrique Société ; l'article Autre est une tribune de Clémentine Autain. Les autres articles sont signés par différents journalistes (Michel Clerget, Anne Roy, et S. B.¹⁰⁸⁹) et nous ne disposons d'aucune information sur leur statut.

F. Conclusion de l'analyse comparée du rubriquage et de la signature des articles sur l'anorexie dans les différents journaux du corpus¹⁰⁹⁰

L'analyse comparée du rubriquage et de la signature des articles sur l'anorexie dans les cinq journaux de notre corpus permet de faire trois remarques :

¹⁰⁸⁹ Le nom complet du journaliste ne figure pas.

¹⁰⁹⁰ Un tableau récapitulant le rubriquage des articles sur l'anorexie dans chacun des journaux est proposé en annexe n°13. 2, p. 95.

L'hypothèse d'une politisation du sujet à partir de l'année 2008 n'est pas vraiment vérifiée. *La Croix*, *Le Monde* et *L'Humanité* ne publient aucun article dans les pages Politique, *Libération* et *Le Figaro* un seul, mais pas cette année-là. L'article du *Figaro* qui paraît dans la rubrique Politique concerne les mesures prises dans différents pays européens pour réglementer le milieu de la mode et annonce l'élaboration d'une charte française sur l'image du corps. La politisation du sujet semble amorcée mais le rubriquage des articles publiés en 2007-2008 ne le confirme pas. La rencontre entre deux « *occurrences-événements* » qui permet à l'anorexie d'acquérir une certaine visibilité dans la presse quotidienne n'est pas suffisante pour imposer le sujet ou du moins dans les pages prestigieuses du journal, ce qui contribuerait à en faire un véritable problème de santé publique. En revanche, les articles concernant l'adoption de la charte et le vote de la proposition de loi en avril 2008 paraissent dans la rubrique France de *La Croix* et de *Libération* ; le sujet entre donc dans les pages prestigieuses de ces quotidiens, ce qui n'est pas le cas des autres. *L'Humanité* en parle dans la rubrique Société, *Le Monde* Pratique et *Le Figaro*, Médecine. Toutefois, la cristallisation du problème, cette année-là, dans une rubrique visible de certains quotidiens ne suffit pas pour parler d'une « *migration* » du sujet, ni d'une « *extension rubriquale* ». En effet, le cadrage de l'ensemble des journaux présente un point commun : il n'est ni politique, ni vraiment médical, ni réellement sociétal. La plupart des discours sont dispersés dans les pages Autres des journaux à l'exception du *Figaro* qui publie autant d'articles dans sa rubrique scientifique que dans les pages Autres. Pour illustrer cette diversité du cadrage, le rubriquage des articles constituant le « pic » médiatique que nous avons repéré dans le chapitre précédent, est assez significatif. En 2007-2008, *La Croix* privilégie les rubriques familiales ; *Libération*, la rubrique Tentations ; *L'Humanité*, la rubrique Société et *Le Monde*, la rubrique Pratique. *Le Figaro* fait exception en publiant à la fois des articles dans la rubrique Médecine et dans des rubriques non scientifiques. Cette dispersion du sujet dans les pages plus ou moins centrales des journaux ne correspond pas à ce que Noyer définit comme une « *extension rubriquale* ». Il n'y a pas une évolution du cadrage informatif qui se traduirait par le traitement du sujet dans une rubrique en particulier puis dans plusieurs rubriques mais une diversité constante tout au long de la période d'analyse. Cela souligne la difficulté pour les journaux à classer l'anorexie mentale dans des catégories traditionnelles et préétablies.

L'analyse des journalistes qui signent ces articles confirme cette difficulté à catégoriser les discours portant sur l'anorexie. Aucun journaliste ne couvre le sujet de façon répétée et quand certains signent plusieurs articles dans le même quotidien, le nombre de ces articles ne représente qu'une petite partie du corpus. Dans *La Croix*, il s'agit de journalistes spécialisés dans les questions familiales et de santé ; dans *Libération* d'une journaliste spécialisée dans la

mode et dans *Le Monde*, le sujet est confié à différents journalistes. Globalement, peu de journalistes-médecins signent des articles (1 article de Marianne Gomez dans *La Croix*) à l'exception du *Figaro* où tous les articles de la rubrique scientifique sont écrits par des médecins (Monique Vigy, Martine Perez et Catherine Petitnicolas). Les journalistes convoqués confirment l'angle de traitement du sujet : familial pour *La Croix*, culturel pour *Libération* et plus ou moins médical pour *Le Figaro*. Les articles de *L'Humanité* sont trop peu nombreux pour pouvoir caractériser le cadrage du quotidien, ceux du *Monde* trop diversifiés.

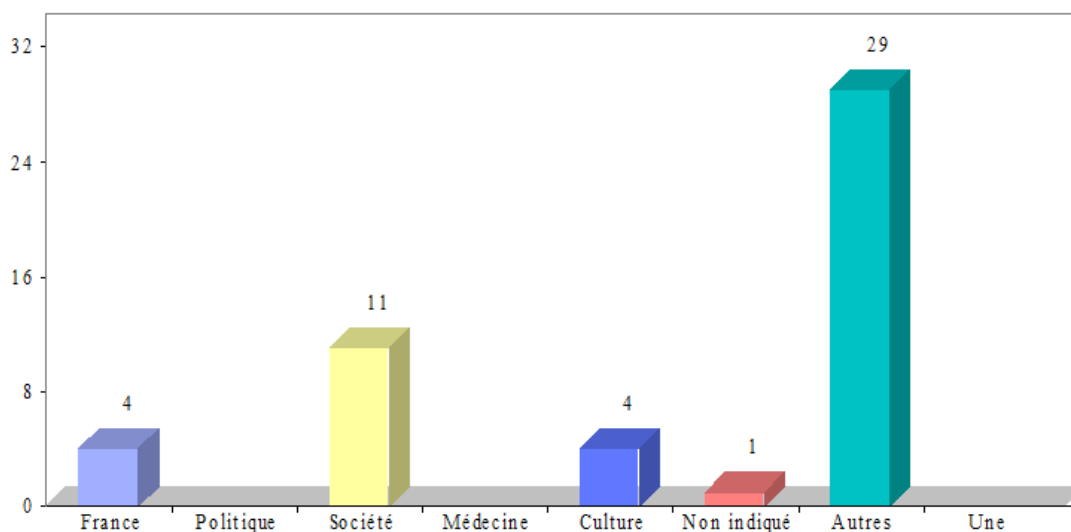
Le dernier élément que nous avons relevé concerne l'intervention de personnes extérieures dans les pages des journaux. *La Croix* et *Le Monde* donnent la parole à des experts pour s'exprimer sur la campagne publicitaire réalisée par Toscani. Il est intéressant de signaler que cette campagne, déconseillée par l'Autorité de Régulation Professionnelle de la Publicité, a suscité des réactions dans ces journaux alors que l'adoption de la charte et le vote de la proposition de loi les ont parfois peu mobilisés. Ces conclusions nous amènent à la question que nous traiterons ultérieurement : quel rôle est attribué par les quotidiens aux pouvoirs publics dans la gestion de cette conduite ?

II. Le rubriquage et la signature des articles portant sur le suicide

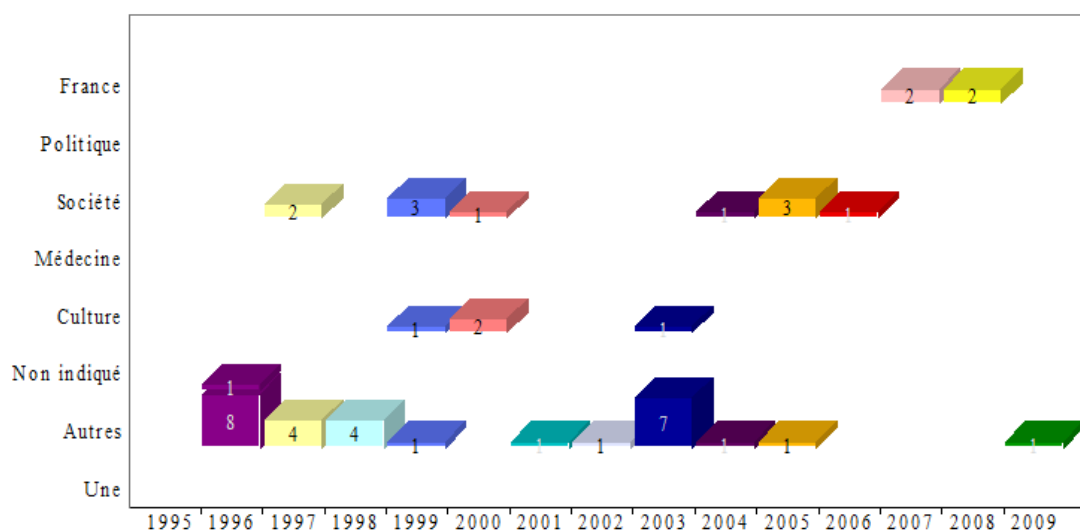
Nous n'avons pas inclus la question du suicide dans l'hypothèse d'une politisation du sujet et donc d'une évolution du rubriquage. En effet, dans le chapitre précédent, nous avons montré que la stratégie nationale d'actions face au suicide, mise en place en 2000, ne faisait l'objet d'aucun article dans les journaux du corpus. Cette mesure politique ne peut donc pas constituer un tournant dans le rubriquage opéré par les quotidiens. C'est pourquoi pour mener cette analyse du rubriquage, nous prêtons attention aux articles publiés au mois de février, au moment de la journée nationale de prévention. Le cadrage de cet événement programmé peut constituer une indication du sens donné à cette conduite. Nous analysons également le rubriquage des articles consacrés à des faits divers dont nous avons noté la présence récurrente dans les discours du *Figaro*, de *Libération* et de *L'Humanité*. Un tableau récapitulatif du rubriquage proposé par chaque journal figure en annexe n°13. 4, p. 101.

A. *La Croix*¹⁰⁹¹

Rubriquage des articles sur le suicide dans *La Croix*



Evolution du rubriquage des articles sur le suicide dans *La Croix*, entre 1995 et 2009



Dans le chapitre précédent, nous avons montré que *La Croix* s'intéressait à la problématique du suicide adolescent avant même l'organisation de la première journée nationale de prévention. Le journal publiait aussi plusieurs dossiers sur le sujet, parfois au moment de cette journée de prévention. Nous avons souligné que la tradition catholique du quotidien ne semblait pas influencer sa production discursive puisqu'il publiait plus d'articles

¹⁰⁹¹ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur le suicide, dans *La Croix*, sont présentées en annexe n°13. 3, p. 96.

sur le sujet que *Le Monde* et *Le Figaro*. Nous nous sommes alors demandé quelle place occupait la religion dans les discours du journal. L'analyse du rubriquage des articles portant sur le suicide à l'adolescence peut nous fournir quelques indications.

Le rubriquage que propose *La Croix* des articles sur le suicide à l'adolescence est assez proche de celui sur l'anorexie : plus de la moitié du corpus se concentre dans les pages Autres du quotidien, 1/5^{ème} dans la rubrique Société et 4 articles sont publiés dans les rubriques France et Culture. Le cadrage n'est donc, à nouveau, ni médical, ni politique. Le second graphique permet de constater que les articles des pages France se concentrent en 2007 et 2008. Ce sont des brèves liées aux faits divers identifiés dans l'analyse quantitative, ce qui relativise l'importance de leur rubriquage. A l'inverse, l'usage des espaces Autres du journal est constant tout au long de la période à quelques exceptions près. Les 29 articles de ces rubriques sont répartis comme suit : Education-Famille (8), Forum (6), L'essentiel (3), Religion (2), Initiatives (2), Parents & Enfants (1) et Editorial (2).

Comme pour l'anorexie, le rubriquage des articles sur le suicide est diversifié et appelle plusieurs remarques :

Nous pouvons constater à nouveau l'importance du cadrage familial (9 articles regroupés dans les rubriques Education-Famille et Parents & Enfants).

Ensuite, nous pouvons souligner la présence de deux éditoriaux. Le premier paraît en 1996. Il est signé Yves de Gentil-Baichis. Le second est écrit le 31 janvier 1997, soit quelques jours avant la première journée nationale de prévention, ce qui confirme l'intérêt du journal pour cette problématique. La personne qui signe l'article, Tony Anatrella, n'appartient pas à la rédaction du journal mais est à la fois expert de l'adolescence et prêtre¹⁰⁹². Le même jour, il prend la parole dans la rubrique Forum. C'est également lui qui s'exprime un an plus tard au moment de la journée nationale de prévention. L'intervention de cet expert n'est pas anodine : *La Croix* envisage les conduites suicidaires comme relevant de la problématique familiale mais ne peut, en tant que journal catholique, faire abstraction de la position ecclésiastique. Longtemps condamné par l'Eglise, l'acte suicidaire est « admis » dans les années 70. Il y a donc une volonté de donner un éclairage confessionnel au sujet sans pour autant l'inscrire de façon marquée dans les pages religieuses.

L'analyse du statut des personnes qui prennent la parole dans la rubrique Forum le confirme. Outre Tony Anatrella, Albert Donval et Philippe Bordeyne s'expriment le 20 mars

¹⁰⁹² Tony Anatrella est prêtre, psychanalyste et spécialisé en psychiatrie sociale. Outre sa pratique clinique, il est professeur de psychologie aux Facultés jésuites de Paris et participe à différents travaux de recherche sur l'adolescence et la famille. Il a publié plusieurs ouvrages sur le sujet. En 2000, il a été nommé par Jean-Paul II, consultant auprès du Conseil pontifical pour la Famille.

1996 et le 5 décembre 2001. Le premier est psychologue, formateur à l'Institut catholique des Sciences de la Famille et spécialisé dans les questions d'éducation ; le second est théologien, aumônier et doyen de la Faculté de Théologie à Paris. Ils ont donc à la fois une autorité religieuse et/ou une expertise sur les questions familiales. Ce double statut n'est pas propre aux personnes extérieures au quotidien qui s'expriment dans les pages Forum mais caractérise également certains journalistes de *La Croix* comme Yves de Gentil-Baichis et Agnès Auschitzka¹⁰⁹³. Le premier a dirigé le service Société puis Informations religieuses du journal. Il a écrit plusieurs ouvrages sur la famille. Agnès Auschitzka est journaliste, psychologue et licenciée en théologie. Elle a occupé différents postes au sein de l'enseignement catholique et a publié plusieurs ouvrages sur l'éducation et les relations parents-enfants¹⁰⁹⁴. Les autres journalistes ne signent qu'un seul article du corpus mais ont, pour la plupart, des convictions religieuses affirmées¹⁰⁹⁵. Le traitement de la question du suicide chez les jeunes n'est donc pas confié à des journalistes scientifiques mais à des journalistes ou des personnalités, extérieures au quotidien, qui sont avant tout chrétiennes.

La dernière remarque concerne le cadrage sociétal du sujet : 11 articles paraissent dans la rubrique Société soit légèrement plus que dans les rubriques Parents & Enfants et Education-Famille confondues. Il s'agit de dossiers (en 1999, 2003 et 2005) et d'articles, tous publiés au moment de la journée nationale de prévention. Cela signifie que *La Croix* oscille entre un cadrage familial et sociétal ou peut-être, reconnaît l'impuissance de la famille à prendre en charge certaines conduites problématiques. Contrairement à l'anorexie, qui n'apparaît quasiment pas dans les pages Société et semble donc entièrement renvoyée à la « responsabilité » parentale, les conduites suicidaires et notamment leur prévention seraient confiées à la société. Nous pouvons alors nous interroger sur le rôle que le journal attribue aux parents : sont-ils considérés comme impuissants pour aider leur enfant ?

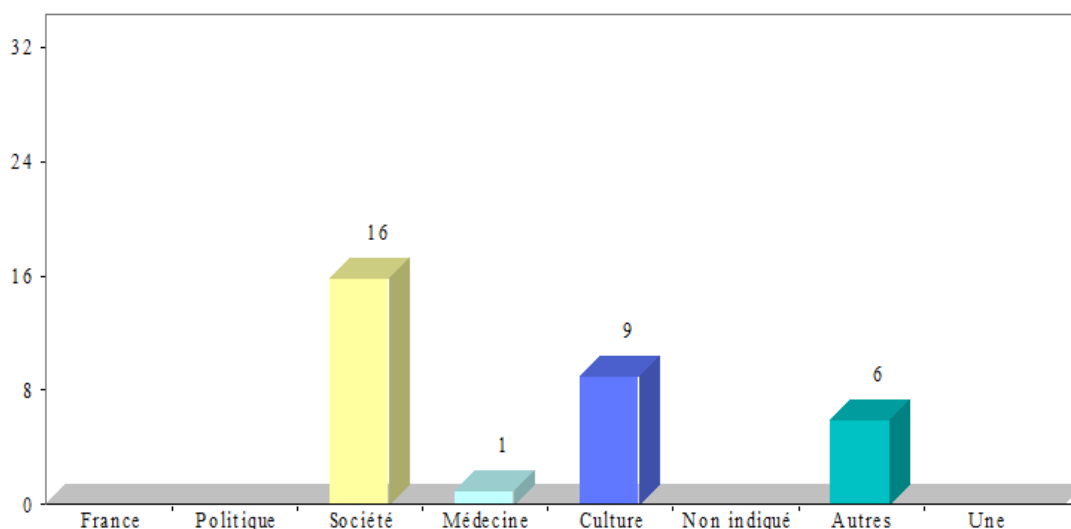
¹⁰⁹³ Ils signent respectivement 7 et 4 articles. Ce sont les deux journalistes qui écrivent le plus sur le suicide à l'adolescence.

¹⁰⁹⁴ Nous pouvons citer à titre d'exemple *J'élève mon enfant dans la foi chrétienne* (1998), *Avec nos enfants : traverser les épreuves de la vie* (2001), *Parents oui ! Mais pas tous seuls : pour une éducation solidaire* (2009).

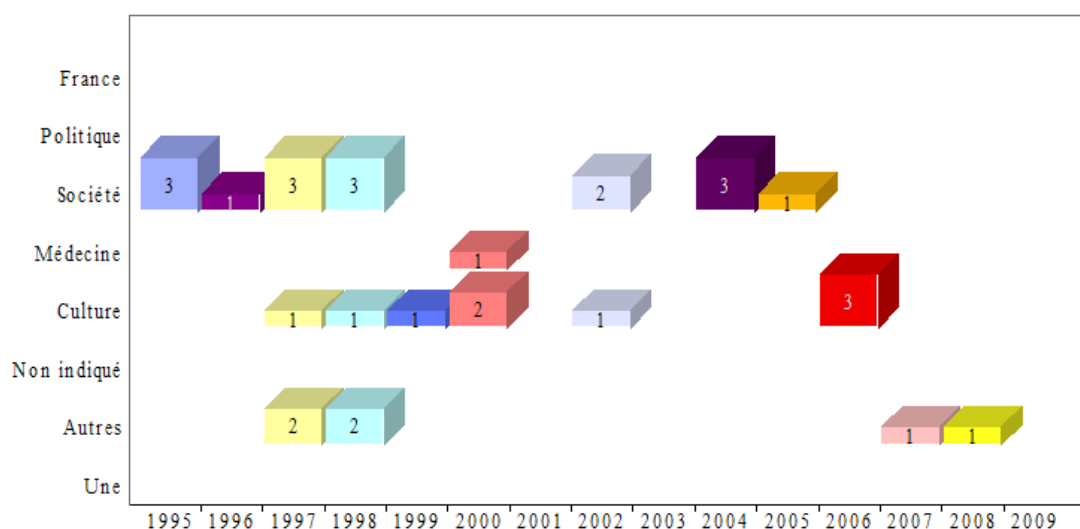
¹⁰⁹⁵ Nous pensons notamment aux journalistes du *Pèlerin* (Sophie Laurant et Véronique Badets) et aux journalistes membres de l'Association des Journalistes d'Information Religieuse (Martine de Sauto et Claire Lesegretain qui est également collaboratrice au *Pèlerin* et a été reporter au service Religion à *La Croix*).

B. Le Monde¹⁰⁹⁶

Rubriquage des articles sur le suicide dans *Le Monde*



Evolution du rubriquage des articles sur le suicide dans *Le Monde*, entre 1995 et 2009



Nous avons montré dans la partie précédente que la journée nationale de prévention n'était pas saisie par le quotidien comme une occasion pour aborder la problématique du suicide à l'adolescence. Il n'y avait *a priori* aucun type d'événement qui rythmait la production du *Monde*. L'analyse du rubriquage nous permet de préciser cette couverture médiatique. Contrairement à *La Croix*, les pages les plus investies par le sujet ne sont pas les espaces

¹⁰⁹⁶ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur le suicide, dans *Le Monde*, sont présentées en annexe n°13. 3, p. 97.

Autres du journal mais la rubrique Société. La répartition est la suivante : Société (16), Autres (7), Médecine (1), France et Politique (0).

Le second graphique montre que le cadrage sociétal est irrégulier. Le suicide à l'adolescence est couvert par plusieurs journalistes qui signent 1 ou 2 articles à l'exception de Sandrine Blanchard qui en écrit 5. Elle couvre le sujet entre 2002 et 2005 et n'écrit donc pas au moment de la première journée nationale de prévention en 1997. Cette année-là, 3 articles sont publiés : 1 au moment de cette journée (signé Pascale Krémer¹⁰⁹⁷) et 2 au mois de mai, relatifs au suicide par balle de deux collégiennes, fans de Kurt Cobain¹⁰⁹⁸. L'année suivante, en 1998, 2 articles sont publiés au moment de la journée nationale de prévention : une brève et un article, signé à nouveau Pascale Krémer. Sandrine Blanchard, la seule journaliste santé qui écrit sur la question du suicide à l'adolescence, ne signe donc pas les articles relatifs à cet événement programmé, à l'exception d'un discours en février 2004. Il est assez étonnant de constater que *Le Monde* ne confie pas la couverture de ce sujet à des journalistes-médecins (qui signent par ailleurs d'autres articles du corpus). Seul le discours qui paraît en avril 2000 dans les pages scientifiques du quotidien est signé par Jean-Yves Nau¹⁰⁹⁹ mais il ne porte pas exclusivement sur le suicide à l'adolescence.

L'analyse des articles parus dans les espaces Autres du quotidien ne permet pas vraiment de préciser le cadrage proposé par *Le Monde*. On trouve 2 articles dans la rubrique Horizons (une brève signée C. Desbuquois et un courrier de Marie-Paule Dumoulin¹¹⁰⁰), un article en dernière page écrit par Pierre Georges le 4 février 1998¹¹⁰¹, un reportage de Philippe Broussard¹¹⁰² et un article dans les rubriques Pratique et Rendez-vous signés par Martine Laronche¹¹⁰³. Il n'y a donc pas de personnalité extérieure sollicitée pour s'exprimer sur la question du suicide chez les jeunes à l'exception du courrier d'une professionnelle de l'adolescence. Un seul article est lié à l'événement que constitue la journée nationale de prévention.

Le suicide des adolescents est donc majoritairement appréhendé comme un problème sociétal, couvert par des journalistes du service Société dont une spécialisée dans les

¹⁰⁹⁷ Pascale Krémer est alors rédactrice au service Société. Elle travaille actuellement au *Monde Magazine*.

¹⁰⁹⁸ Une brève non signée et un article écrit par Marie-Pierre Subtil.

¹⁰⁹⁹ Jean-Yves Nau est docteur en médecine et journaliste. Il a été chargé des questions de médecine, de biologie et de bioéthique au *Monde* de 1980 à 2009. Il a notamment couvert le scandale du sang contaminé. Il est actuellement chroniqueur médical et scientifique sur le site d'information <http://www.slate.fr>

¹¹⁰⁰ Marie-Paule Dumoulin est docteure en psychologie clinique et psychothérapeute pour enfants et adolescents.

¹¹⁰¹ Pierre Georges est géographe. Entré au *Monde* en 1969, il a été reporter puis responsable des pages Horizons avant de tenir la chronique quotidienne de la Dernière Page jusqu'en 2003.

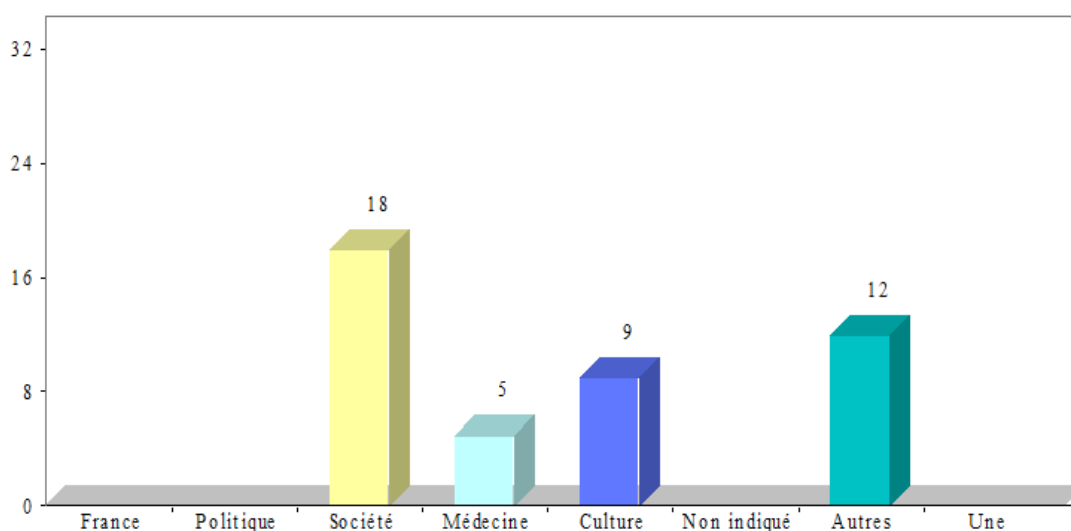
¹¹⁰² Philippe Broussard a été grand reporter au *Monde* entre 1989 et 2005. Il est actuellement rédacteur en chef du service Société de *L'Express*.

¹¹⁰³ Martine Laronche est journaliste au service Et vous et suit tout ce qui touche à la psychologie, aux addictions et de façon plus marginale à l'éducation.

questions de santé. En même temps, nous avons montré dans le chapitre précédent que la journée de prévention mobilisait très peu le journal, ce qui nous amène à la question suivante : comment l'acte suicidaire s'inscrit-il dans la société ? Le suicide à l'adolescence est-il traité dans les pages Société du quotidien parce qu'il est considéré comme étant déterminé par des facteurs sociaux ?

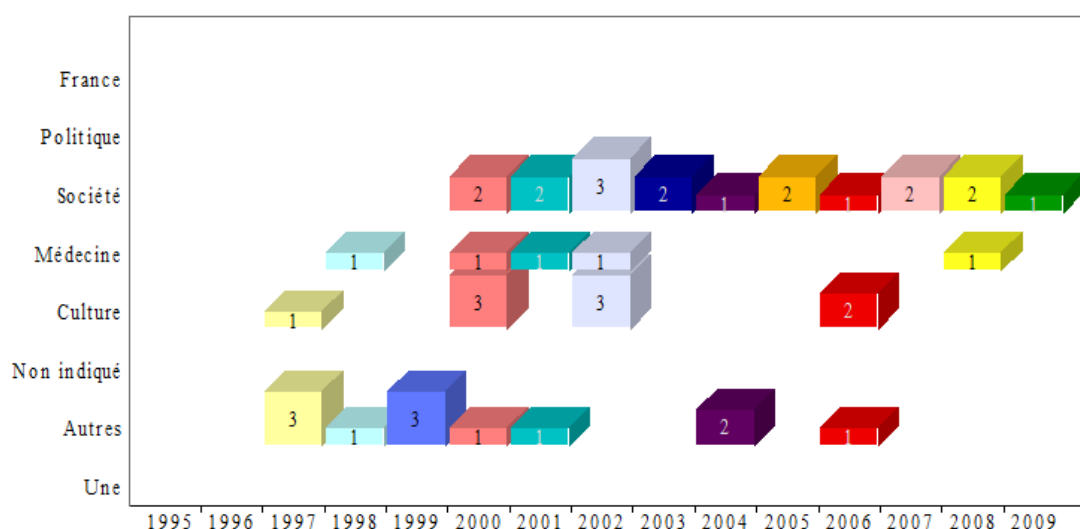
C. Le Figaro¹¹⁰⁴

Rubriquage des articles sur le suicide dans *Le Figaro*



¹¹⁰⁴ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur le suicide, dans *Le Figaro*, sont présentées en annexe n°13. 3, p. 98.

Evolution du rubriquage des articles sur le suicide dans *Le Figaro*, entre 1995 et 2009



Dans le chapitre précédent, nous avons identifié deux logiques dans la couverture médiatique du suicide dans *Le Figaro* : une logique de prévention et une logique de faits divers. Outre l'analyse du rubriquage de l'ensemble des articles, nous prêtons donc attention au cadrage de ces événements.

Contrairement aux deux analyses précédentes, la question du suicide est principalement présente dans les pages Société du quotidien, à la fois en termes de volume d'articles (presque la moitié du corpus) et de régularité du rubriquage (de 2000 à 2009). 11 articles sont publiés dans les pages Autres, 9 dans la rubrique Culture et 5 dans les pages Médecine. Les articles publiés au moment de la journée nationale de prévention se trouvent principalement dans la rubrique Société (5 articles) mais aussi Médecine (2 articles) et Autres – L'actualité (1). Les journalistes qui traitent le sujet sont essentiellement des journalistes du service Société¹¹⁰⁵ à l'exception des articles des pages scientifiques (signés par Martine Perez¹¹⁰⁶ et Catherine Petitnicolas). Les différents faits divers qui retiennent l'attention du quotidien sont aussi majoritairement relatés dans les pages Société, par différents journalistes.

Les autres rubriques investies par *Le Figaro* pour aborder le thème de la conduite suicidaire à l'adolescence sont les suivantes : Notre vie (3 articles), L'actualité (2), La vie à Paris, (2), Paris et Île-de-France (2), Débats et Opinions (1) et Le Figaro et Vous (1). La rubrique Notre vie correspond à l'actuelle rubrique Société. La Vie à Paris a été remplacée par Paris et Île-de-France. Le cadrage opéré par le journal reste donc principalement sociétal puisque les pages Paris et Île-de-France se contentent d'inscrire l'événement dans une région

¹¹⁰⁵ Par exemple, Françoise Lemoine et Cyrille Louis.

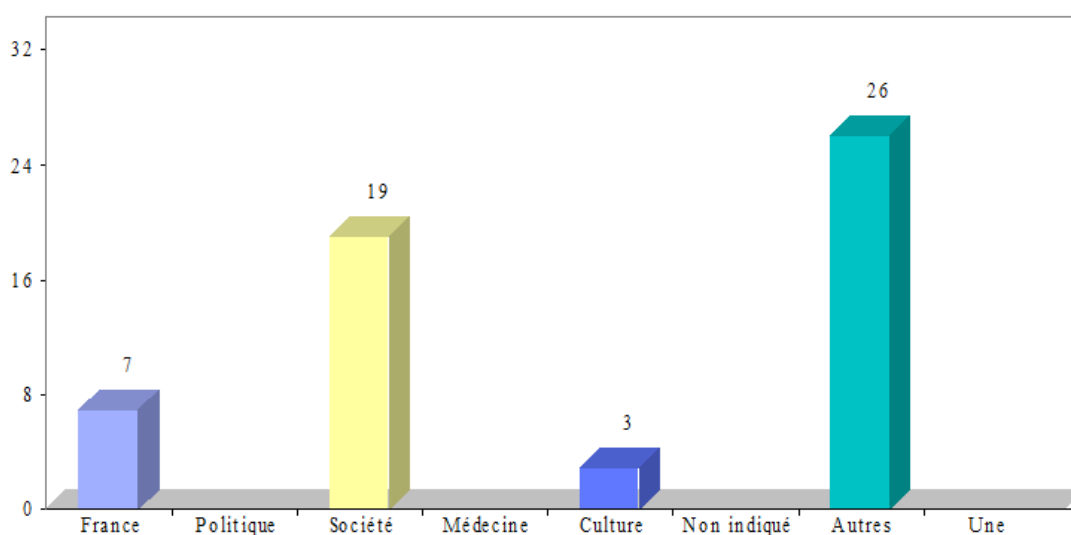
¹¹⁰⁶ Martine Perez signe également 3 articles dans la rubrique Société.

particulière. Nous pouvons noter la présence d'un article de Marie-Josée Roig (ministre de la Famille et de l'Enfance) dans la rubrique Débats et Opinions, le 14 septembre 2004. Son discours ne porte pas exclusivement sur les conduites suicidaires à l'adolescence mais fait suite à la Conférence de la famille et entend rappeler les engagements de l'Etat vis-à-vis de cette classe d'âge. Si aucun article n'est publié dans les pages France ou Politique du quotidien, ce discours est une façon de rappeler que le suicide est bien inscrit dans les politiques gouvernementales.

Pour conclure, le cadrage sociétal domine largement. Le cadrage médical n'est pas inexistant mais moins prégnant que pour l'anorexie mentale. Néanmoins, les journalistes médecins sont ceux qui suivent le sujet avec le plus de régularité, y compris dans les pages Société¹¹⁰⁷. Cela nous conduit à l'hypothèse suivante : contrairement à l'anorexie, les discours sur le suicide ne seraient pas des discours de vulgarisation, ils se focaliseraient plutôt sur la question de la prévention des conduites suicidaires.

D. Libération¹¹⁰⁸

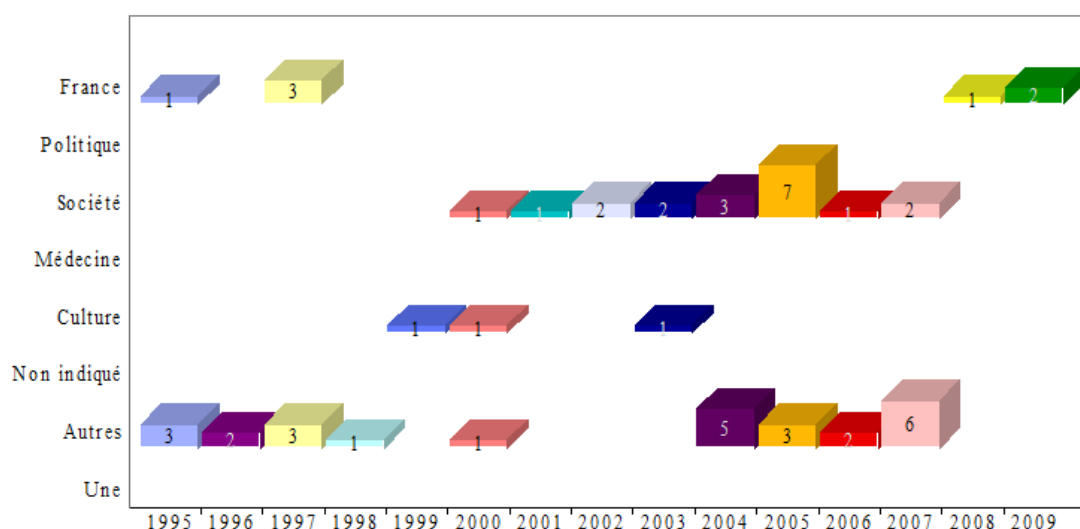
Rubriquage des articles sur le suicide dans *Libération*



¹¹⁰⁷ Les journalistes qui écrivent « le plus » d'articles sur le suicide à l'adolescence dans *Le Figaro* sont les suivantes : Martine Perez (5), Françoise Lemoine (4) et Catherine Petitnicolas (3).

¹¹⁰⁸ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur le suicide, dans *Libération*, sont présentées en annexe n°13. 3, p. 99.

Evolution du rubriquage des articles sur le suicide dans *Libération*, entre 1995 et 2009



Dans le chapitre précédent, nous avons montré que *Libération* traitait la question du suicide chez les jeunes de façon très régulière. La couverture médiatique se caractérisait par plusieurs pics notamment en 2004-2005 et en 2007, lesquels s'expliquaient par la médiatisation de faits divers. Nous pouvons supposer que ces événements introduiraient un nouveau cadrage de la problématique suicidaire mais également que le sujet serait susceptible d'être suivi par les mêmes journalistes.

Le premier graphique indique que *Libération* privilégie les pages Autres pour aborder cette thématique même si la rubrique Société est largement sollicitée. 7 articles sont publiés dans les pages France ce qui introduit une première différence avec les analyses précédentes puisque *Le Figaro* et *Le Monde* ne publient aucun article dans cette rubrique et *La Croix* seulement 4. Les rubriques Médecine et Politique ne sont pas utilisées par *Libération* pour rendre compte des suicides adolescents.

Le second graphique indique que les cadrages sociétal et Autres sont relativement constants. Il n'y a pas véritablement d'évolution en particulier au moment des pics mentionnés précédemment. Le rubriquage dans les pages France se concentre aux extrémités de la période d'analyse : 1995-1997 et 2008-2009. En 1995-1997, le journal publie à la fois des brèves relatant des faits divers et des articles plus importants. A l'autre extrémité de la période, on trouve également un fait divers et un article sur la journée nationale de prévention. Le rubriquage des discours parus dans les pages France reflète donc la logique mise au jour dans le chapitre précédent : un intérêt pour les faits divers et l'événement programmé que constitue la journée nationale de prévention.

Outre le discours de l'année 2009 dans la rubrique France, les autres articles relatifs à cet événement sont surtout publiés dans les pages Société et les rubriques Autres. Le cadrage sociétal est constant entre 2000 et 2007. Il permet au quotidien d'aborder à la fois la question de la prévention des conduites suicidaires et de relayer certains faits divers. Les articles des pages Société sont signés par Sandrine Cabut (5), Julie Lasterade (2) et Marie-Joëlle Gros (1)¹¹⁰⁹. Il est intéressant de souligner que s'il n'y a pas de cadrage à proprement parler médical, le journal confie le sujet à une experte puisque Sandrine Cabut, médecin et journaliste¹¹¹⁰, est celle qui signe le plus d'articles.

Libération recourt aux pages Autres pour aborder la problématique du suicide adolescent au début et à la fin de la période. Les articles sont répartis entre les rubriques Événement (11), Vous (5), Métro (4), Grand Angle (2) et Week-end (2). Les pages Événement sont mobilisées la première fois en mai 1997 (le suicide des collégiennes fans de Kurt Cobain¹¹¹¹) puis en mai 2007 (la défenestration des deux jeunes Corses¹¹¹²). Elles correspondent donc au pic médiatique que nous avons identifié dans le chapitre précédent, ce qui confirme le traitement événementiel du sujet proposé par *Libération*. Le quotidien fait appel à différents journalistes pour traiter cet événement. Parmi eux, aucun n'est spécialiste des questions de santé ou de l'adolescence¹¹¹³ ; ce constat est également valable pour le fait divers de 1997. Les autres espaces du journal accueillent, dans l'ensemble, des articles relatifs à la journée nationale de prévention (notamment les rubriques Week End, Grand Angle et dans une moindre mesure Métro). Là encore, ce ne sont pas des journalistes-médecins ou spécialisés dans les questions de santé qui couvrent cet événement. Cependant, dans l'ensemble du corpus, on trouve plusieurs interviews d'experts (J.-M. Limare¹¹¹⁴, M. Botbol¹¹¹⁵, Abram Coen¹¹¹⁶ et S. Hefez¹¹¹⁷) qui sont interrogés, soit au moment de la journée

¹¹⁰⁹ La moitié des articles sont des brèves qui ne sont donc pas signées.

¹¹¹⁰ Sandrine Cabut est médecin et journaliste scientifique à *Sciences et Vie*. Elle a travaillé à *Libération* avant de rejoindre *Le Figaro*.

¹¹¹¹ Cet événement donne lieu à 3 articles.

¹¹¹² L'événement donne lieu à 6 articles dans l'édition du 26 mai 2007.

¹¹¹³ Les journalistes qui sont chargés de couvrir cet événement sont les suivants : Hélène Despici-Popovic (spécialiste du monde slave et ancienne correspondante du journal à Moscou), Camille Didelon, Fabrice Rousselot (reporter à l'étranger pendant plusieurs années, il est actuellement directeur adjoint de *Libération*), Brigitte Vital-Durand (journaliste à *Libération* depuis 1991, elle est spécialisée dans le suivi d'affaires criminelles et de faits divers) et Christophe Forcari (à *Libération* depuis 1994, il est journaliste politique et suit notamment l'actualité corse).

¹¹¹⁴ L'interview est publiée dans la rubrique France, le 5 février 2009. J.-M. Limare est psychiatre et psychanalyste. Il préside l'Association du Réseau Prévention Suicide – ARPS 76.

¹¹¹⁵ L'interview paraît dans les pages Week End, le 4 février 2006. M. Botbol est psychiatre.

¹¹¹⁶ L'interview est publiée dans la rubrique Événement, le 16 mai 1997. A. Coen est psychiatre et psychanalyste. Il dirige à ce moment-là un service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

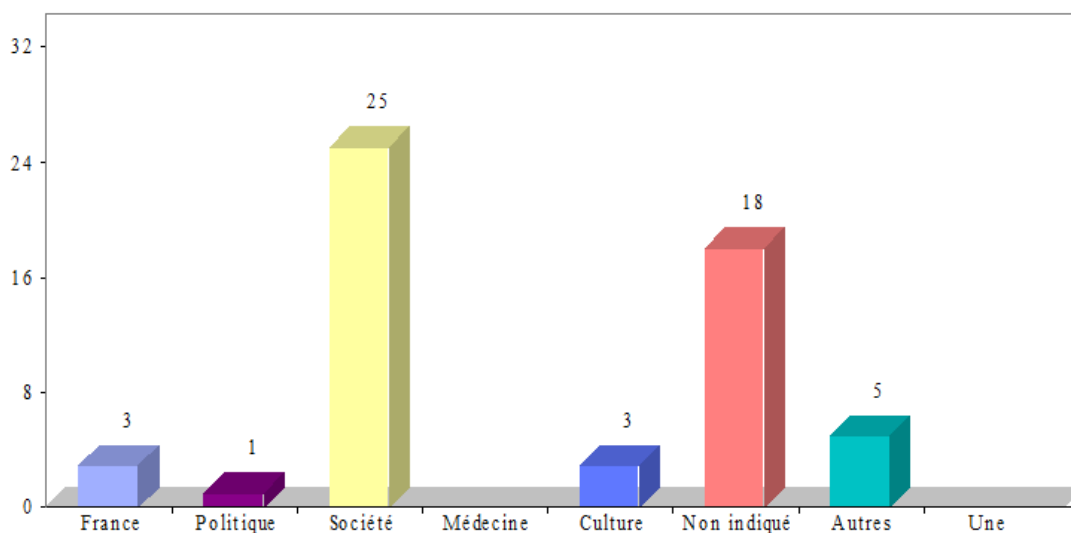
¹¹¹⁷ L'interview paraît dans les pages Événement, le 26 mai 2007. S. Hefez est psychiatre et psychanalyste. Il est responsable d'une unité de thérapie familiale dans un service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

nationale de prévention, soit pour s'exprimer sur l'un des deux faits divers mentionnés. Leur présence est minoritaire mais elle permet de nuancer l'absence de cadrage médical du sujet.

Pour conclure, les pics médiatiques identifiés en 2004-2005 et 2007 n'induisent pas un nouveau cadrage du suicide à l'adolescence dans les pages de *Libération*. Les rubriques France et Evénement sont mobilisées à la fois au début et à la fin de la période d'analyse, on ne peut donc pas parler d'évolution. La médiatisation de la journée nationale de prévention se fait à la fois dans la rubrique Société et France mais également dans des pages plus secondaires du journal (Grand angle, Week End et Métro). Les articles relatifs aux suicides adolescents sont principalement publiés dans les pages Evénement et couverts par différents journalistes. Il n'y a pas à proprement parler de cadrage médical de cette problématique mais une journaliste-médecin signe quelques articles et plusieurs experts sont sollicités à des moments clés. Les conduites suicidaires à l'adolescence relèvent donc bien du champ médical même si c'est plutôt l'aspect « fait divers » qui retient l'attention du quotidien, un cadrage que reflète la rubrique Evénement.

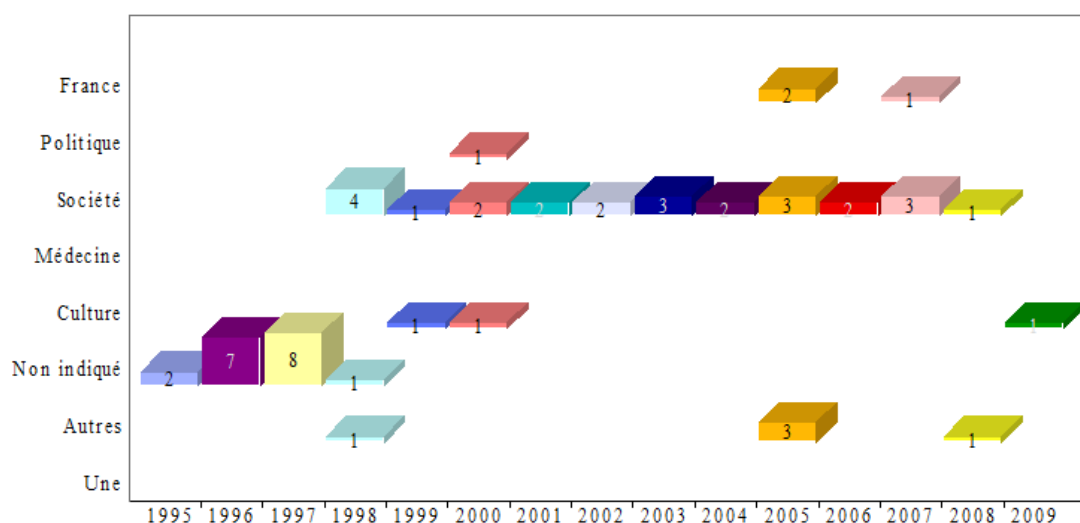
E. L'Humanité¹¹¹⁸

Rubriquage des articles sur le suicide dans L'Humanité



¹¹¹⁸ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur le suicide, dans *L'Humanité*, sont présentées en annexe n°13. 3, p. 100.

Evolution du rubriquage des articles sur le suicide dans *L'Humanité*, entre 1995 et 2009



Nous avons montré dans la partie précédente que *L'Humanité* produisait très régulièrement des articles sur le suicide chez les jeunes en particulier en 1996-1998 et 2005. La couverture médiatique se caractérisait par le suivi régulier de la journée nationale de prévention et l'intérêt du journal pour certains faits divers.

La représentation graphique du rubriquage des articles indique un cadrage majoritairement sociétal du sujet. 5 articles sont publiés dans les rubriques Autres, 4 dans la rubrique France et 1 dans les pages Politique¹¹¹⁹. L'unique discours de la rubrique politique est en réalité une brève, ce qui en minimise l'importance. Les pages France sont mobilisées par le quotidien pour traiter le suicide de deux adolescentes dans le Val-de-Marne en 2005 et la tentative de défenestration de deux Corses en mai 2007. En revanche, nous ne disposons pas de la rubrique dans laquelle a été traité le fait divers de mai 1997 ce qui ne nous permet pas de conclure à une « migration » du sujet des pages Société à la rubrique France. Quasiment tous les articles relatifs à la journée nationale de prévention figurent dans les pages Société du journal. Le sujet est traité par différents journalistes, Maud Dugrand étant celle qui en signe « le plus » (5). Là encore, nous ne disposons d'aucune information relative à cette journaliste qui couvre également les autres troubles liés à l'adolescence.

Nous avons noté que *L'Humanité* interviewait un certain nombre de personnes sur le suicide à l'adolescence, ce qui est peu le cas dans le reste du corpus. Parmi les personnes sollicitées, nous pouvons citer : Guy Benamozig (psychanalyste et anthropologue) en 1997, Valérie Granboulan (pédopsychiatre) en 2000, Xavier Pommereau (psychiatre, spécialisé dans

¹¹¹⁹ Les articles répertoriés « non indiqués » sont ceux pour lesquels la rubrique n'était pas indiquée, ils ne sont donc pas inclus dans l'analyse.

la prise en charge des troubles psychiques à l'adolescence) en 2001, Marie Choquet (épidémiologiste) en 2004, Maryse Vaillant (psychologue et spécialiste des questions de violence) en 2005 et Christian Baudelot (sociologue). Ces personnes sont donc des spécialistes de l'adolescence, des psychologues ou des experts des questions sociales. Si les journalistes qui écrivent dans *L'Humanité* ne semblent pas spécialisés dans les troubles liés à l'adolescence, l'expertise apparaît dans ces interviews que propose le journal.

Nous pouvons dire que le suicide à l'adolescence est envisagé par *L'Humanité* comme un problème de société, auquel il consacre régulièrement des articles. Le suivi de la journée nationale de prévention suggère une responsabilité sociale dans le dépistage de cette conduite. Il sera intéressant de voir dans l'analyse qualitative si les experts convoqués viennent renforcer cette représentation de la prise en charge des suicides adolescents.

F. Conclusion de l'analyse comparée du rubriquage et de la signature des articles sur le suicide dans les différents journaux du corpus¹¹²⁰

L'analyse comparée du rubriquage et de la signature des articles sur le suicide dans les cinq journaux de notre corpus permet de conclure sur quatre points :

Le cadrage général des conduites suicidaires à l'adolescence n'est ni politique ni vraiment médical à l'exception du *Figaro* qui publie quelques articles dans ses pages scientifiques. Le type de rubriquage opéré par les quotidiens permet de distinguer d'un côté *La Croix* et *Libération* et de l'autre, *Le Monde*, *Le Figaro* et *L'Humanité*. Les deux premiers sollicitent de façon importante les rubriques Autres puis les pages Société et dans une moindre mesure France. Les trois autres journaux publient la plupart de leurs discours dans la rubrique Société, les pages Autres sont peu investies et la rubrique France n'est presque pas utilisée pour aborder ce sujet. La similitude entre *La Croix* et *Libération* n'est qu'apparente puisque l'analyse a permis de montrer que, pour l'un, les espaces Autres sont essentiellement des rubriques familiales et pour l'autre, les pages Événement ainsi que des rubriques plus secondaires. Pour *La Croix*, ce rubriquage s'explique par la place importante que le quotidien accorde à la famille, aux questions d'éducation et donc aux problèmes qui peuvent survenir à l'adolescence. Pour *Libération*, la médiatisation de plusieurs faits divers dans la rubrique Événement permet de comprendre la place de cette rubrique dans le cadrage du suicide à l'adolescence. Globalement, il n'y a pas de « migration » du sujet d'une rubrique à une autre

¹¹²⁰ Un tableau récapitulant le rubriquage des articles sur le suicide dans les journaux du corpus est proposé en annexe n°13. 4, p. 101.

ou d'« *extension rubriquale* », le cadrage informatif incluant plusieurs dimensions tout au long de la période.

Nous avons prêté attention au rubriquage des articles publiés au mois de février, moment de la journée nationale de prévention. Le cadrage de cet événement programmé est principalement sociétal même si *La Croix* investit à la fois les pages Société et les rubriques familiales, *Libération* la rubrique Société mais aussi les pages Week End et Grand Angle ; *Le Figaro*, la rubrique Médecine avec 2 articles. Le suicide est donc construit par les quotidiens comme un problème de société. Nous pouvons interpréter ce cadrage de deux façons : soit le suicide est pensé comme une conduite fortement déterminée par des facteurs sociaux, soit les journaux considèrent que c'est un problème que la société doit prendre en charge. L'analyse qualitative nous permettra de comprendre comment se positionnent les quotidiens par rapport à ce problème de société.

Le repérage du statut des journalistes qui signent les articles permet de nuancer l'absence de cadrage médical. *Le Figaro* est le seul journal qui confie la couverture du sujet à des médecins, dans les pages scientifiques et parfois Société. Dans *Le Monde* et *Libération*, un(e) journaliste spécialisé(e) dans les questions de santé signe quelques articles. Nous avons montré que la dimension médicale était également lisible dans la place accordée aux interviews de professionnels de santé, notamment dans les discours de *Libération* et de *L'Humanité* qui convoquent des experts à des moments clés de la médiatisation du suicide à l'adolescence. Jusqu'à présent, nous avons laissé de côté le cas de *La Croix*. Nous voulions voir si les convictions chrétiennes du journal étaient lisibles dans le rubriquage ou la signature des articles sur le suicide. Il s'avère que la rubrique Religion est très peu utilisée par le journal pour aborder ce sujet. En revanche, il sollicite des personnalités extérieures pour s'exprimer, entre autres, au moment de la journée nationale de prévention. Celles-ci détiennent à la fois une autorité religieuse et/ou une expertise sur les questions familiales et de l'adolescence. Les convictions religieuses sont aussi présentes chez plusieurs journalistes qui signent des articles sur le sujet (ils sont soit journalistes dans des magazines religieux, soit membres de l'Association des Journalistes d'Information Religieuse). De façon générale, nous avons noté la grande diversité des journalistes qui prennent en charge cette problématique.

Enfin, nous avons analysé le rubriquage des articles consacrés à des faits divers dont nous avons noté la présence récurrente dans les discours du *Figaro*, de *Libération* et de *L'Humanité*. *Libération* relate les faits divers de mai 1997 et mai 2007 dans ses pages Événement. D'autres suicides d'adolescents sont relayés mais de façon mineure. *Le Figaro* en parle surtout dans sa rubrique Société, et *L'Humanité* dans les pages France. La médiatisation de ces différents faits divers ne donne pas lieu à un rubriquage différent par rapport aux autres

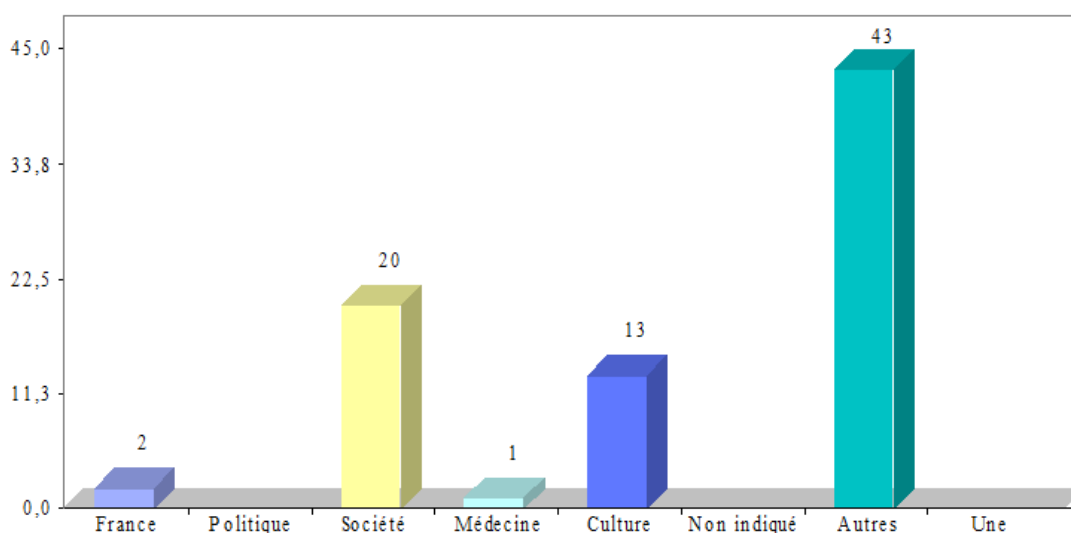
événements du corpus excepté pour *L'Humanité*. Toutefois, cela ne vient pas infirmer le cadrage sociétal de la problématique des conduites suicidaires à l'adolescence.

III. Le rubriquage et la signature des articles portant sur la consommation de drogues

Dans les années 90, la question de la consommation de drogues à l'adolescence est déjà un sujet politique puisque la loi qui interdit l'usage de substances psychoactives date de 1970. Dans le chapitre précédent, nous avons montré que certains journaux s'intéressaient à des mesures gouvernementales (répressives ou préventives) ainsi qu'aux rapports d'évaluation du dispositif législatif mis en place en 70. Nous prêtons donc attention au rubriquage de ces articles qui peut nous fournir des éléments pour comprendre le cadrage que proposent les quotidiens de ce sujet. Un tableau récapitulatif du rubriquage proposé par chaque journal figure en annexe n°13. 6, p. 109.

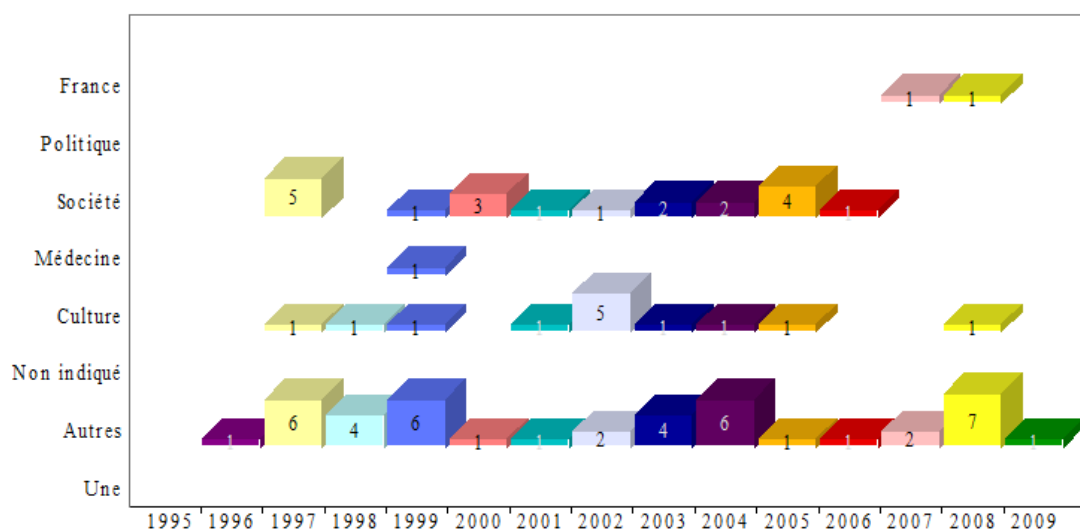
A. *La Croix*¹¹²¹

Rubriquage des articles sur la consommation de drogues dans *La Croix*



¹¹²¹ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur la consommation de drogues, dans *La Croix*, sont présentées en annexe n°13. 5, p. 102-103.

Evolution du rubriquage des articles sur la consommation de drogues dans *La Croix*, entre 1995 et 2009



Dans le chapitre précédent, nous avons montré que la couverture médiatique de la consommation de drogues dans *La Croix* se caractérisait, comme pour le suicide, par la parution de dossiers sans rapport avec l'actualité scientifique, politique ou médicale. Le journal s'intéressait également à une annonce de la révision de la loi de 1970 (en 1997) et à une proposition de loi visant à réprimer la conduite sous l'emprise de stupéfiants (en octobre 2002). L'analyse du rubriquage de ces articles va nous permettre de préciser le cadrage de ce sujet.

Le premier graphique nous conduit aux mêmes remarques que les analyses précédentes : les cadrages médical et politique sont absents, les articles publiés dans les pages Société sont deux fois moins nombreux que ceux des pages Autres qui représentent plus de la moitié du corpus. Ce rubriquage est constant sur toute la période. Les discours sont répartis entre les rubriques suivantes : Parents & Enfants (10), Education-Famille (8), Interview (4), L'essentiel (4), Religion (3), Forum (2), Monde (2), Une idée pour agir (2), Initiative (2), Dossier (2), Notre vie (1), Météo-jeunes (1), Sports et Loisirs (1) et Explication (1). Ce trouble de l'adolescence est donc, encore une fois, renvoyé à la sphère familiale puisque les pages Parents & Enfants et Education-Famille regroupent 18 articles. Les journalistes qui les écrivent sont les mêmes que précédemment (Agnès Auschitzka, Christine Legrand et Nathalie Lacube¹¹²²) autrement dit, des journalistes spécialisés dans les problématiques familiales mais pas forcément dans la question des drogues.

¹¹²² Nathalie Lacube est journaliste au service Parents & Enfants.

Outre ce cadrage familial, nous pouvons faire trois remarques. Les articles concernant l'annonce d'une révision de la loi de 1970 par Bernard Kouchner et l'adoption d'une proposition de la loi sur les conduites sous l'emprise de stupéfiants sont publiés dans la rubrique Société et signés par Marianne Gomez et Pierre Bienvault. Ensuite, *La Croix* utilise à trois reprises la rubrique Religion pour aborder le sujet de la drogue à l'adolescence. L'un des articles est signé par Claire Lesegetrain et l'autre par Martine de Sauto, toutes deux membres de l'Association des Journalistes d'Information Religieuse. L'analyse du rubriquage ne nous permet pas d'aller plus loin dans l'interprétation mais il sera intéressant de voir, dans l'analyse qualitative, comment est mobilisée la religion dans les discours. La troisième remarque concerne la place accordée à des personnes extérieures au journal. Comme pour la question du suicide, la rubrique Forum est mobilisée par le journal. Elle accueille Tony Anatrella en 2001 et Pascal Hachet en 2002. Outre, ses convictions religieuses et sa pratique clinique, Tony Anatrella a également été chargé de mission sur les drogues et la toxicomanie auprès du Conseil pontifical de la santé à Rome. Nous pouvons donc supposer qu'il se fait le porte-parole de la position ecclésiastique. Pascal Hachet partage avec Tony Anatrella une expertise et une pratique médicale. Psychologue dans un service d'aide aux toxicomanes et docteur en psychanalyse, il est l'auteur de plusieurs ouvrages sur les adolescents et la drogue. Cette expertise dans le domaine de la drogue ou de l'adolescence caractérise également les personnes qui sont interviewées par les journalistes de *La Croix* : Francis Curtet¹¹²³ (en 1997), Nicole Maestracci¹¹²⁴ (en 1998), Roger Ballion¹¹²⁵, Michel Fize et Maurice Tubiana¹¹²⁶ (en 1999), Marie-Françoise Camus-Limagne¹¹²⁷, Jean-Paul Bruneau¹¹²⁸ et Etienne Audéoud¹¹²⁹ (en 2005), Serge Hefez (en 2006) et Sylvain Aquatias¹¹³⁰ (en 2008). Tous sont experts soit en matière de drogues, soit d'adolescence ou encore des questions familiales. A côté de ces spécialistes, il faut noter l'intervention de Bernard Kouchner¹¹³¹ (en 1997). L'intervention de cet homme politique et de ces médecins nous amène à la remarque formulée dans l'analyse du rubriquage des articles sur le suicide dans *Libération*. Il n'y *a priori* pas de cadrage politique et/ou médical du sujet et les journalistes qui le prennent en charge ne sont ni médecins, ni

¹¹²³ Francis Curtet est docteur, psychiatre et spécialiste de la toxicomanie. Il a créé plusieurs associations de prévention et de prise en charge. Il s'oppose à l'idée d'une « société avec drogues ».

¹¹²⁴ Magistrate et présidente de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie de 1998 à 2002.

¹¹²⁵ Roger Ballion est sociologue au CNRS. Il s'intéresse notamment à la consommation de substances psychoactives chez les lycéens.

¹¹²⁶ Maurice Tubiana est docteur en médecine.

¹¹²⁷ Présidente de l'association Le Phare, Familles face à la drogue.

¹¹²⁸ Président d'une association d'aide à la réinsertion d'ex-toxicomanes.

¹¹²⁹ Directeur d'une association qui forme les parents et les éducateurs à la prévention de la consommation de drogues.

¹¹³⁰ Sociologue, il s'est intéressé à la consommation de drogues chez les jeunes.

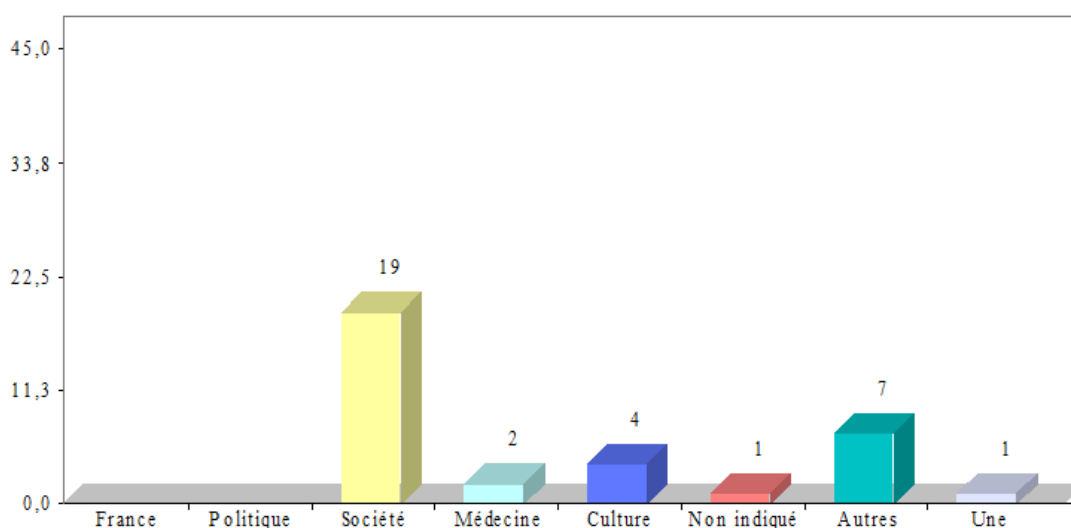
¹¹³¹ Au moment de l'interview, Bernard Kouchner est secrétaire d'Etat à la santé. Ancien médecin, il s'est souvent prononcé pour la dépénalisation du cannabis.

journalistes scientifiques ou politiques¹¹³². Néanmoins, ces deux cadrages ne sont pas absents des discours mais se matérialisent dans les interviews que le quotidien sollicite auprès d'experts et dans une moindre mesure d'homme politique.

Enfin, nous avons remarqué que, parmi les articles dans les espaces Autres du journal, plusieurs étaient signés par des journalistes aux convictions religieuses affirmées : Frédéric Mounier¹¹³³, Isabelle Vial et Sophie Laurant, Martine De Sauto, Claire Lesegretain, Yves de Gentil-Baichis et Joseph Vandriss¹¹³⁴. *La Croix* n'inscrit pas l'information sur la consommation de drogues à l'adolescence dans la rubrique Religion car ces pratiques ne relèvent pas à proprement parler du religieux. Cependant, en confiant le sujet à ces journalistes, nous pouvons supposer que le journal privilégie une approche spécifique de cette problématique. Cela nous conduit aux questions suivantes : quelle est la position du quotidien par rapport à la transgression, à la violation de la loi que commet l'adolescent en consommant de la drogue ? Quelle place est attribuée à la religion ?

B. Le Monde¹¹³⁵

Rubriquage des articles sur la consommation de drogues dans *Le Monde*



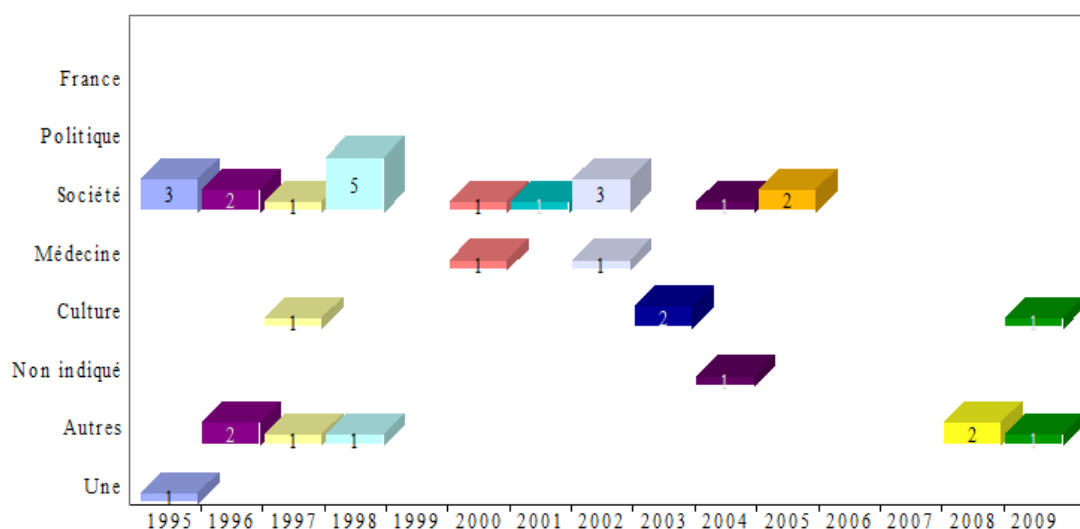
¹¹³² A l'exception de Marianne Gomez, psychologue clinicienne mais elle ne signe que 3 articles.

¹¹³³ Actuellement chef du service Religion.

¹¹³⁴ Chroniqueur religieux et prêtre.

¹¹³⁵ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur la consommation de drogues, dans *Le Monde*, sont présentées en annexe n°13. 5, p. 104.

Evolution du rubriquage des articles sur la consommation de drogues dans *Le Monde*, entre 1995 et 2009



Dans le chapitre précédent, nous avons montré que *Le Monde* ne publiait pas beaucoup d'articles sur la consommation de drogues à l'adolescence contrairement à *La Croix* et au *Figaro*. Néanmoins, il relayait certains événements importants comme la parution des rapports Henrion (février 1995) et Roques (juin 1998) ainsi qu'une étude scientifique relative aux effets de la consommation de cannabis. L'analyse du rubriquage des articles consacrés à la consommation de drogues à l'adolescence et plus particulièrement de ces événements politiques et scientifiques permet de préciser le cadrage proposé par le quotidien.

Le premier graphique montre une certaine similitude avec le rubriquage des articles sur le suicide à l'adolescence puisque le cadrage est en grande partie sociétal. Cependant, nous pouvons noter deux différences : la présence d'articles dans les pages scientifiques et à la Une du journal. Le 4 février 1995, la remise du rapport Henrion au gouvernement fait la Une du *Monde*. Le débat politique, susceptible d'entraîner une révision de la loi du 31 décembre 1970, est également traité dans les pages Société, l'article est signé par Laurence Folléa qui n'est ni journaliste politique, ni journaliste scientifique. Le compte-rendu du rapport Roques sur la dangerosité des drogues figure également dans la rubrique Société mais il est traité par Jean-Yves Nau. Le rubriquage et la signature de ces articles reflètent les dimensions multiples du sujet : la consommation de drogues est interdite par la loi mais certaines substances se banalisent contribuant à en faire un problème de société qui n'est pas sans conséquences sanitaires. Celles-ci sont envisagées dans un article qui questionne l'éventuelle causalité entre

consommation de cannabis et schizophrénie, dans les pages scientifiques du *Monde*. L'article est signé par Paul Benkimoun¹¹³⁶, médecin.

Contrairement à la couverture du suicide à l'adolescence qui mobilisait peu d'experts et de journalistes santé, les articles sur la drogue sont en grande partie signés par des spécialistes et pas uniquement dans la rubrique Médecine. Ainsi, Paul Benkimoun écrit 6 articles (dont 5 dans les pages Société), Jean-Yves Nau 2 (1 rubrique Société) et Sandrine Blanchard 3 dans les pages Société. Seule Laurence Folléa¹¹³⁷ ne semble pas avoir de compétences particulières sur cette problématique. Ce sont donc en partie des médecins et des journalistes spécialisés dans la santé qui couvrent le sujet. Cette volonté d'expertise médicale est également lisible dans les signatures des articles parus dans les espaces Autres du *Monde* ; les 7 articles étant répartis entre les rubriques Horizons-Analyse¹¹³⁸ et Rendez-vous¹¹³⁹.

Comme *La Croix*, le cadrage politique du sujet est inexistant même quand il s'agit d'une éventuelle révision de la loi de 1970. En traitant cette problématique dans la rubrique Société, le journal semble reconnaître le caractère social de cette conduite. La forte proportion de journalistes-médecins ou scientifiques qui couvre le sujet laisse penser que *Le Monde* s'intéresse de près aux conséquences sanitaires de cette conduite. Par conséquent, l'analyse qualitative nous permettra de dire s'il privilégie une gestion sanitaire ou répressive de l'usage de substances psychoactives à l'adolescence.

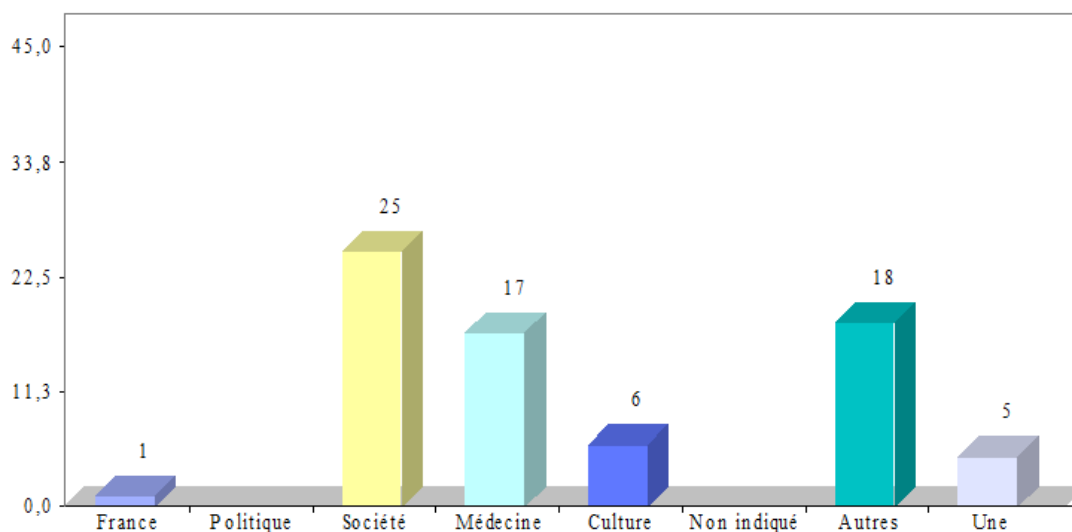
¹¹³⁶ Après avoir exercé en tant que médecin, Paul Benkimoun se tourne vers la presse médicale. Il est rédacteur en chef d'*Impact Médecin Hebdo* puis rédacteur en chef adjoint du *Quotidien du médecin* avant de rejoindre *Le Monde* en 1991 où il est chargé des questions de santé.

¹¹³⁷ Elle écrit 6 articles dont 5 dans les pages Société.

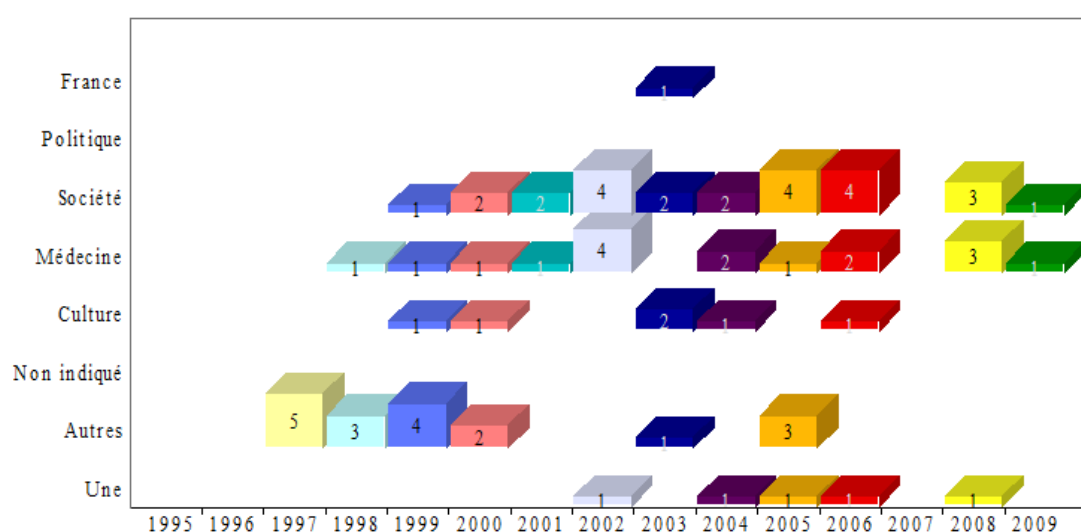
¹¹³⁸ 1 article est signé par Laurence Folléa et 2 sont des courriers envoyés par Luc Beaumadier (médecin généraliste et membre d'une association sur la toxicomanie).

¹¹³⁹ Les 3 articles sont écrits par Martine Laronche, journaliste au service Et vous. Elle suit tout ce qui touche à la psychologie, aux addictions et de façon plus marginale à l'éducation.

Rubriquage des articles sur la consommation de drogues dans *Le Figaro*



Evolution du rubriquage des articles sur la consommation de drogues dans *Le Figaro*, entre 1995 et 2009



Dans le chapitre précédent, nous avons souligné l'intérêt du *Figaro* pour les enquêtes épidémiologiques sur la consommation de drogues, les conséquences individuelles et sociales de cet usage et certaines mesures politiques. L'analyse du rubriquage de ces articles nous donne des indications sur la façon dont *Le Figaro* considère cette pratique.

¹¹⁴⁰ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur la consommation de drogues, dans *Le Figaro*, sont présentées en annexe n°13. 5, p. 105-106.

Le premier graphique montre que la plupart des articles se trouvent dans les pages Société (25) mais la rubrique Médecine est largement présente (17), au même titre que les espaces Autres du quotidien (18). Un élément nouveau apparaît : *Le Figaro* consacre 5 Unes à la question de la drogue à l'adolescence. Le second graphique nous indique qu'elles sont réalisées en 2002, 2004, 2005, 2006 et 2008. Il est intéressant de signaler qu'elles renvoient à des articles dans les rubriques Médecine et Société. L'étude sur le lien entre consommation de cannabis et schizophrénie est traitée dans les pages scientifiques, la mise en place d'une campagne de sensibilisation aux risques du cannabis dans les pages Société. Le second graphique indique que le cadrage médical est constant entre 1998 et 2009. Les articles sont principalement¹¹⁴¹ écrits par des médecins (Catherine Petitnicolas, Martine Perez et Jean-Michel Bader¹¹⁴²) ce qui paraît assez cohérent lorsqu'il s'agit d'informer les lecteurs des avancées de la recherche scientifique. La mise en place d'une campagne sur les effets du cannabis au volant, en mai 2006, est traitée dans la rubrique Société. Ce rubriquage à la fois médical et sociétal illustre la complexité de cette problématique : cette conduite pathogène est, de fait, de plus en plus courante chez les adolescents. Les journalistes qui signent les articles de la rubrique Société sont presque exclusivement des journalistes du service, la consommation de drogues n'est donc pas, dans ces pages, un sujet exigeant une expertise médicale.

Outre ce cadrage médical et sociétal du sujet, *Le Figaro* publie une part non négligeable d'articles dans des rubriques Autres : Opinions et Débats (11), Notre vie¹¹⁴³ (4), Vie internationale¹¹⁴⁴ (1), La vie à Paris (1), Vivre Aujourd'hui (1). La présence de tribunes est particulièrement intéressante. En effet, nous avons montré que la médiatisation de la consommation de drogues à l'adolescence ne semblait pas prendre en compte les débats sur la dépénalisation du cannabis. Convoquer des personnalités extérieures au journal dans les pages Opinions semble signifier le contraire : la consommation de drogues à l'adolescence est bien un sujet qui fait débat. A cet égard, l'analyse des personnes appelées à s'exprimer dans les colonnes du *Figaro* est assez révélatrice. Léon Hovnanian est sollicité à trois reprises (en 1997, 1998 et 2000). Médecin et homme politique, il est membre fondateur¹¹⁴⁵ du Comité National d'Information sur la Drogue¹¹⁴⁶. Il défend la pénalisation de la consommation de

¹¹⁴¹ Sur les 17 articles parus dans les pages scientifiques du *Figaro*, 11 sont écrits par des médecins, le reste par des journalistes divers (dont Dephine Chayet et Cyrille Louis du service Société).

¹¹⁴² Jean-Michel Bader est médecin et journaliste scientifique depuis 1979. Il a travaillé à *Impact Médecin* et *Sciences et Vie*. Il collabore aux pages Sciences Médecine du *Figaro* depuis 1996.

¹¹⁴³ Nous avons expliqué précédemment que cette rubrique correspondait à l'actuelle rubrique Société.

¹¹⁴⁴ Devenue aujourd'hui International.

¹¹⁴⁵ Il a également présidé ce Comité de 1994 à 2004.

¹¹⁴⁶ Le Comité National d'Information sur la Drogue est créé en mars 1979. Les convictions affichées et défendues par ce comité sont les suivantes : « *La drogue n'est pas une composante inévitable de notre*

drogues et une application ferme de la loi de 1970. C'est également lui qui a initié l'Appel contre la drogue lancé par ce comité en mars 1998¹¹⁴⁷. Sa position par rapport à la pénalisation de la consommation de drogues est partagée par Gabriel Nahas qui prend la parole dans les colonnes du *Figaro* le 16 juin 1997 et le 30 août 2000. Médecin et ancien président de l'Alliance Internationale de Lutte contre la Toxicomanie, celui-ci est l'auteur de la « célèbre » formule « *il n'y a pas de drogues douces, il n'y a que des drogues dures* », une phrase qui résume à elle seule la position défendue.

L'intervention de ces experts appelle plusieurs remarques :

- Les pages Opinions et Débats sont très peu utilisées par le journal pour questionner les autres troubles liés à l'adolescence¹¹⁴⁸.
- L'absence d'article dans la rubrique Politique semble nuancée par la présence de ces tribunes ; les convictions assez tranchées de ces locuteurs laissant entrevoir le parti pris du journal. Ces derniers sont également médecins et donc experts, ce qui confère une certaine crédibilité à leurs propos et confirme l'ancrage médical du sujet. Cette double compétence caractérise les autres personnes s'exprimant dans les pages Opinions du journal : Elisabeth Hubert¹¹⁴⁹ et Bernard Plasait¹¹⁵⁰.
- Un éditorial est signé par Yves Threard au moment de la mise en place d'une campagne de sensibilisation sur les risques du cannabis. C'est le seul dans l'ensemble du corpus du *Figaro* sur les différents troubles liés à l'adolescence.
- Pour conclure sur le rubriquage et donc sur le cadrage que propose *Le Figaro* de la consommation de drogues à l'adolescence, nous pouvons citer un extrait d'une conférence donnée à l'Assemblée nationale, le 4 avril 2000, par Léon Hovnanian. Celui-ci débute en rappelant qu'*« en fait, il y a deux débats : un débat scientifique et clinique sur les effets des drogues, en particulier du cannabis, et leur rôle dans la création de la toxicomanie ; un débat politique sur les mesures à prendre face à un phénomène de société d'importance nationale s'adressant sélectivement à sa jeunesse.*

société avec laquelle on devrait s'accoutumer à vivre », « *L'usage du cannabis implique un risque évident médical et social. C'est la drogue piège des adolescents vers les autres drogues. Le principe de précaution nous dicte d'en interdire l'usage aux adolescents* », « *Les jeunes ont le droit de faire leurs propres découvertes et erreurs. Mais c'est notre devoir d'adulte de combattre la menace que constitue la drogue contre la dignité et la liberté humaine et pour l'avenir des jeunes* » (Source : <http://www.cnid.org>).

¹¹⁴⁷ Il est lancé en réaction à l'Appel des 111, une pétition pour la dépénalisation du cannabis.

¹¹⁴⁸ On compte une tribune sur l'anorexie, le suicide et les troubles de l'adolescence en général, et deux sur la consommation d'alcool contre neuf, dans cette analyse, sur la consommation de drogues à l'adolescence.

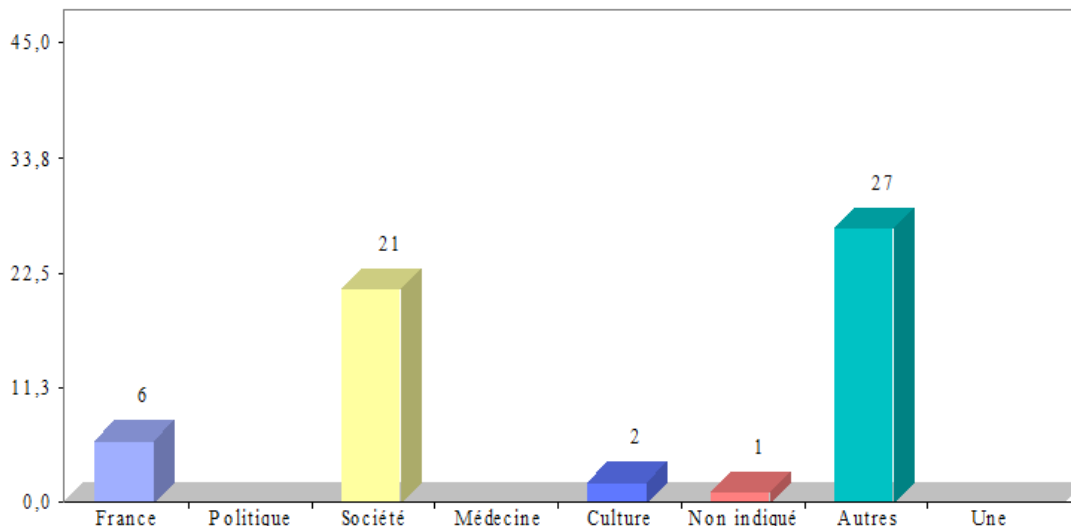
¹¹⁴⁹ Elisabeth Hubert intervient le 29 septembre 1997 dans la rubrique Opinions du *Figaro*. Médecin de formation, elle a également été ministre de la Santé.

¹¹⁵⁰ Bernard Plasait intervient dans les pages Opinions le 15 octobre 2003. Sénateur en 1995, il a été rapporteur d'une commission d'enquête du Sénat sur la toxicomanie en juin 2003 : *Droque, l'autre cancer*. Il a déposé une proposition de loi sur la lutte contre la toxicomanie et la répression de l'usage illicite de drogues en juin 2004. Il a également consacré un ouvrage au cannabis (*Cannabis : scandaleuses complaisances*) dans lequel il défend une position ferme vis-à-vis de la consommation de cette substance.

Donc à ses forces vives ». Pour lui, « *la toxicomanie n'est ni une maladie honteuse, ni un sujet tabou, ni une fatalité qu'on doit subir. C'est une maladie qu'on peut prévenir, guérir, éradiquer, à condition de le vouloir tous ensemble, à commencer par le Gouvernement et les Elus* »¹¹⁵¹. Cet objectif ne peut être atteint que par des actions de prévention, la mise en place de centres de cures et l'application de la loi¹¹⁵². La consommation de drogues à l'adolescence recouvre des enjeux scientifiques et politiques ce que traduit la répartition des articles du *Figaro* entre les pages Société, Médecine et Opinions. La dimension scientifique est également lisible dans le statut des journalistes qui prennent en charge ce sujet. Inscrire cette problématique dans la rubrique Société est une façon de montrer que cette conduite se banalise mais la présence d'articles dans les pages Opinions suggère que *Le Figaro* n'est pas « favorable » à cette évolution.

D. Libération¹¹⁵³

Rubriquage des articles sur la consommation de drogues dans *Libération*

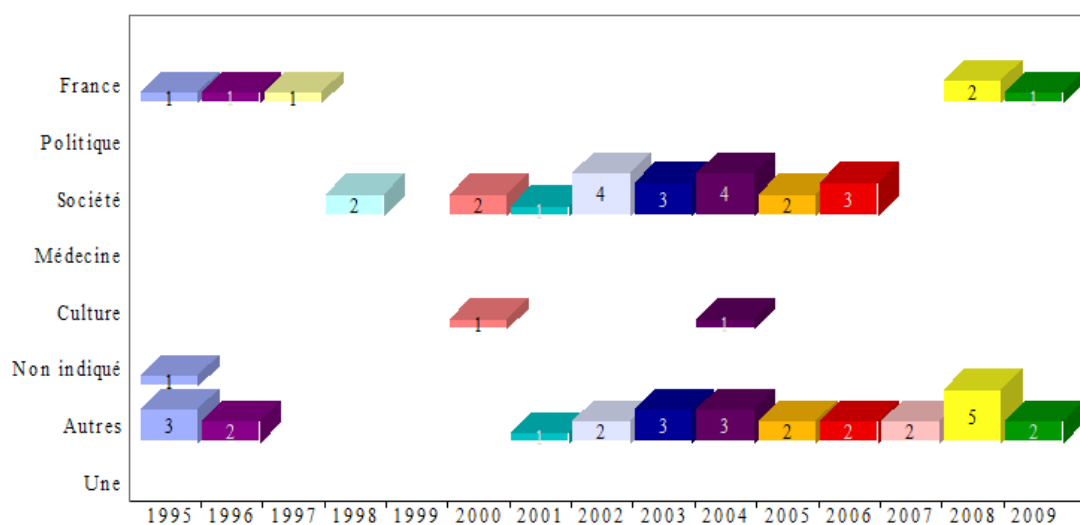


¹¹⁵¹ Extrait de HOVNANIAN, Léon, *Osons le débat*, 4 avril 2000, http://www.drogue-danger-debat.org/interview/interview_hovnanian.htm

¹¹⁵² *Idem.*

¹¹⁵³ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur la consommation de drogues, dans *Libération*, sont présentées en annexe n°13. 5, p. 107.

Evolution du rubriquage des articles sur la consommation de drogues dans *Libération*, entre 1995 et 2009



Nous avons montré dans le chapitre précédent que *Libération* publiait beaucoup d'articles sur la question de la drogue à l'adolescence, cette couverture médiatique se caractérisant par le suivi des enquêtes épidémiologiques et de quelques mesures politiques. Le premier graphique indique que la répartition de ces articles se fait principalement entre les pages Société (21) et Autres (27) du journal. 6 articles sont publiés dans les pages France mais aucun discours ne trouve sa place dans les rubriques Politique et Médecine. Contrairement au *Figaro*, il n'y a pas de Une consacrée au sujet.

Sur le 2^{ème} graphique, nous pouvons voir que les pages France sont mobilisées aux deux extrémités de notre période d'analyse. En février 1995, le quotidien y annonce la remise du rapport Henrion au gouvernement, le reste des articles portant sur des enquêtes scientifiques. Le cadrage sociétal est constant entre 1998 et 2006. Les discours de la rubrique Société portent, pour la plupart, sur l'évolution de la consommation des drogues chez les jeunes. C'est également dans ses pages Société que le journal consacre 2 articles à la campagne de sensibilisation aux risques du cannabis en février 2005, signés par Matthieu Ecoiffier, un journaliste spécialisé sur le sujet mais qui n'est ni médecin ni journaliste scientifique¹¹⁵⁴. On peut donc noter à la fois l'absence d'articles dans les pages scientifiques du quotidien et l'absence de journalistes-médecins ou scientifiques pour traiter le sujet¹¹⁵⁵. Contrairement au *Figaro*, l'approche de *Libération* ne se veut pas médicale.

¹¹⁵⁴ Matthieu Ecoiffier est reporter au service Politique depuis 2006. Avant, il était journaliste au service Société, spécialiste des questions de santé environnementale et des addictions.

¹¹⁵⁵ Eric Favereau signe 2 articles mais un seul porte exclusivement sur les pratiques de consommation des jeunes (donc à la fois l'alcool, la drogue et le tabac).

Si le cadrage sociétal n'est pas étonnant au vu des analyses précédentes, insérer la question de la consommation de drogues à l'adolescence dans les espaces Autres laisse penser que, comme *Le Figaro*, *Libération* sollicite des experts pour s'exprimer sur le sujet. Les articles publiés dans les rubriques Autres sont répartis comme suit : Vous (14 articles), Événement (8), Rebonds (2) et Métro et Futurs (1). Les discours des pages Vous portent, comme dans la rubrique Société, sur des enquêtes de consommation chez les jeunes. Cela suggère que pour le quotidien, l'usage de drogues est avant tout d'ordre « privé » ; elle concerne le lecteur en tant que consommateur. A cet égard, il est intéressant de souligner que les articles relatifs aux effets néfastes du cannabis (qui font la Une du *Figaro* et donnent lieu à plusieurs articles dans les pages scientifiques du journal) sont publiés dans cette rubrique. Le quotidien semble donc renvoyer la consommation et ses éventuels risques à la responsabilité du lecteur-consommateur. Les journalistes qui signent ces articles sont les mêmes que dans les pages Société : Marie-Joëlle Gros, Julie Lasterade et Eric Favereau.

On compte plusieurs discours dans les pages Événement (en 1996, 2002, 2003, 2006 et 2009) qui indiquent que le sujet mobilise le journal depuis les années 90. La proposition de la loi visant à réprimer la conduite sous l'emprise de stupéfiants est traitée dans ces pages. Le discours du 17 juin 2006 est particulièrement intéressant car il fait écho à l'Appel du 18 joint 1976 en faveur de la légalisation du cannabis¹¹⁵⁶. Publier un article 30 ans plus tard dans les pages Événement permet à la fois de le « commémorer » en rappelant, à nouveau, la position du quotidien. *Libération* s'était illustré par son militantisme en faveur de la dépénalisation et comme le souligne Jean Guisnel : « à n'en point douter, l'une des plus toniques interventions du journal a été son action en faveur de la libéralisation de la consommation de la drogue »¹¹⁵⁷. Dès la création du journal, la drogue apparaît comme une thématique régulière, la consommation de cannabis étant présentée comme « l'un des plaisirs anodins de l'existence, interdit de manière incompréhensible ». Proposer un article 30 ans après cette initiative suggère que le journal est resté fidèle à cette position. Enfin, les discours des pages Événement en 2009 ne portent pas exclusivement sur la question de la drogue à l'adolescence puisqu'ils sont liés au vote de la loi visant à interdire la vente d'alcool aux mineurs.

Toujours dans ces rubriques Autres, *Libération* laisse intervenir des personnalités dans les pages Rebonds. Le premier article, publié en 2001, est signé par François-Xavier Colle, Anne Coppel et Serge Hefez, tous trois experts sur la question de la drogue. François-Xavier

¹¹⁵⁶ Signé par une centaine d'intellectuels, l'objectif de cet appel était d'attirer l'attention sur le fait que, consommer du cannabis de façon modérée, était moins nocif que fumer du tabac ou boire de l'alcool. L'initiative reste lettre morte et la tonalité des discours sur la drogue dans *Libération* est par la suite de moins en moins vigoureuse (GUISNEL, Jean, *Libération : la biographie*, Paris, Editions La Découverte, 1999, p. 269).

¹¹⁵⁷ *Ibid.*, p. 266.

Colle est psychologue clinicien et travaille depuis la fin des années 70 dans des institutions thérapeutiques. Anne Coppel est également impliquée depuis de nombreuses années dans la prise en charge des toxicomanes. Sociologue, elle a impulsé la politique de réductions des risques en France et a, à ce titre, présidé l'association Limiter la casse¹¹⁵⁸. Enfin, Serge Hefez est psychiatre et psychanalyste¹¹⁵⁹. Comme dans *Le Figaro* mais de façon moins systématique, c'est donc également au travers des pages Tribune que *Libération* se positionne par rapport au débat sur la dépénalisation. Les personnes sollicitées en 2008 sont, elles aussi, à la fois médecins et engagées dans la politique de réduction des risques : Marie-José Augé-Caumon¹¹⁶⁰, Philippe Batel¹¹⁶¹, Patrick Beauverie¹¹⁶², Jean-Pierre Lhomme¹¹⁶³, William Lowenstein¹¹⁶⁴, Alain Morel¹¹⁶⁵ et François Bourdillon¹¹⁶⁶.

¹¹⁵⁸ Le collectif Limiter la casse a été créé en 1993. Entre 1993 et 1997, il lance plusieurs appels demandant la mise en place d'une politique de réduction des risques tout en dénonçant la politique répressive des pouvoirs publics.

¹¹⁵⁹ Il a également écrit plusieurs ouvrages sur le cannabis.

¹¹⁶⁰ Pharmacienne, elle a présidé l'association Réduire les risques.

¹¹⁶¹ Psychiatre, alcoologue et chef d'un service d'addictologie, il préside l'Association pour la Recherche des Maladies Alcooliques. Il est l'auteur de *Pour en finir avec l'alcoolisme : réalités scientifiques contre idées reçues* (2006).

¹¹⁶² Docteur, il a participé à une mission sur les drogues de rue. Il est aussi membre de la commission nationale sur les stupéfiants et psychotropes et de la commission nationale d'addictologie.

¹¹⁶³ Médecin dans une clinique spécialisée dans la prise en charge de toxicomanes, il a été chargé, au sein de Médecins du Monde, de la mise en place de la politique de réduction des risques (échange de seringues et distribution des traitements de substitution).

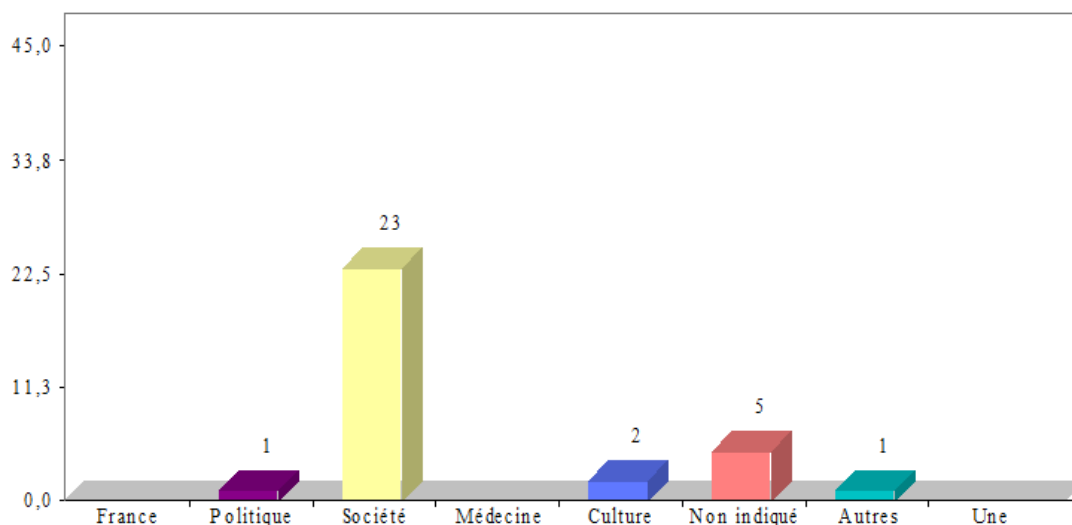
¹¹⁶⁴ Médecin des hôpitaux de Paris, Directeur du centre Monte Cristo (spécialisé dans la médecine des addictions). Il a été vice-président de l'Association Française de Réduction des Risques.

¹¹⁶⁵ Psychiatre, directeur général de l'Association Oppelia (centrée sur l'accompagnement des adultes et des adolescents qui rencontrent des difficultés sociales, psychologiques et sanitaires, notamment liées à l'usage de drogues), directeur médical du Trait d'Union (centre spécialisé dans la prise en charge, l'accompagnement et la prévention de la toxicomanie) et cofondateur de la Fédération Européenne des Intervenants en Toxicomanie. Il est l'auteur de plusieurs ouvrages sur la drogue.

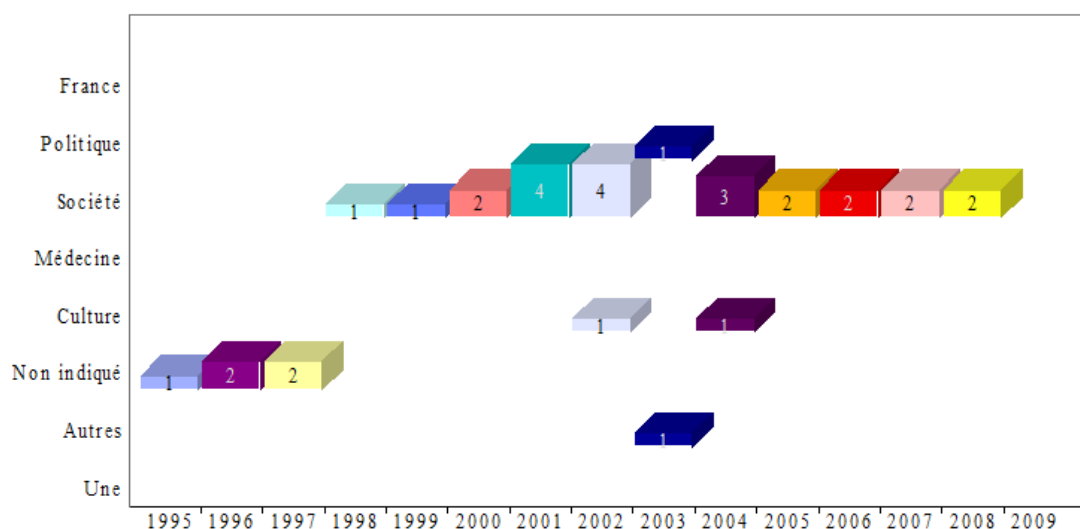
¹¹⁶⁶ Médecin spécialiste en santé publique, il est président de la Société Française de Santé Publique.

E. L'Humanité¹¹⁶⁷

Rubriquage des articles sur la consommation de drogues dans L'Humanité



Evolution du rubriquage des articles sur la consommation de drogues dans L'Humanité, entre 1995 et 2009



Nous avons souligné précédemment l'intérêt de *L'Humanité* pour les enquêtes relatives à la consommation de drogues chez les jeunes. Le rubriquage des articles sur l'usage de drogues à l'adolescence est assez similaire à celui des autres conduites puisque presque tous se trouvent dans les pages Société (23). Cependant, nous pouvons noter la présence d'un article

¹¹⁶⁷ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur la consommation de drogues, dans *L'Humanité*, sont présentées en annexe n°13. 5, p. 108.

dans les pages Politique du journal, ce qui introduirait une différence entre le cadrage opéré par *L'Humanité* et celui des autres quotidiens.

Le second graphique indique que cet article est publié en 2003 mais il ne porte pas uniquement sur la question de la drogue à l'adolescence. Il ne peut donc être considéré comme l'indice d'une quelconque politisation du sujet ou d'une prise de position de la part du quotidien. Comme pour *Le Figaro*, l'absence de discours dans les pages Politique de *L'Humanité* pose la question de l'engagement du journal par rapport au débat sur la dépénalisation. Contrairement au *Figaro*, aucun article n'est publié dans la rubrique Tribune du quotidien. Il n'y a donc pas de prise de position explicite du journal. L'analyse du type de journalistes qui signent les articles ne nous apporte pas plus d'éléments : le sujet est couvert par une dizaine de journalistes différents dont Maud Dugrand qui écrit 8 articles. Cette journaliste n'est ni médecin ni experte des questions liées à la drogue. De plus, elle signe la plupart des articles du corpus et pas seulement ceux qui concernent la consommation de drogues à l'adolescence. Il n'y a donc ni tribune ni éditorial sur le sujet mais notons toutefois la présence d'interviews dans la rubrique Société. En 2001, Nicole Maestracci est sollicitée à deux reprises par le journal notamment le jour de la parution d'un rapport scientifique sur les effets du cannabis. Présidente de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie de 1998 à 2002, elle était favorable à la dépénalisation du cannabis¹¹⁶⁸. Elle estime que les substances psychoactives ne sont pas dangereuses en soi mais qu'il faut prendre en compte le contexte de consommation. Une seconde personne est interviewée : Jean-Michel Costes, directeur de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies. L'interview de ces deux spécialistes laisse entrevoir la position du journal. En effet, contrairement au *Figaro* qui inscrit cette problématique dans la rubrique Société (signifiant que cette conduite se banalise) mais qui en rend aussi compte dans ses pages scientifiques suggérant que la consommation de drogues est également pathogène, *L'Humanité* semble opter pour l'approche en termes de conduite sociale. Cela nous conduit à la question suivante : quel rôle accorde le journal aux pouvoirs publics dans ses discours et quel mode de gestion de cette déviance suggère-t-il ?

¹¹⁶⁸ Elle a exprimé ses positions à plusieurs reprises, notamment dans les articles suivants : MAESTRACCI, Nicole et HAUTEFEUILLE, Michel, « Faut-il dépénaliser le cannabis ? », *Lien social*, n°613, 14 mars 2002, <http://archive.lien-social.com/dossiers2002/611a620/613-2.htm> ; MAESTRACCI, Nicole, « Une politique globale », *Projet*, n°282, 2004, <http://www.ceras-projet.com/index.php?id=1321>, (consulté le 10 octobre 2010).

F. Conclusion de l'analyse comparée du rubriquage et de la signature des articles portant sur la consommation de drogues à l'adolescence dans les différents journaux du corpus¹¹⁶⁹

Nous avons prêté attention au rubriquage des articles portant sur les rapports d'évaluation du dispositif législatif de 1970 et sur un ensemble de mesures politiques, préventives ou répressives, liées à la consommation de cannabis afin de préciser le cadrage proposé par les quotidiens de la problématique de la drogue à l'adolescence. Nous avons montré que la plupart de ces événements politiques s'inscrivent dans les pages Société des journaux (à l'exception d'une Une sur le rapport Henrion dans *Le Figaro* et d'un article dans les pages France de *Libération*. Ce dernier mobilise également la rubrique Événement pour annoncer l'adoption d'une proposition de la loi visant à réprimer la conduite sous l'emprise de stupéfiants). Ce rubriquage sociétal est assez représentatif du cadrage de l'ensemble des discours portant sur la consommation de drogues à l'adolescence. Le sujet n'est jamais traité dans les pages Politique des journaux et la rubrique Société est mobilisée par tous les quotidiens mais de façon inégale. *Le Figaro*, *L'Humanité* et *Le Monde* en font leur rubrique privilégiée alors qu'elle est plus secondaire dans *Libération* et *La Croix* qui, comme dans les analyses précédentes, propose un cadrage familial du sujet. À l'inverse, la rubrique Médecine est délaissée par les journaux à l'exception du *Figaro* et, dans une proportion très faible, du *Monde*.

L'analyse des journalistes qui signent les articles confirme l'approche suggérée par le rubriquage. *Libération* et *L'Humanité* confient le sujet à des journalistes société qui ne sont ni médecins ni journalistes scientifiques (à l'exception d'un article signé par Sandrine Cabut dans *Libération*). *Le Figaro* fait appel à la fois à des journalistes-médecins ou scientifiques et des journalistes du service Société. *Le Monde* fait figure d'exception en ne proposant qu'un seul discours dans ses pages scientifiques mais en confiant le sujet à plusieurs journalistes-médecins réputés. Dans *La Croix*, les journalistes qui signent les articles sont les mêmes que dans les analyses précédentes c'est-à-dire essentiellement des personnes spécialisées dans les questions familiales et d'éducation mais pas forcément de la drogue. Nous avons également noté la présence de plusieurs journalistes aux convictions religieuses affichées ce qui laisse supposer une approche spécifique du sujet même si la rubrique Religion est peu utilisée.

Par comparaison avec le rubriquage des autres troubles liés à l'adolescence, nous avons montré que les quotidiens sollicitaient, de façon plus ou moins importante, des

¹¹⁶⁹ Un tableau récapitulant le rubriquage des articles sur la consommation de drogues dans chacun des journaux est proposé en annexe n°13. 6, p. 109.

personnes extérieures au journal pour s'exprimer sur le sujet, reflétant la dimension polémique de cette problématique. Dans *Le Figaro*, les experts qui interviennent sont partisans d'une société sans drogue et opposés à la dépénalisation du cannabis. A l'inverse, *Libération* donne la parole à des professionnels qui ont été impliqués dans la politique de réduction des risques. Ils ne sont donc pas favorables à la répression. *La Croix* convoque des personnes qui ont à la fois une expérience clinique et des convictions religieuses. *L'Humanité* recourt peu à ce procédé mais interroge néanmoins Nicole Maestracci, partisane de la dépénalisation. Faire appel à des experts que ce soit dans les tribunes des journaux ou dans une interview est une stratégie discursive qui n'a été jusqu'ici que peu utilisée par les quotidiens¹¹⁷⁰. Cela nous permet de faire deux remarques : la dimension politique du sujet qui n'apparaît pas dans le rubriquage est introduite par ce procédé. La consommation de drogues chez les jeunes est bien une question sociale, médicale mais aussi politique. Et c'est finalement à la lumière de ces articles dans les pages Tribune que nous pouvons comprendre le sens du cadrage sociétal et/ou médical opéré par les quotidiens. Alors que le rubriquage Société dans *Libération* et *L'Humanité* peut être compris comme signifiant l'acceptation d'une conduite sociale qui se banalise, celui du *Figaro* semble devoir être lu autrement : la consommation de drogues chez les jeunes est certes de plus en plus répandue mais elle entraîne des conséquences sanitaires graves contre lesquelles il faut lutter. De même, *Le Monde* ne nie pas la banalisation de cette pratique mais, en confiant le sujet à des journalistes-médecins et scientifiques, nous pouvons penser qu'il s'intéresse de près aux conséquences sanitaires de cette conduite. Enfin, *La Croix* semble privilégier une « troisième voie », liée à son identité religieuse.

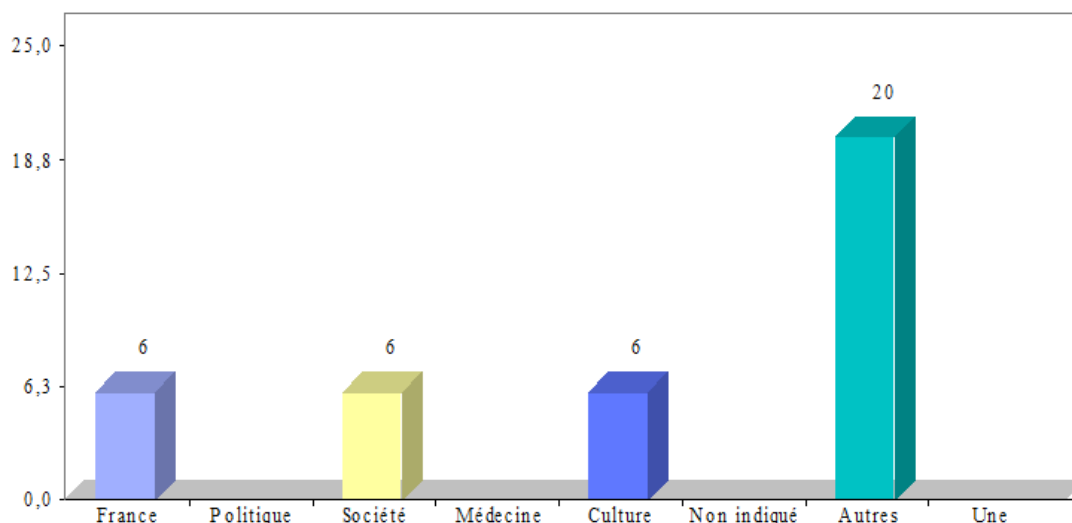
IV. Le rubriquage et la signature des articles portant sur la consommation d'alcool

Depuis 1999, l'alcool est considéré comme une drogue, au même titre que le cannabis, et intégré aux campagnes de prévention de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie. Le 11 mars 2009, une loi visant à interdire la vente d'alcool aux mineurs a été adoptée par l'Assemblée nationale. Nous faisons l'hypothèse que ces deux mesures politiques se traduiraient dans les journaux par une migration du sujet des pages scientifiques et/ou sociétales aux pages Politique et/ou France. Un tableau récapitulatif du rubriquage proposé par chaque journal figure en annexe n° 13. 8, p. 114.

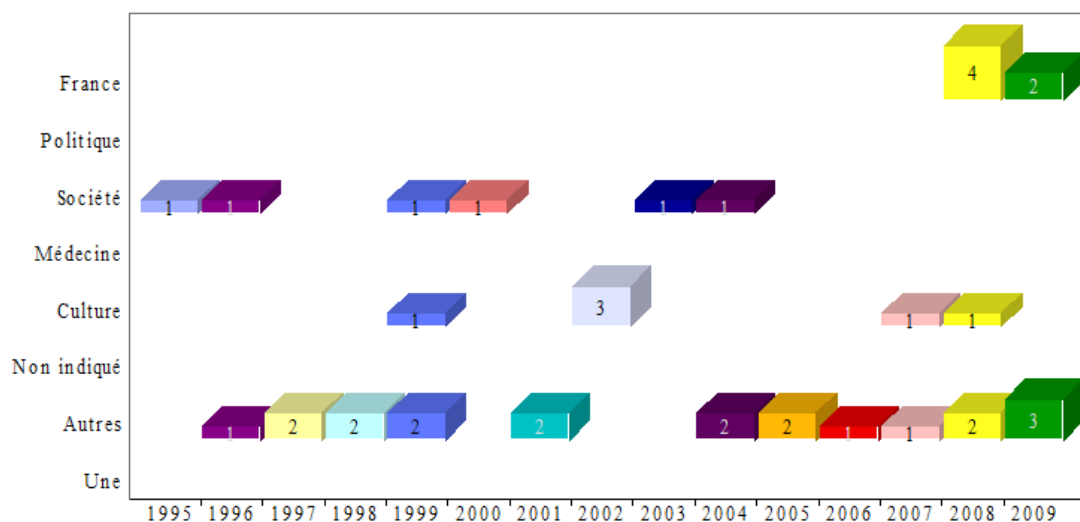
¹¹⁷⁰ A l'exception de *La Croix* au sujet du suicide à l'adolescence.

A. La Croix¹¹⁷¹

Rubriquage des articles sur la consommation d'alcool dans *La Croix*



Evolution du rubriquage des articles sur la consommation d'alcool dans *La Croix*, entre 1995 et 2009



Nous avons montré précédemment que *La Croix* relayait l'annonce de la catégorisation de l'alcool comme drogue en juin 1999. En conclusion, nous posons la question du rôle du journal : les articles parus avant 1999 étaient-ils une façon d'alerter les pouvoirs publics sur la gravité de la consommation d'alcool à l'adolescence ?

¹¹⁷¹ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur la consommation d'alcool, dans *La Croix*, sont présentées en annexe n°13. 7, p. 110.

Le rubriquage opéré par *La Croix* est assez proche de celui du suicide : la majeure partie du corpus est renvoyé aux pages Autres du quotidien (20 articles), le cadrage politique et médical est inexistant. 6 articles sont publiés dans les rubriques France, Société et Culture. Il y a donc trois fois plus d'articles dans les pages Autres que Société du journal. Nous pouvons également remarquer que le nombre de discours sur l'alcool à l'adolescence, parus dans la rubrique France, est supérieur au nombre de discours sur la consommation de drogues, publiés dans ces mêmes pages. Cela est plutôt surprenant car les pratiques d'alcoolisation chez les jeunes ont attiré l'attention des pouvoirs publics relativement récemment, contrairement à la consommation de drogues.

Le second graphique nous permet de voir que le rubriquage dans les pages France se condense en 2008-2009. La catégorisation de l'alcool comme drogue n'est donc pas annoncée dans cette rubrique. En revanche, le vote de la loi du 11 mars 2009 y figure bien. Le quotidien inscrit donc cette mesure politique dans ses « pages prestigieuses ». Les autres articles sont principalement des brèves relatant des faits divers. Si *La Croix* a peu tendance à médiatiser ce genre d'événements nous pouvons néanmoins souligner la coïncidence entre la prise de conscience des pouvoirs publics de la gravité de l'alcoolisation chez les jeunes et le cadrage opéré par le journal. L'annonce de l'inclusion de l'alcool dans les campagnes de prévention en 1999 figure dans la rubrique Société. On y trouve également des articles relayant des enquêtes sur la consommation d'alcool. Le second graphique indique que les pages Société ne sont mobilisées qu'entre 1995 et 2004 ce qui tendrait à confirmer l'idée d'une « migration » du sujet des pages Société à la rubrique France.

Si le thème de l'alcool à l'adolescence s'inscrit dans les pages France en 2008-2009, il est aussi présent dans les espaces Autres c'est-à-dire les rubriques Monde (5), Parents & Enfants (3), L'essentiel (2), Editorial (2), Interview (2), Initiatives (1), Forum (2), Une idée pour agir (1), La question du jour (1) et Explication (1). Outre la diversité du rubriquage, nous pouvons constater que pour la première fois, peu d'articles se trouvent dans les « pages familiales » de *La Croix*, la rubrique Education-Famille n'étant pas mobilisée. Un autre élément nouveau apparaît : la présence d'articles dans la rubrique Monde¹¹⁷² dont plusieurs concernent l'Europe (il s'agit soit d'enquêtes sur la consommation des jeunes européens soit d'initiatives politiques). Cela nous conduit à formuler l'hypothèse suivante : face à l'absence de prise de conscience des effets néfastes de l'alcool, par les pouvoirs publics français, *La Croix* alerterait son lectorat en mettant en avant les initiatives politiques européennes et en comparant le niveau de consommation des jeunes Français avec celui de leurs homologues européens. L'analyse qualitative des discours nous permettra de vérifier cette hypothèse en

¹¹⁷² Ils sont publiés en 1997, 2001, 2004 et 2007.

prêtant attention, entre autres, à la tonalité des discours. Un troisième élément peut être souligné : *La Croix* consacre deux éditoriaux à la question de l'alcoolisation chez les jeunes (en 1996 et en 2009). Cela est assez surprenant puisque les autres troubles liés à l'adolescence ne donnent pas lieu à une prise de position similaire alors que leur médicalisation est plus ancienne. L'éditorial de 1996 est écrit par Bruno Chenu, prêtre et ancien rédacteur en chef de *La Croix*. Intitulé « L'alcool racole les jeunes », il témoigne de la position alarmiste du quotidien même s'il ne peut pas vraiment confirmer son rôle d'alerteur. En 2009, l'éditorial paraît le 11 mars, soit le jour du vote de la loi visant à interdire la vente d'alcool aux mineurs. On peut constater que ces deux éditoriaux correspondent, à une année près, aux bornes de notre corpus et encadrent en quelque sorte l'ensemble des discours de *La Croix* sur l'usage d'alcool à l'adolescence avec, d'un côté, l'alerte donnée par le journal et de l'autre, l'adoption de la loi par les pouvoirs publics qui « répondrait » à cette alerte. En revanche, contrairement aux autres conduites analysées, le quotidien ne sollicite pas de personnalités extérieures pour s'exprimer sur cette question. Les 2 articles des pages Forum sont en réalité des courriers de lecteur et les 2 interviews ne concernent pas exclusivement l'alcoolisation des jeunes.

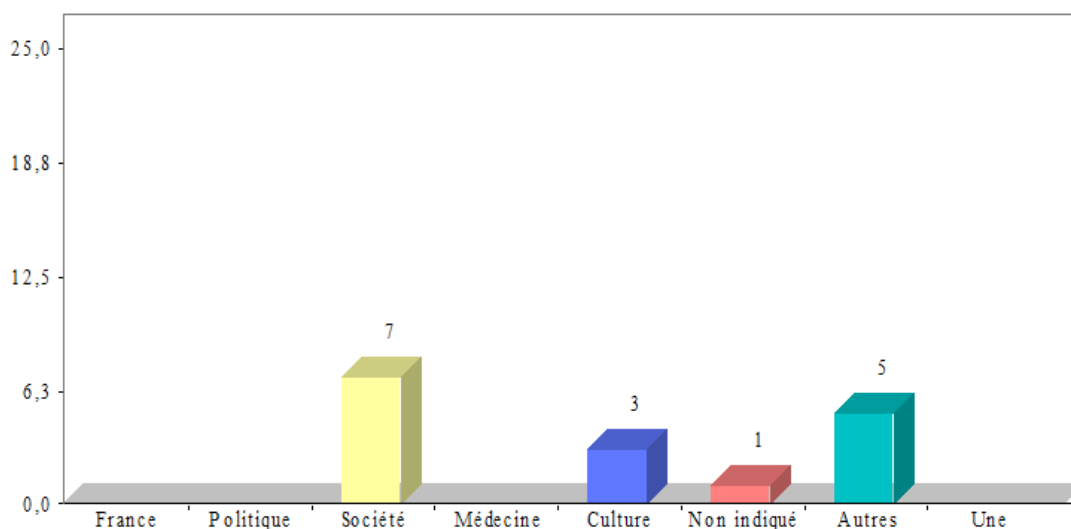
L'analyse des journalistes qui signent les articles n'introduit pas de différence flagrante avec les analyses précédentes. Ce sont toujours les mêmes journalistes qui sont sollicités mais dans une proportion moindre puisque les articles des rubriques Parents & Enfants et Education-Famille sont moins nombreux¹¹⁷³. Marianne Gomez écrit 2 articles, la présence de journalistes-médecins est donc toujours mineure ; le reste du corpus étant pris en charge par différentes personnes.

Pour conclure, *La Croix* semble jouer un rôle d'alerteur en consacrant un éditorial à l'alcoolisation des jeunes dès 1996. Selon nous, les articles publiés dans la rubrique Monde participeraient à cette alerte en proposant notamment une comparaison des niveaux de consommation entre jeunes européens. Il faut attendre 2008 pour que le sujet monte dans les pages France, ce qui semble coïncider avec la prise de conscience des pouvoirs publics français.

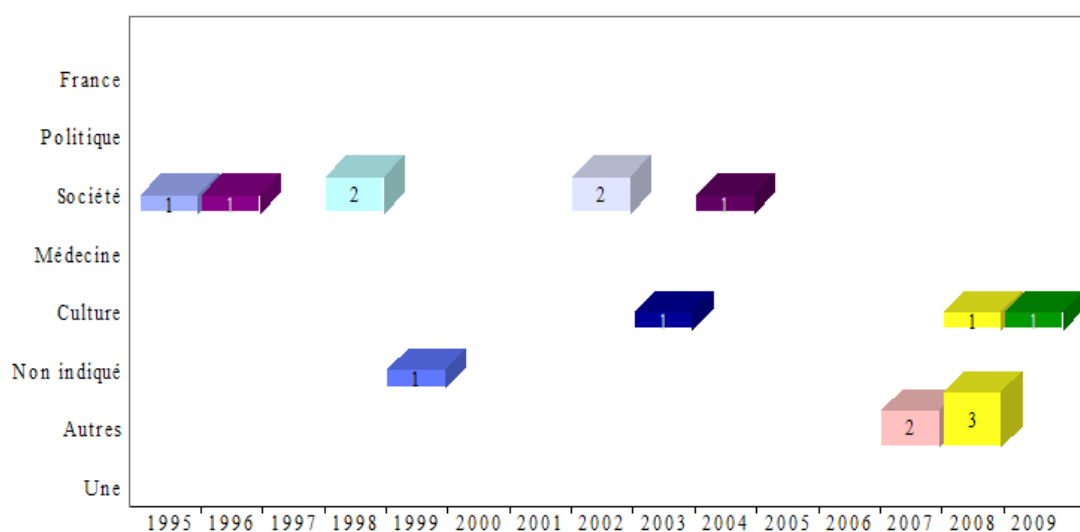
¹¹⁷³ Pierre Bienvault écrit 3 articles ; Marianne Gomez, Agnès Auschitzka et Nathalie Lacube 2 et Christine Legrand 1.

B. Le Monde¹¹⁷⁴

Rubriquage des articles sur la consommation d'alcool dans *Le Monde*



Evolution du rubriquage des articles sur la consommation d'alcool dans *Le Monde*, entre 1995 et 2009



Dans le chapitre précédent, nous avons montré que le thème de la consommation d'alcool à l'adolescence ne mobilisait pas beaucoup *Le Monde*. Il publiait deux fois moins d'articles que *La Croix* et ne relayait, ni la catégorisation de l'alcool comme drogue en juin

¹¹⁷⁴ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur la consommation d'alcool, dans *Le Monde*, sont présentées en annexe n°13. 7, p. 111.

1999, ni l'adoption de la loi en mars 2009. Le sujet était fréquemment associé à d'autres troubles liés à l'adolescence dans les articles.

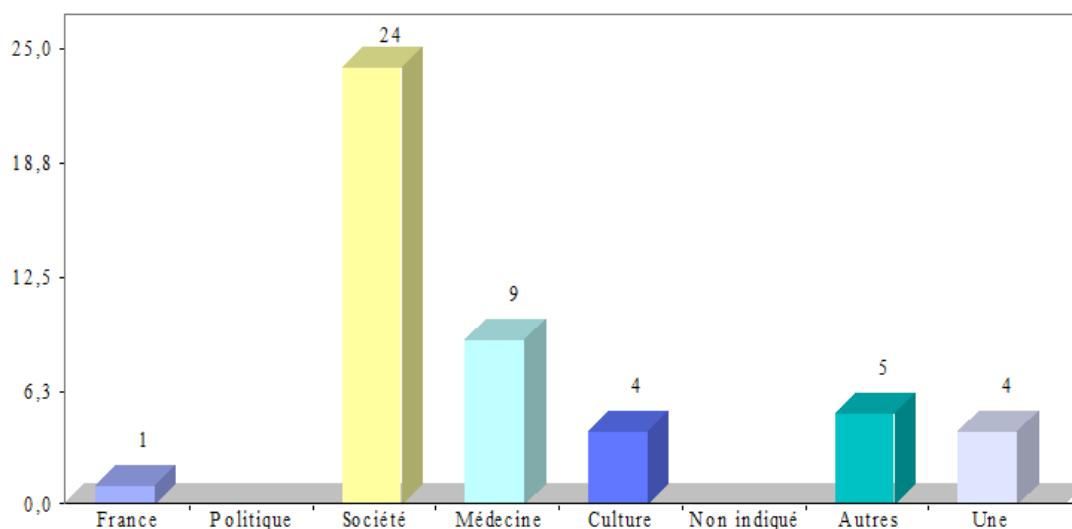
Le premier graphique indique que 7 articles sont publiés dans la rubrique Société, 5 dans des rubriques Autres et 3 dans les pages Culture. Comme les autres troubles liés à l'adolescence, la consommation d'alcool n'est pas abordée dans les pages politiques et médicales du quotidien. Le cadrage sociétal est privilégié dans les années 90 et dans la première moitié des années 2000 tandis que les espaces Autres du journal sont surtout investis à la fin de la période, en 2007-2008. Malgré l'absence de cadrage médical, nous devons souligner que parmi ces 7 articles, 2 sont signés par des journalistes-médecins (Jean-Yves Nau et Paul Benkimoun), 2 par Sandrine Blanchard (journaliste scientifique) et 2 par Laurence Folléa.

Les discours des rubriques Autres se partagent entre les pages Horizons et Rendez-Vous avec pour thème les enquêtes de consommation chez les jeunes. Ils sont signés par 4 journalistes différents : Catherine Vincent¹¹⁷⁵, Jean-Michel Dumay¹¹⁷⁶, Martine Laronche et Paul Benkimoun, autrement dit par des journalistes-médecins, des journalistes scientifiques et des journalistes sans compétence particulière sur les questions de santé. Nous pouvons donc constater que *Le Monde* confie, en partie, le sujet à des experts en santé contrairement à ce que suggère le cadrage informatif. Aucun article n'est publié dans les pages Tribune du quotidien, aucun éditorial ou aucune interview ne permet de préciser le cadrage qu'entend donner *Le Monde* à ce sujet. Cette absence de « paroles extérieures » peut signifier une moindre polémique du sujet (notamment en comparaison avec la drogue) mais également une difficulté à prendre position par rapport à une conduite légale, ancrée dans la culture française.

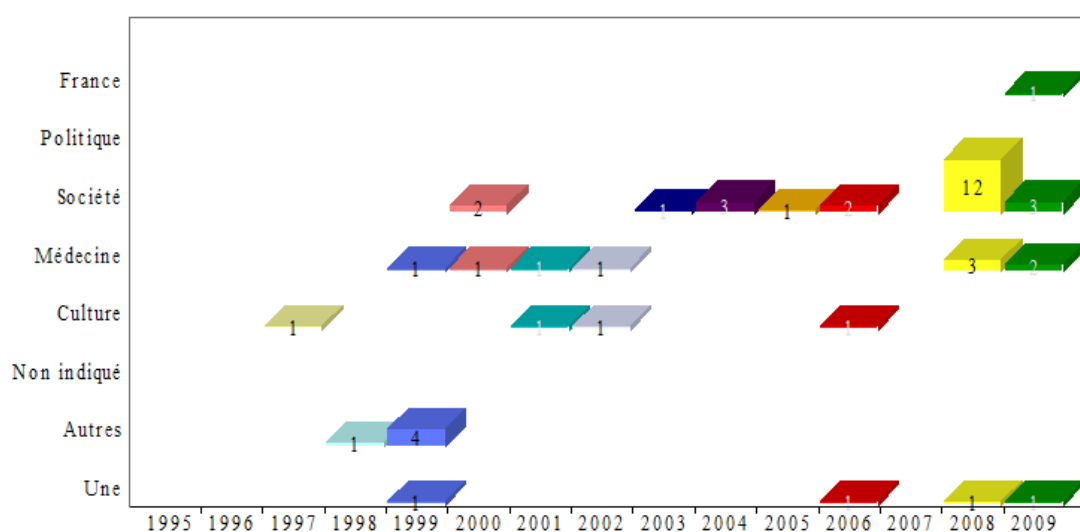
¹¹⁷⁵ Elle a été journaliste scientifique à *Sciences et Avenir*, journaliste au *Monde*.

¹¹⁷⁶ Jean-Michel Dumay est journaliste au *Monde* depuis 1985. Il a exercé notamment la fonction de chroniqueur judiciaire.

Rubriquage des articles sur la consommation d'alcool dans *Le Figaro*



Evolution du rubriquage des articles sur la consommation d'alcool dans *Le Figaro*, entre 1995 et 2009



Nous avons montré dans le chapitre précédent que la médiatisation de la consommation d'alcool à l'adolescence, dans *Le Figaro*, se caractérisait par deux logiques : une logique scientifique et une logique politique. En outre, le quotidien s'intéressait à l'alcoolisation adolescente dès les années 90, alors même que cette conduite ne suscitait pas encore véritablement l'inquiétude des pouvoirs publics.

¹¹⁷⁷ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur la consommation d'alcool, dans *Le Figaro*, sont présentées en annexe n°13. 7, p. 112.

L'analyse du rubriquage de ces discours confirme l'intérêt du quotidien pour le sujet : le cadrage sociétal (24 articles) est dominant mais on trouve également quelques articles dans la rubrique scientifique (9). 4 Unes sont réalisées sur la question et 1 article paraît dans les pages France du quotidien mais aucun dans la rubrique Politique. Contrairement à la consommation de drogues, l'alcoolisation chez les jeunes suscite peu de discours dans les rubriques Autres du journal (seulement 5).

Le graphique représentant l'évolution du cadrage informatif permet de situer l'insertion du sujet dans la rubrique France en 2009, l'article concerne le vote de la loi en mars. Par contre, son inscription en Une est plus ancienne : 1999 puis 2006, 2008 et 2009. Les appels renvoient à des articles dans les rubriques Société et Médecine. On retrouve le double cadrage informatif, médical et sociétal, que nous avons constaté pour le corpus sur la drogue, et qui était également lisible dans les Unes.

Le cadrage médical se concentre au début des années 2000 puis en 2008-2009. Comme pour les articles sur la consommation de drogues, ce sont principalement les résultats d'enquêtes épidémiologiques qui sont annoncés. L'inclusion de l'alcool dans les campagnes de prévention de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie est traitée dans cette rubrique. Ce sont également les mêmes journalistes-médecins qui signent ces articles (Martine Perez, Catherine Petitnicolas et Jean Michel Bader).

Dans le chapitre précédent, nous avons souligné la part importante d'articles se focalisant sur l'action des pouvoirs publics. Ces discours se trouvent tous dans les pages Société et sont principalement signés par des journalistes de ce service (Delphine Chayet, Christine Ducros et Delphine de Mallevoue). Un seul article est écrit par un journaliste-médecin (Martine Perez). Nous pouvons interpréter ce cadrage de la façon suivante : l'usage d'alcool renvoie à des questions, des enjeux scientifiques qui préexistent à l'inscription de cette problématique à l'agenda politique. *Le Figaro* tendrait donc à en informer les lecteurs dans ses pages Société, ce qui peut être confirmé par le fait que la loi de mars 2009, performance des pouvoirs publics accomplie, est rapportée dans la rubrique France.

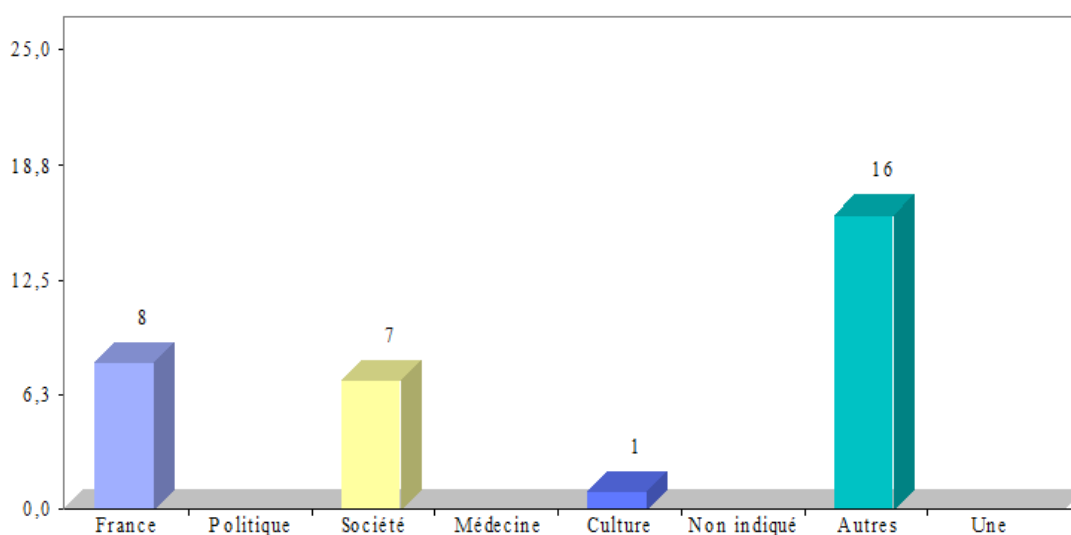
Un dernier élément doit être souligné : à la différence de la consommation de drogues, la question de l'alcool suscite peu de réactions extérieures au journal. Nous comptons seulement 2 articles dans la rubrique Opinions, en 1998 et 1999, sous la plume de Georges Suffert et Roger Henrion. Le premier est éditorialiste au *Figaro*¹¹⁷⁸ et le second, médecin et membre de l'Académie Nationale de Médecine. Il est appelé à s'exprimer sur la catégorisation de l'alcool comme drogue. Même si cette problématique fait l'objet de plusieurs Unes, elle

¹¹⁷⁸ Journaliste depuis 1953, il a travaillé dans plusieurs rédactions (*France Observateur, Le Point, L'Express, Témoignage Chrétien...*) dont celle du *Figaro*.

suscite moins de réactions que la question de la drogue. Nous pouvons donc conclure, comme pour l'analyse du *Monde*, que cette quasi-absence de « paroles extérieures » peut signifier une moindre polémique du sujet mais également une difficulté à se positionner par rapport à une conduite légale ancrée dans la culture française. Cependant, nous avons mentionné la présence de plusieurs articles centrés sur l'action des pouvoirs publics dans les pages Société ce qui nous amène à l'hypothèse suivante : malgré l'importance de l'alcool dans la culture et les pratiques françaises, notamment adolescentes, *Le Figaro* tendrait à en faire une conduite qui doit être régulée par les pouvoirs publics au même titre que la consommation de drogues.

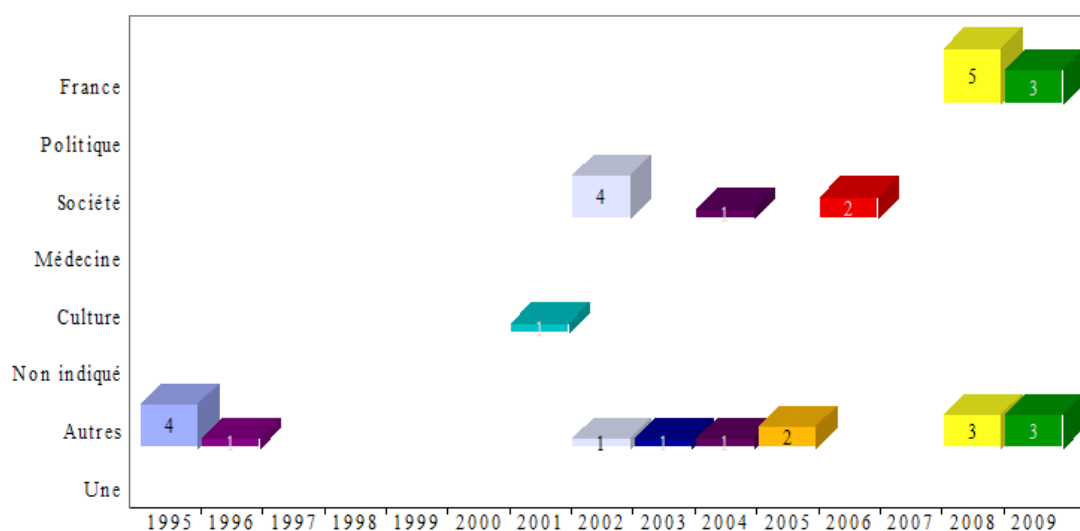
D. Libération¹¹⁷⁹

Rubriquage des articles sur la consommation d'alcool dans *Libération*



¹¹⁷⁹ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur la consommation d'alcool, dans *Libération*, sont présentées en annexe n°13. 7, p. 113.

Evolution du rubriquage des articles sur la consommation d'alcool dans *Libération*, entre 1995 et 2009



Dans le chapitre précédent, nous avons montré que le sujet de la consommation d'alcool à l'adolescence mobilisait peu *Libération*¹¹⁸⁰, le journal s'attachant à médiatiser un fait divers, des événements scientifiques et certaines mesures politiques. Le vote de la loi en mars 2009 avait particulièrement retenu l'attention du quotidien contrairement à l'annonce de la catégorisation de l'alcool comme drogue qui ne donnait lieu à aucun article. Nous avons donc formulé l'hypothèse suivante : le journal serait plutôt enclin à questionner le bien-fondé de cette loi et pencherait pour le versant culturel de cette conduite, autrement dit un comportement licite et ancré dans la culture française et donc, difficilement répréhensible.

L'analyse du rubriquage indique que *Libération* est le quotidien qui insère le plus d'articles dans ses pages France (8 contre 6 pour *La Croix*, 1 pour *Le Figaro* et 0 pour *Le Monde*). 7 sont publiés dans la rubrique Société et 16 dans les espaces Autres du journal. Si le second graphique indique que les discours des pages France sont bien publiés en 2008-2009, ils ne concernent pourtant pas le vote de la loi mais principalement des enquêtes sur les pratiques de consommation et le fait divers du mois d'août¹¹⁸¹. Ces articles sont signés par Julie Lasterade ou Matthieu Ecoiffier, journalistes au service Société. Comme nous l'avons suggéré dans l'analyse du rubriquage opéré par *La Croix*, la montée de ce type d'enquêtes dans les pages France du quotidien peut coïncider avec la prise de conscience de la gravité de ces conduites par les pouvoirs publics.

¹¹⁸⁰ Le journal ne consacre que 8 articles exclusivement au thème de l'alcool à l'adolescence et 16 à la fois à l'alcool et à la drogue.

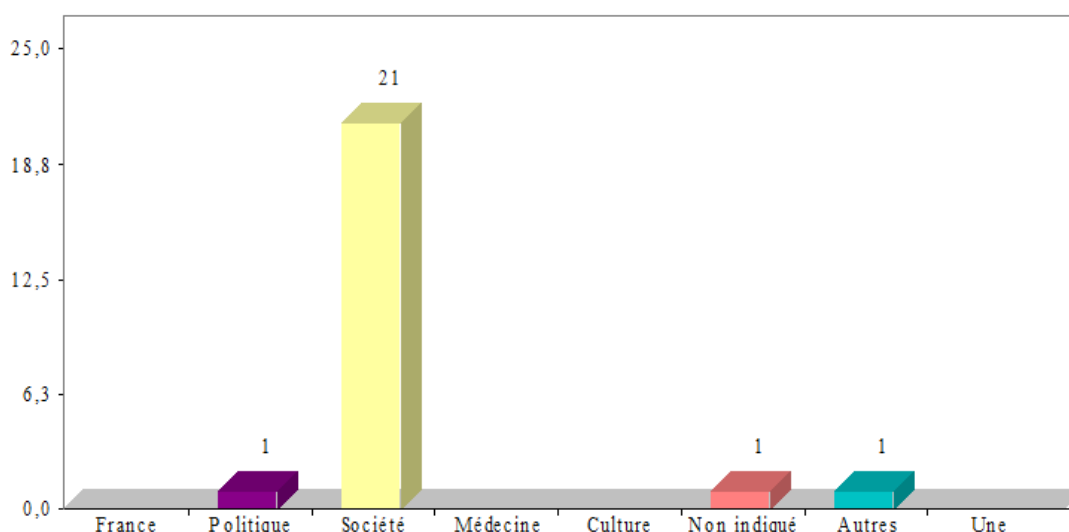
¹¹⁸¹ Il s'agit d'un père qui poursuit en justice un supermarché pour avoir vendu de l'alcool à sa fille, hospitalisée ensuite pour coma éthylique.

L'analyse des discours parus dans les pages Autres de *Libération* révèle que 10 articles se trouvent dans la rubrique Vous et 6 dans la rubrique Événement. La plupart des articles en page Vous concernent les enquêtes sur la consommation des jeunes et ont déjà été identifiés dans l'analyse du rubriquage des discours sur la drogue. Cela nous conduit au même constat : l'usage d'alcool serait, comme pour la drogue, renvoyé au libre arbitre du lecteur-consommateur. Un autre élément permet de confirmer cette idée : aucun article n'est publié dans les pages scientifiques du journal (qui, de façon générale, sont peu mobilisées) et la journaliste scientifique de *Libération*, Sandrine Cabut, n'est pas sollicitée.

Dans le chapitre précédent, nous avons formulé l'hypothèse que *Libération* médiatiserait le vote de la loi plutôt dans l'optique de la questionner que de l'approuver. Les 3 articles concernant cette mesure législative sont publiés dans la rubrique Événement et sont écrits par Eric Favereau, Véronique Soulé et Fabrice Rousselot¹¹⁸², qui signe l'éditorial. Cet éditorial est le seul dans l'ensemble des discours consacrés à l'alcool à l'adolescence, ce qui place *Libération* dans une position similaire à *La Croix*, qui consacre également l'éditorial du 11 mars 2009 à cette loi.

E. *L'Humanité*¹¹⁸³

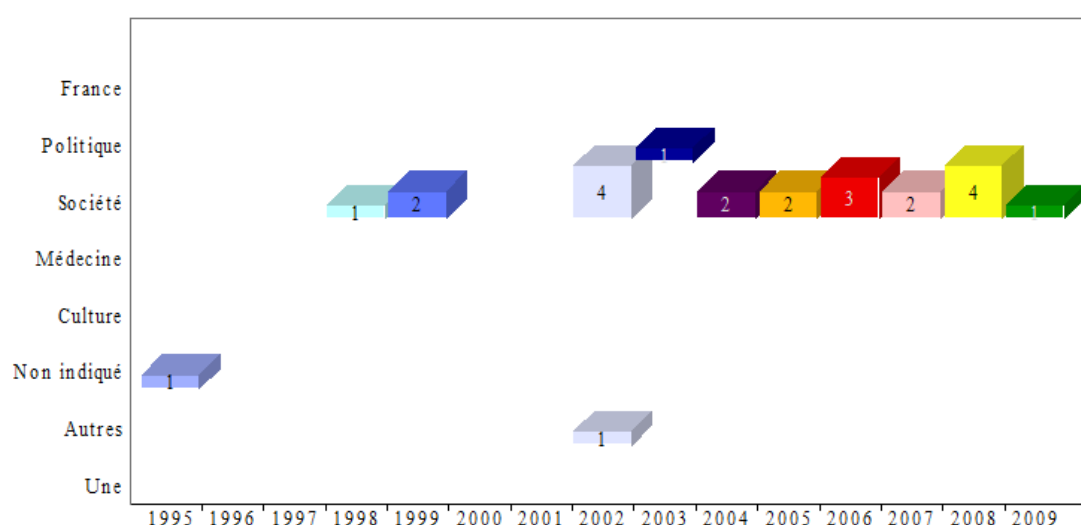
Rubriquage des articles sur la consommation d'alcool dans *L'Humanité*



¹¹⁸² Il est actuellement directeur adjoint de la rédaction.

¹¹⁸³ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur la consommation d'alcool, dans *L'Humanité*, sont présentées en annexe n°13. 7, p. 114.

Evolution du rubriquage des articles sur la consommation d'alcool dans *L'Humanité*, entre 1995 et 2009



Nous avons montré que la couverture médiatique de l'usage d'alcool à l'adolescence, dans *L'Humanité*, se caractérisait par un intérêt soudain du quotidien qui publiait un dossier sur le sujet en 2002. L'inclusion de l'alcool dans les campagnes de prévention de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie n'était pas relayée et le journal ne consacrait qu'un seul article au vote de la loi en mars 2009. Une question se pose : comment se traduit, en termes de rubriquage, cette attention soudaine pour la problématique de la consommation d'alcool chez les jeunes ?

Le premier graphique indique, comme pour les autres conduites, un rubriquage presque exclusivement sociétal : 21 articles sont publiés dans les pages Société, 1 dans la rubrique Politique et 1 dans les pages Autres (rubrique Monde). Le second graphique nous permet de voir que, contrairement à ce que nous pouvions supposer, l'article des pages Politique n'est pas lié au vote de la loi de mars 2009 puisqu'il paraît en 2003. De plus, il ne porte pas exclusivement sur la question de l'alcool chez les jeunes. Il n'y a donc pas de politisation du sujet ni même l'amorce d'une quelconque politisation. Tous les articles, quelque soit le type d'événements relayés se trouvent donc dans la rubrique Société. L'analyse du type de journalistes qui couvrent le sujet confirme ce cadrage sociétal. Les articles sont principalement écrits par Maud Dugrand, Valentin Lagares¹¹⁸⁴ et quelques journalistes occasionnels¹¹⁸⁵. Contrairement aux autres quotidiens, *L'Humanité* ne publie aucun éditorial sur le sujet, ne fait pas appel à des locuteurs extérieurs pour donner un point de vue dans les

¹¹⁸⁴ Les deux journalistes signent chacun 3 articles.

¹¹⁸⁵ Sur les 24 articles, 9 sont des brèves et donc non signées.

pages Tribune et ne réalise aucune interview. Nous ne disposons donc d'aucun élément supplémentaire pour préciser ce cadrage sociétal et rien ne nous permet de confirmer que le dossier publié en 2002 est synonyme d'une prise de conscience de la part du journal ou, à l'inverse, de l'« acceptation » d'une conduite sociale.

F. Conclusion de l'analyse comparée du rubriquage et de la signature des articles sur la consommation d'alcool dans les différents journaux du corpus¹¹⁸⁶

En début d'analyse, nous avons fait l'hypothèse d'une éventuelle « migration » des articles des pages Société ou Médecine vers les rubriques Politique ou France des quotidiens, au moment de la catégorisation de l'alcool comme drogue et/ou du vote de la loi visant à interdire la vente d'alcool aux mineurs, en mars 2009. Les analyses ne confirment pas complètement cette hypothèse. Aucun article n'est publié dans les pages Politique des journaux, excepté dans *L'Humanité*, mais en 2003. En revanche, certains journaux (*La Croix*, *Le Figaro* et *Libération*) proposent des articles dans la rubrique France en 2008-2009, élément nouveau donc. En effet, les analyses précédentes ont montré que les troubles liés à l'adolescence ne sont pas, ou de façon exceptionnelle, médiatisés dans ces pages. C'est donc dans cette rubrique qu'est annoncé le vote de la loi (pour *La Croix* et *Le Figaro*, *Libération* optant pour sa rubrique Événement) mais aussi un fait divers (dans *La Croix*, *Libération*). Nous pouvons donc souligner la coïncidence entre la présence de cet événement dans la rubrique France et la prise de conscience, par les pouvoirs publics français, des dangers que peut entraîner la consommation d'alcool à l'adolescence. Il n'est pas possible de parler d'une réelle « migration » du sujet des pages intérieures des journaux à cette rubrique puisque les articles concernés sont peu nombreux et que notre corpus se clôt en 2009. Toutefois, ces discours symbolisent, peut-être, l'amorce d'une « migration ».

Nous avons mis en évidence la position particulière de *La Croix*, par rapport à l'ensemble des quotidiens et par rapport au rubriquage qu'il propose de la consommation d'alcool comparé aux autres troubles liés à l'adolescence. En effet, le journal semble adopter un rôle d'alerteur en publiant plusieurs articles dans la rubrique Monde (peu sollicitée pour les autres conduites) et en consacrant deux éditoriaux qui encadrent l'ensemble des discours sur ce sujet. Cette remarque est également valable pour *Le Figaro* qui consacre 4 Unes à cette thématique, renvoyant aux pages Société et Médecine. Ce cadrage semble signifier l'urgence à

¹¹⁸⁶ Un tableau récapitulant le rubriquage des articles sur la consommation d'alcool dans chacun des journaux est proposé en annexe n°13. 8, p. 114.

agir ou du moins la gravité de cette conduite. Paradoxalement, cela n'entraîne pas une intervention accrue de personnalités extérieures au journal (que ce soit dans les pages Tribune ou sous forme d'interview). Ce constat caractérise aussi les discours des autres quotidiens et n'est donc pas propre au *Figaro*. Selon nous, cette quasi-absence de paroles extérieures reflète à la fois la faible polémique du sujet et la difficulté à tenir un discours sur une pratique légale et culturelle.

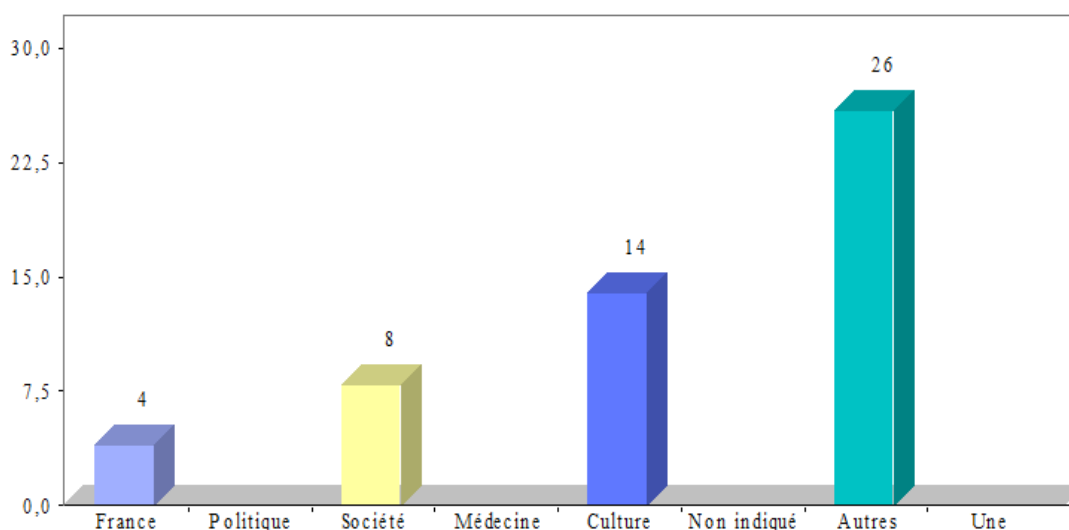
Enfin, l'analyse des journalistes qui signent les articles montre des similitudes par rapport aux analyses précédentes mais apporte également des éléments nouveaux. Comme les autres conduites, le sujet n'est pas confié à quelques journalistes spécialisés mais à différents types de personnes. Dans *La Croix*, ce sont des journalistes spécialisés dans les questions familiales qui traitent le sujet, à l'exception de Pierre Bienvault. *Le Figaro* confie la couverture de cette problématique à la fois à des journalistes-médecins (pour les articles des pages scientifiques) et des journalistes société (pour les articles de cette rubrique). En revanche, dans *Libération* et *L'Humanité*, aucun journaliste-médecin ou journaliste scientifique n'est sollicité sur ce sujet qui est exclusivement couvert par des journalistes société. A l'inverse, *Le Monde* fait appel à des journalistes-médecins et scientifiques alors que le rubriquage médical est inexistant. Le type de journalistes sollicité ne dépend donc pas de la spécificité de cette conduite mais du cadrage opéré par chaque journal (familial, sociétal ou médical). A cet égard, il est intéressant de souligner que la couverture de l'alcoolisation chez les jeunes est confiée quasiment aux mêmes journalistes, ou du moins au même type de journalistes, que celle de la consommation de drogues. Dans un sens, cela n'est pas surprenant puisque la consommation d'alcool va souvent de pair avec l'usage de drogues, les adolescents étant aujourd'hui davantage tournés vers la polyconsommation. La seule différence entre la couverture de ces deux conduites réside dans la place accordée à des intervenants extérieurs (que ce soit dans les pages Tribune ou par le biais de l'interview). Beaucoup d'experts sont sollicités pour s'exprimer sur la question de la drogue alors qu'aucun n'intervient au sujet de la consommation d'alcool (à l'exception de deux tribunes dans *Le Figaro*). Ce décalage peut s'expliquer par la prise de conscience récente de la gravité des pratiques d'alcoolisation à l'adolescence mais aussi par l'aspect licite/illicite qui caractérise ces deux comportements.

V. Le rubriquage et la signature des articles portant sur les troubles de l'adolescence en général

La couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général se caractérise par un pic commun aux différents quotidiens en 2004, lequel s'explique par la tenue de la Conférence de la famille consacrée à l'adolescence, première initiative des pouvoirs publics en faveur de cette classe d'âge, et par l'inauguration de la Maison de Solenn qui concrétise la promesse faite par Jacques Chirac. Nous faisons l'hypothèse que cette mesure se traduit dans les discours par une évolution du rubriquage aux alentours de l'année 2004, le sujet s'inscrivant dans les pages Politique ou France des quotidiens. Nous avons montré dans la partie précédente que plusieurs journaux suivaient les étapes préparatoires de cette conférence, il est donc intéressant de voir dans quelle(s) rubrique(s) celles-ci sont annoncées. Nous pouvons également supposer que cette éventuelle politisation se traduirait par la convocation d'experts appelés à s'exprimer sur ces mesures politiques. Enfin, nous prêtons attention aux journalistes qui couvrent le sujet : s'agit-il de médecins, de journalistes scientifiques ou est-ce les journalistes généralistes qui se saisissent du sujet ? Un tableau récapitulatif du rubriquage proposé par chaque journal figure en annexe n°13. 10, p. 118.

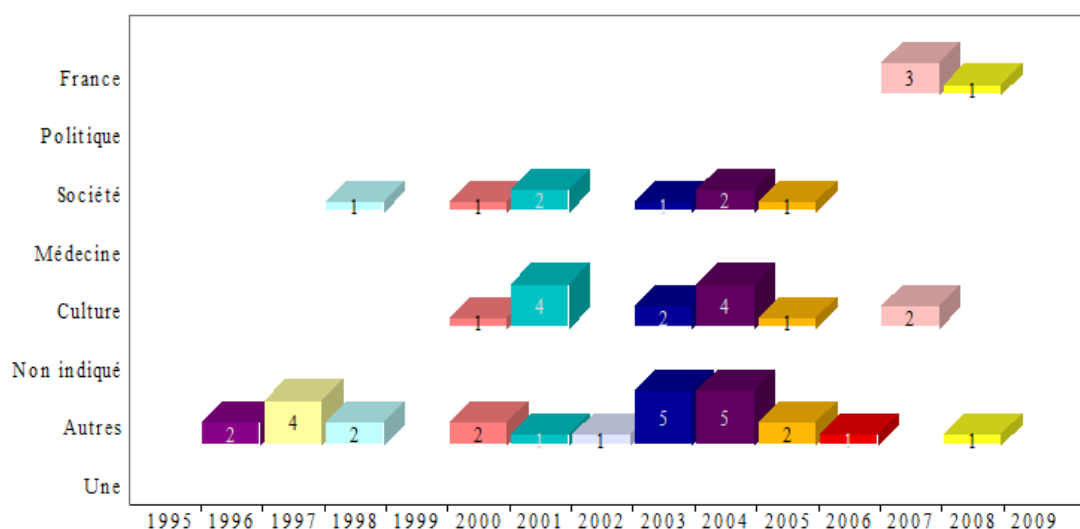
A. *La Croix*¹¹⁸⁷

Rubriquage des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *La Croix*



¹¹⁸⁷ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur les troubles de l'adolescence en général, dans *La Croix*, sont présentées en annexe n°13. 9, p. 115.

Evolution du rubriquage des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *La Croix*, entre 1995 et 2009



Le rubriquage proposé par *La Croix* confirme ce que nous avons montré dans les analyses précédentes : les articles dans les pages Autres sont majoritaires et représentent la moitié du corpus tandis que les rubriques Société et France ne comptent respectivement que 8 et 4 articles. Le second graphique indique que les pages France sont uniquement mobilisées en 2007-2008 pour la remise du rapport de la Défenseure des enfants sur la souffrance à l'adolescence¹¹⁸⁸. Nous pouvons constater que le sujet des troubles de l'adolescence ne pénètre les pages France que seulement trois ans après la tenue de la Conférence de la famille. L'inauguration de la Maison de Solenn en novembre 2004 est annoncée dans la rubrique Société mais pas la Conférence de la famille. Il faut se tourner vers les autres espaces du journal pour comprendre comment le quotidien appréhende ce sujet.

26 articles sont répartis entre les rubriques suivantes : Education-Famille (10), Initiatives (4), Parents & Enfants (3), Une idée pour agir (2), Forum (1), Services (1), Convictions (1), Interview – La question (1). Le cadrage familial est à nouveau prépondérant. Les discours portant sur la Conférence de la famille sont publiés dans la rubrique Parents & Enfants, écrits par Florence Pagneux¹¹⁸⁹ et Rosalyne Bottrel¹¹⁹⁰. En revanche, il faut souligner que le dossier concernant les Rencontres nationales de l'adolescence (octobre 2003) est pris en charge par Christine Legrand et Agnès Auschitzka. Cet événement (ainsi que ses étapes préparatoires) semble donc avant tout pensé comme une question d'ordre familial ce qui pose la question du rôle attribué aux pouvoirs publics dans les discours de *La Croix*.

¹¹⁸⁸ 2 des 4 articles sont des brèves, donc non signées.

¹¹⁸⁹ Florence Pagneux est journaliste spécialisée dans l'éducation. Elle collabore régulièrement à *La Croix*.

¹¹⁹⁰ Journaliste à *La Croix* et à *L'Express*.

Nous pouvons également noter la présence de personnalités extérieures au journal qui s'expriment dans les rubriques Forum (Paul de Viguier), Convictions (Marie Christine Ray¹¹⁹¹ et Florence Lacour¹¹⁹²) et Interview – La question (Bernadette Chirac¹¹⁹³). En décembre 2003, Paul de la Viguierie, président de la confédération nationale des associations familiales catholiques, est sollicité pour réagir sur la mise en place de la Conférence de la famille. Son expertise confirme le cadrage donné à cette initiative qui inscrit les questions familiales dans les prérogatives gouvernementales. Néanmoins, *La Croix* privilégie les rubriques familiales aux pages politiques pour aborder le sujet, une façon de signifier que ce qui concerne l'adolescent est également du ressort de la famille.

La dernière remarque que nous pouvons faire sur le rubriquage des articles sur les troubles de l'adolescence en général concerne la place des pages Initiatives¹¹⁹⁴ et Une idée pour agir¹¹⁹⁵. La rubrique Une idée pour agir a été introduite dans la nouvelle formule du journal en novembre 2003. Dans une conférence datée du 4 décembre 2006, Bruno Frappat en parle en ces termes : *« l'une des rubriques les plus appréciées dans La Croix depuis plusieurs années s'appelle Une idée pour agir. Tous les jours, il y a une petite rubrique en dernière page où on signale au lecteur qui contemple l'actualité à travers La Croix, qu'il doit se bouger, s'activer dans les associations, avec des initiatives plus ou moins faisables, selon le lecteur qu'on est. Mais pour montrer qu'on n'est pas là pour regarder le monde en train de couler, pour se désoler du spectacle plus ou moins désolant ; on n'est pas là pour se lamenter mais pour se retrousser les manches »*. Cette rubrique est peu investie par le journal pour les autres troubles de notre corpus. Nous supposons que les pages Initiatives remplissaient la même fonction dans les années 90¹¹⁹⁶. Il est intéressant de voir que *La Croix* publie des articles dans cette rubrique avant même que l'adolescence ne devienne une préoccupation des pouvoirs publics comme si, outre la famille, les problèmes des jeunes étaient également ceux des destinataires du journal. Le quotidien chercherait à alerter son lectorat, à faire de ses lecteurs des personnes engagées, même si cette problématique n'est pas encore véritablement reconnue dans l'espace public.

¹¹⁹¹ Journaliste à *La Croix* depuis 1975, elle est l'auteur de plusieurs ouvrages sur la religion et sur les questions familiales.

¹¹⁹² Psychologue clinicienne et psychanalyste.

¹¹⁹³ A propos de la Maison de Solenn.

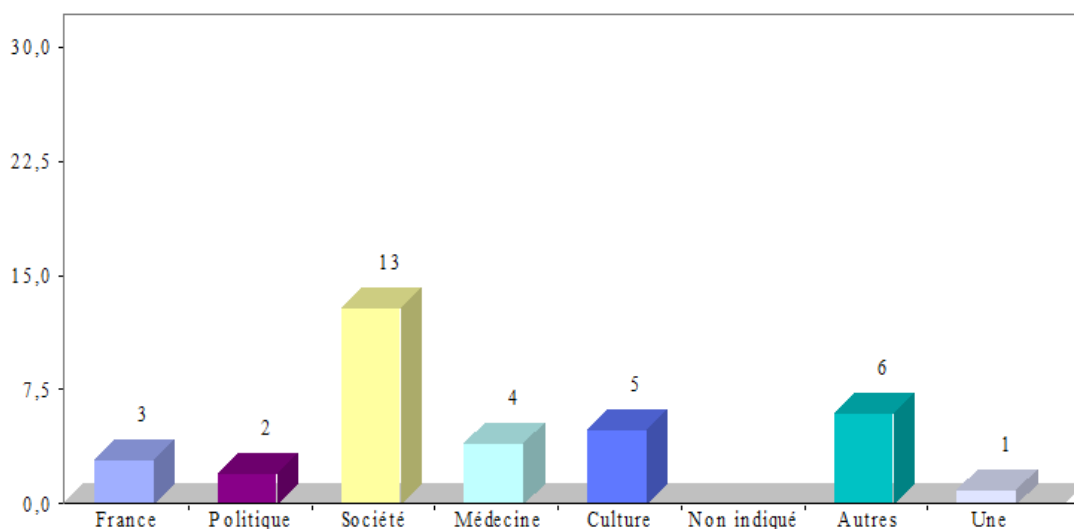
¹¹⁹⁴ 4 articles y sont publiés à la fin des années 90.

¹¹⁹⁵ 2 articles paraissent dans cette rubrique en 2005.

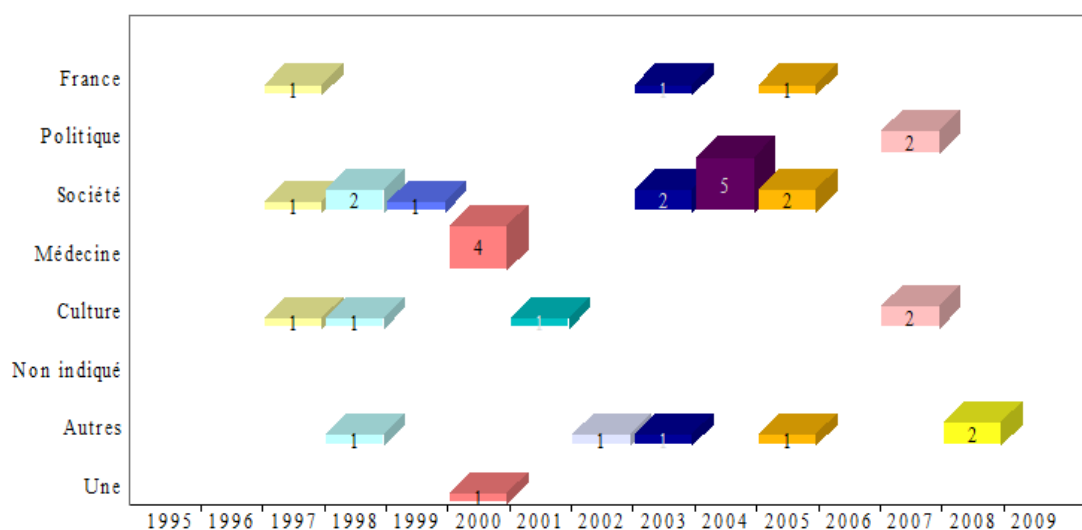
¹¹⁹⁶ Cette rubrique n'existe plus.

B. *Le Monde*¹¹⁹⁷

Rubriquage des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *Le Monde*



Evolution du rubriquage des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *Le Monde*, entre 1995 et 2009



Nous avons montré dans le chapitre précédent que *Le Monde*, même s'il consacrait moins d'articles que les autres quotidiens aux troubles liés à l'adolescence, rapportait les événements les plus importants à savoir les différentes étapes préparatoires de la Conférence de la famille et la publication des rapports du Haut Comité de Santé Publique. Leur

¹¹⁹⁷ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur les troubles de l'adolescence en général, dans *Le Monde*, sont présentées en annexe n°13. 9, p. 116.

rubriquage constitue donc un indicateur fort du cadrage que le quotidien entend donner à ce sujet.

Le premier graphique indique que 8 articles sont publiés dans la rubrique Société, 6 dans des pages Autres, 5 dans la rubrique Culture, 4 Médecine, 3 France, 2 Politique et 1 en Une. Il y a donc une différence flagrante avec le rubriquage opéré par *La Croix* : la présence d'articles en Une, dans les pages Politique et Médecine. Un autre élément doit être souligné : pour la première fois, le sujet occupe toutes les pages du quotidien.

Le second graphique nous permet de situer dans le temps ce cadrage aux dimensions multiples : les discours des pages France sont publiés en 1997, 2003 et 2005 et ne sont donc pas liés aux étapes préparatoires de la Conférence de la famille. Les 2 articles parus dans les pages Politique concernent la remise du rapport de la Défenseure des enfants au président de la République. Comme pour *La Croix*, la Conférence de la famille ne semble pas être saisie par le journal comme un événement permettant d'inscrire la problématique des troubles de l'adolescence dans les pages Politique du quotidien et il faut attendre l'alerte donnée par la Défenseure des enfants. Cette catégorisation comme « événement politique » pose la question du rubriquage des rapports des années précédentes. Celui du Haut Comité de la Santé Publique, présenté en avril 2000, est annoncé en Une et donne lieu à 4 articles dans la rubrique Médecine¹¹⁹⁸. Il soulignait, entre autres, le vide institutionnel du système de santé dans la prise en charge des adolescents souffrants, ce qui peut expliquer le rubriquage opéré par *Le Monde*.

C'est dans les pages Société que le journal informe ses lecteurs du déroulement de la Conférence de la famille et de l'inauguration de la Maison de Solenn. Les articles sont écrits par des journalistes du service comme Pascale Kremer et Stéphanie Noblet. La problématique des troubles de l'adolescence n'est donc ni vraiment médicale puisque ce ne sont pas des journalistes scientifiques ou médecins qui rendent compte de cette conférence, ni politique étant donné le rubriquage opéré par le journal.

L'analyse des articles qui paraissent dans les pages Autres ne permet pas d'aller plus en avant dans l'interprétation du cadrage opéré par *Le Monde*. Parmi ces 6 articles, 2 se trouvent dans la rubrique Agenda et 1 dans les rubriques Horizons, Débat, Rendez-Vous et Education. Il ne s'agit pas d'événement spécifique aux troubles de l'adolescence. La rubrique Débat n'accueille pas une personnalité extérieure au quotidien mais une journaliste du *Monde*, Martine Laronche, qui propose une critique d'un livre de Jeammet. Par contre, nous pouvons

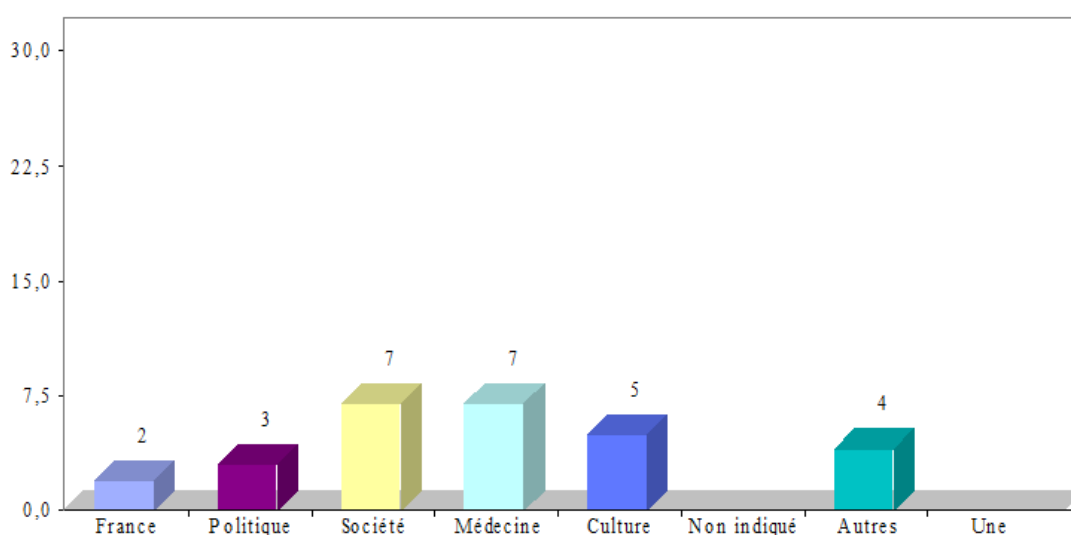
¹¹⁹⁸ 2 articles sont écrits par Jean-Yves Nau et les 2 autres ne sont pas signés.

souligner que sur les 6 articles, 2 sont signés par Catherine Vincent et 1 par Sandrine Blanchard.

Finalement, ce cadrage informatif qui semblait correspondre à ce que Noyer appelle une « *extension rubriquale* » est difficilement interprétable comme tel. En effet, *Le Monde* ne mobilise pas une puis plusieurs rubriques pour aborder le sujet des troubles de l'adolescence mais traite cette problématique dans plusieurs rubriques à la fois dès les années 90. La Conférence de la famille s'inscrit dans les pages Société du quotidien et il faut attendre 2007 pour que le sujet intègre la rubrique Politique.

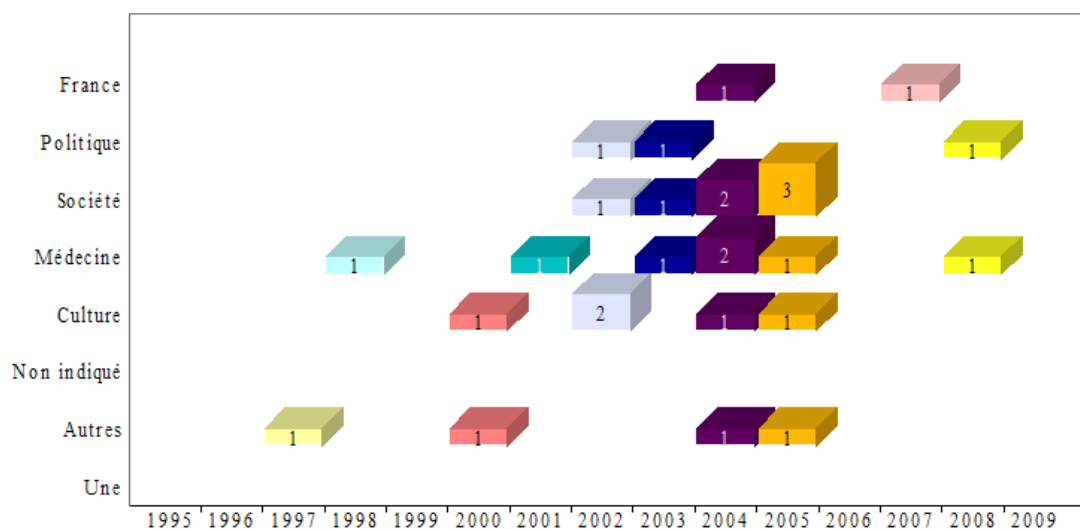
C. *Le Figaro*¹¹⁹⁹

Rubriquage des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *Le Figaro*



¹¹⁹⁹ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur les troubles de l'adolescence en général, dans *Le Figaro*, sont présentées en annexe n°13. 9, p. 117.

Evolution du rubriquage des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *Le Figaro*, entre 1995 et 2009



Nous avons montré dans la partie précédente que *Le Figaro* suivait les différentes étapes de la Conférence de la famille y compris son annonce par Jacques Chirac en novembre 2002. L'analyse du rubriquage de ces articles va nous permettre de comprendre le cadrage opéré par le journal. Le premier graphique représente la répartition des articles entre les différentes rubriques : 7 discours sont publiés dans les pages Médecine et Société, 5 dans la rubrique Culture, 4 dans les espaces Autres du journal, 3 dans la rubrique Politique et 2 dans les pages France. On retrouve, comme dans les analyses précédentes, un cadrage à la fois médical et sociétal mais de façon moins importante. Comme *Le Monde*, *Le Figaro* aborde la question des troubles de l'adolescence dans les pages France et Politique.

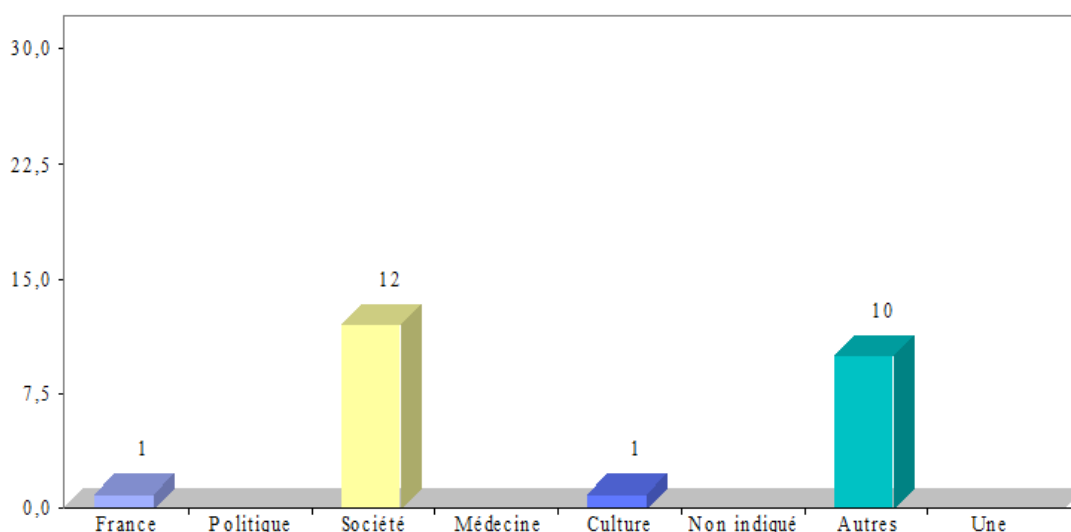
Le second graphique nous permet de voir à quel moment se situe ce rubriquage et s'il coïncide avec la mise en place d'une politique de l'adolescence. Les 2 articles des pages France, publiés en mai 2004 et août 2007, ne sont pas liés à la Conférence de la famille. C'est dans les pages Politique que le quotidien choisit d'aborder le sujet avec l'annonce de Jacques Chirac en novembre 2002. L'article est signé Anne Fulda, journaliste politique. Cet élément introduit une divergence avec le rubriquage opéré par *La Croix* et *Le Monde* qui ne publient aucun article relatif à cet événement dans les pages Politique. Ainsi, *Le Figaro* semble se faire l'écho de la politique gouvernementale et traduire l'initiative des pouvoirs publics dans le rubriquage même de l'information. Cependant, la suite de l'analyse ne confirme pas ce qui pourrait être interprété comme une politisation du sujet. En effet, les étapes préparatoires de la conférence ne sont pas annoncées dans les pages Politique mais Société. Les articles sont signés par Astrid de Larminat qui n'est ni journaliste politique ni journaliste scientifique.

L'inauguration de la Maison de Solenn est rapportée dans la rubrique Médecine. Comme pour l'anorexie, le rubriquage opéré par le journal semble amorcer une politisation du sujet qui est finalement traité dans d'autres rubriques. Les articles concernant les différentes étapes de la Conférence de la famille sont donc dispersés entre trois espaces : Politique, Société et Médecine. Cette dispersion n'est pas synonyme de « *migration* » puisque, chronologiquement, le sujet investit les pages Politique puis Société et enfin Médecine, un rubriquage plutôt inattendu.

Nous pouvons supposer que ce cadrage, plutôt dispersé, traduit la difficulté à catégoriser une information sur un sujet qui touche à la fois, au politique, au social et au médical. Nous pouvons également penser que *Le Figaro* renvoie cette problématique au corps médical. En effet, 7 articles sont publiés dans les pages Médecine, tous signés par Catherine Petitnicolas. On retrouve donc la spécificité du quotidien que nous avons soulignée à plusieurs reprises au cours des analyses précédentes : il est le seul journal à inscrire de façon systématique le (ou les) trouble(s) de l'adolescence dans ses pages scientifiques et à confier ce sujet à des journalistes-médecins.

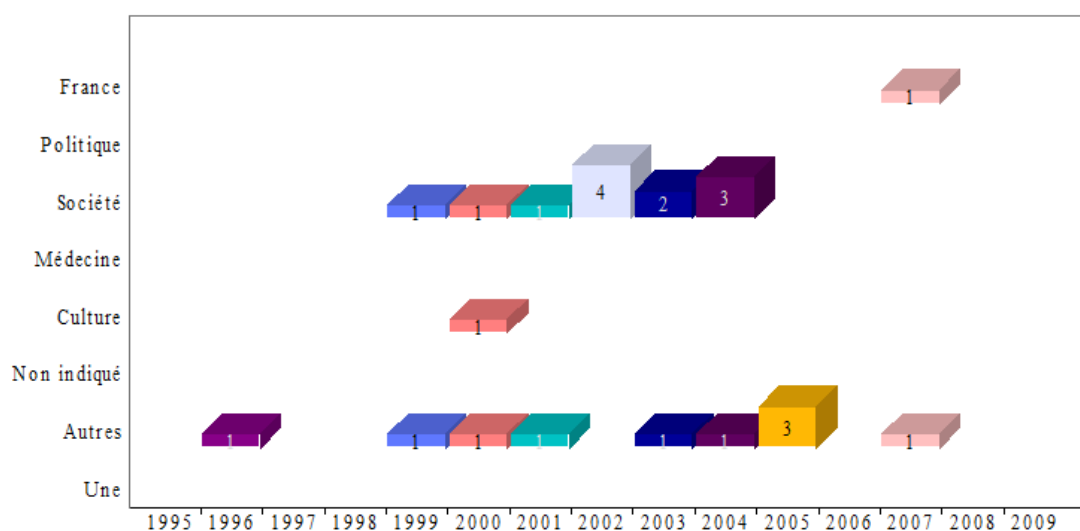
D. Libération¹²⁰⁰

Rubriquage des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *Libération*



¹²⁰⁰ Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur les troubles de l'adolescence en général, dans *Libération*, sont présentées en annexe n°13. 9, p. 117.

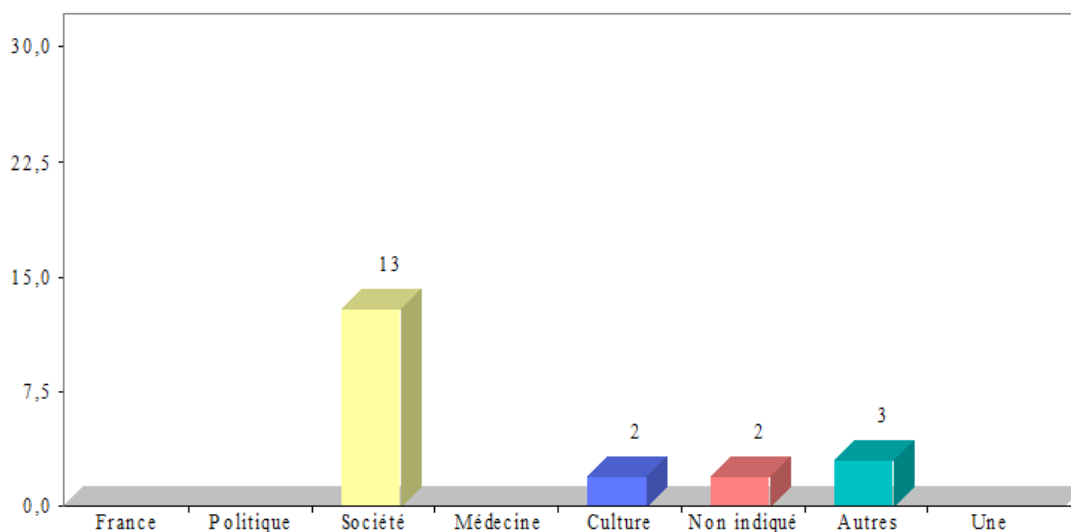
Evolution du rubriquage des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *Libération*, entre 1995 et 2009



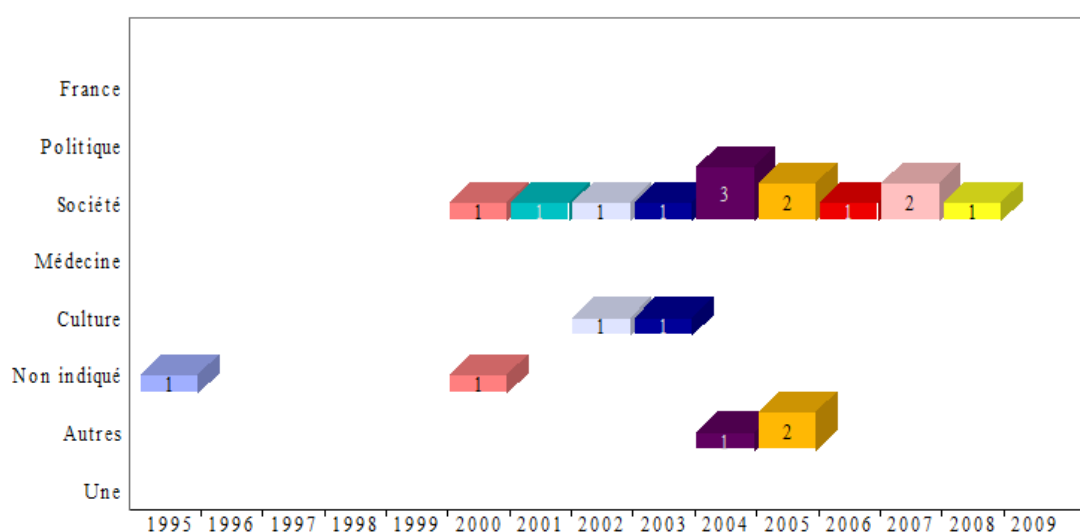
Contrairement au *Figaro*, *Libération* ne propose aucun article sur les troubles de l'adolescence dans la rubrique Politique ou Médecine. Les pages Société sont particulièrement investies par le quotidien tout comme les rubriques Autres. Un article relatif à la remise du rapport de la Défenseure des enfants paraît dans les pages France, en novembre 2007. Les quelques articles consacrés à la Conférence de la famille se trouvent dans la rubrique Société et sont écrits par Julie Lasterade qui n'est ni journaliste-médecin ni journaliste spécialisée. Le cadrage le plus constant sur toute la période est celui des pages Autres : 4 articles sont publiés dans la rubrique Rebonds, 2 dans la rubrique Vous. Les rubriques Événement, Week-end, Grand angle et Guide comptent chacune 1 article. Il est intéressant de souligner que les personnalités convoquées dans la rubrique Rebonds sont spécialistes de l'adolescence : David Le Breton¹²⁰¹ (1 article en septembre 2000 et en mai 2003) et Serge Hefez (1 en août 2004). L'article dans la rubrique Grand Angle est confié à Eric Favereau. Il n'y a donc pas de cadrage médical visible au sens où aucun article n'est publié dans la rubrique Médecine mais la présence d'experts dans les pages ouvertes du quotidien nous indique que les troubles de l'adolescence constituent bien un problème médical avant même d'être un sujet politique.

¹²⁰¹ Sociologue et anthropologue. Il est spécialiste de la mise en jeu du corps et a publié plusieurs ouvrages sur l'adolescence.

Rubriquage des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *L'Humanité*



Evolution du rubriquage des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans *L'Humanité*, entre 1995 et 2009



Le premier graphique indique que *L'Humanité* propose clairement un cadrage sociétal du sujet. Aucun article ne paraît dans les rubriques France ou Politique. Les pages Autres sont également peu sollicitées (3 articles). Dans la partie précédente, nous avons souligné l'intérêt prononcé du quotidien pour les événements politiques et scientifiques et notamment le suivi de la parution d'un ensemble de rapports relatifs à la souffrance à l'adolescence. Ils sont tous

¹²⁰² Les données obtenues avec le logiciel Modalisa sur le rubriquage et les signatures des articles portant sur les troubles de l'adolescence en général, dans *L'Humanité*, sont présentées en annexe n°13. 9, p. 118.

annoncés dans la rubrique Société. Les articles sont écrits par Emilie Rive. Maud Dugrand prend en charge les discours liés à la Conférence de la famille¹²⁰³. Nous avons expliqué l'intérêt du journal pour les troubles de l'adolescence par son engagement envers les plus « démunis » et donc, de façon assez logique, envers les adolescents « délaissés » par les pouvoirs publics. Il est donc assez étonnant de ne trouver aucun article dans les pages Politique ou France du quotidien. Par contre, pour la première fois dans l'ensemble du corpus de *L'Humanité*, un article est publié dans la rubrique Ripostes, le 3 juillet 2004. Signé par Ludovic Thomas, il fait suite à la Conférence de la famille. Intitulé « L'adolescence (mal) traitée à la légère », il semble être le seul article dans lequel le journal s'engage par rapport à la politique du gouvernement.

Un dernier élément peut être souligné : *L'Humanité* interroge deux personnes sur la question des troubles de l'adolescence (Claire Brisset¹²⁰⁴ en 2002 et Philippe Jeammet en 2005), tous deux impliqués dans la prise en charge politique ou médicale de l'adolescence. C'est donc par le biais de l'interview que le journal confère un cadrage médical au sujet.

F. Conclusion de l'analyse comparée du rubriquage et de la signature des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans les différents journaux du corpus¹²⁰⁵

Nous avons posé comme hypothèse de départ l'évolution du rubriquage des articles aux alentours de l'année 2004, laquelle se traduirait par une « *migration* » du sujet vers les pages Politique ou France des journaux. Or, aucune des analyses ne le confirme. *La Croix*, *Libération* et *L'Humanité* ne publient pas d'article dans la rubrique Politique. L'unique article des pages Politique du *Monde* est relatif au rapport de la Défenseure des enfants, paru en novembre 2007. Cet événement se retrouve dans la rubrique France de *La Croix* et de *Libération*. Seul *Le Figaro* semble faire exception puisque les deux événements qui marquent le début de la mise en place d'une politique de l'adolescence sont annoncés dans les pages Politique. Cependant, le récit des différentes étapes préparatoires à la conférence et la conférence elle-même se trouvent dans la rubrique Société. C'est aussi le cadrage opéré par *Le Monde*, *Libération* et *L'Humanité*. *La Croix*, fidèle à sa ligne éditoriale opte pour la rubrique Parents & Enfants.

¹²⁰³ Pour les journalistes de *L'Humanité*, nous n'avons pu obtenir aucune information relative à leur fonction au sein du quotidien et à leur spécialité.

¹²⁰⁴ Claire Brisset est alors Défenseure des enfants, un poste qu'elle a occupé entre le 4 mai 2000 et le 3 mai 2006. Elle a ensuite été remplacée par Dominique Versini.

¹²⁰⁵ Un tableau récapitulant le rubriquage des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans chacun des journaux est proposé en annexe n°13. 10, p. 118.

Les journalistes qui signent les articles relatifs à cette conférence confirment l'absence de politisation du sujet : *Le Figaro* confie au début, le sujet à une journaliste politique mais ce sont des journalistes société qui prennent le relais dans cette même rubrique ; *Libération*, *L'Humanité* et *Le Monde* font appel à des journalistes du service Société et *La Croix* aux personnes responsables de la rubrique Parents & Enfants. Les médecins et journalistes scientifiques ne sont pas absents du corpus mais ne signent pas les articles concernant la mise en place d'une politique de l'adolescence. Comme nous l'avons montré dans les différentes analyses, *Le Figaro* se distingue par un cadrage médical du sujet, doublé d'une expertise médicale. *Libération* convoque des spécialistes de l'adolescence dans les pages Rebonds et *Le Monde* confie la rédaction de certains articles à des journalistes-médecins ou scientifiques.

Ces conclusions appellent quelques remarques : les articles publiés dans les pages France ou Politique des quotidiens concernent presque exclusivement le rapport de la Défenseure des enfants. L'événement que constitue la Conférence de la famille ne semble donc pas suffisant pour inscrire la problématique dans les pages prestigieuses des journaux, autrement dit comme un véritable problème de santé publique dont se saisissent les pouvoirs publics. Il faut attendre la publication de ce rapport, qui souligne la lenteur de la mise en place des mesures adoptées en juin 2004, pour que le sujet monte dans les pages des journaux. Il y a donc un décalage entre la reconnaissance des troubles liés à l'adolescence comme un problème de santé publique et le cadrage qu'en font les quotidiens.

Conclusion du chapitre 2

L'objectif de ce chapitre consistait en l'analyse du rubriquage et des signatures des articles portant sur les cinq conduites les plus médiatisées : l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général, entre 1995 et 2009. Nous voulions voir si le cadrage que proposaient les journaux reflétait la médicalisation de ces conduites et si nous pouvions repérer une évolution ; autrement dit si le traitement médiatique se caractérisait par une « *migration* » ou une « *extension rubriquale* » des articles des pages scientifiques et/ou sociétales vers les espaces plus prestigieux des quotidiens, notamment pour les troubles qui ont fait l'objet de mesures politiques. L'analyse de la signature des articles permettait de préciser ces premiers résultats en observant quel type de journalistes couvraient les différents troubles (journaliste-médecin, scientifique, généraliste ?), quels étaient ceux qui prenaient en charge tel ou tel sujet et s'il y avait une évolution dans la signature des articles (hypothèse liée à l'idée d'une politisation de certains

troubles dans les journaux). Nous proposons un tableau synthétique des principaux journalistes qui ont signé des articles sur l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général, en fonction de leur statut, en annexe n°15, p. 123-124.

Aucun trouble ne fait véritablement l'objet d'une politisation dans les discours médiatiques. Les pages Politique ne sont pas mobilisées par les journaux pour aborder le sujet de l'anorexie et de la consommation d'alcool ; par contre, certains quotidiens relatent dans la rubrique France le vote de la loi en mars 2009 (pour l'alcool), la signature de la charte et le vote de la proposition de loi en avril 2008 (pour l'anorexie). Deux faits divers relatifs à l'alcoolisation adolescente figurent aussi dans les pages France de *La Croix* et *Libération*. Cependant, cette montée dans les pages prestigieuses des journaux ne suffit pas pour parler d'une « *migration* » : elle concerne peu d'articles et reste relativement récente (2008 et 2009). La clôture du corpus ne nous permet pas de voir si ce cadrage se stabilise de façon durable. Cette remarque vaut aussi pour le rubriquage des articles sur les troubles de l'adolescence : la Conférence de la famille en 2004 n'est pas saisie par les quotidiens comme une opportunité pour inscrire cette thématique dans les pages France ou Politique. Il faut attendre la remise du rapport de la Défenseure des enfants, en novembre 2007, pour que le sujet soit traité dans ces rubriques par certains quotidiens. Pour les articles portant sur la consommation de drogues à l'adolescence, nous avons montré que certains journaux s'intéressaient aux rapports d'évaluation du dispositif législatif de 1970 et/ou à l'annonce de mesures politiques, préventives ou répressives, liées à l'usage de cannabis. Le rubriquage de ces articles ne traduit pas la dimension politique de cette problématique. En effet, seul *Le Figaro* consacre une Une au rapport Henrion en 95 et *Libération* l'évoque dans la rubrique France. Les autres mesures figurent dans les pages Société des journaux. De façon générale, pour ces quatre conduites, l'analyse du rubriquage ne permet pas de parler de politisation du sujet même si on peut déceler une amorce de « *migration* » des pages Société et/ou Médecine et/ou familiales des journaux vers les rubriques France voire Politique, celle-ci n'étant pas systématique et commune à tous les quotidiens. Il semble également difficile de parler d'« *extension rubriquale* » telle que la définit Noyer. En effet, le rubriquage des articles du corpus se caractérise par une grande diversité tout au long de la période. Il n'y a pas passage d'un cadrage informatif à un autre autrement dit, les conduites ne sont pas restreintes à une rubrique qu'elles viendraient ensuite « déborder ». Leurs dimensions multiples sont lisibles dès les années 90 dans la conjonction de différents cadrages. Nous pouvons également dire que le rubriquage des articles sur les troubles liés à l'adolescence ne reflète pas leur médicalisation car ces conduites ne sont, de façon générale, pas traitées uniquement dans les

pages scientifiques des quotidiens pour ensuite investir la rubrique Politique ou France ce qui traduirait leur statut de problème de santé publique.

Le second point concernait la signature des articles. Nous avons constaté, quel que soit le trouble analysé, qu'un nombre important de journalistes était sollicité pour traiter le sujet. Cette diversité peut s'expliquer par l'étendue de notre période d'analyse (si certains journalistes travaillent depuis plus de quinze dans le même quotidien comme Martine Perez et Catherine Petitnicolas pour *Le Figaro* ; Pierre Bienvault pour *La Croix* ; Eric Favereau pour *Libération* ou encore Jean-Yves Nau pour *Le Monde*, d'autres ont changé de rédaction voire de médias) mais aussi par la volatilité du rubriquage et l'irrégularité de la production discursive. Toutefois, nous avons montré, que dans chaque quotidien et quel que soit le trouble considéré, ce sont les mêmes journalistes qui signent une partie des articles. *La Croix* privilégie des journalistes spécialisés dans les questions familiales et un journaliste scientifique (Pierre Bienvault). La journaliste-médecin du quotidien est peu sollicitée. *Libération* confie les différents sujets à des journalistes Société même si le quotidien dispose d'une journaliste-médecin (Sandrine Cabut) et d'un journaliste spécialisé dans la santé (Eric Favereau). Nous avons cependant noté deux exceptions : Marie-Françoise Santucci et Matthieu Ecoiffier. La première (journaliste spécialisée dans la mode) signe uniquement des articles portant sur l'anorexie, le second sur les addictions. Dans *L'Humanité*, c'est Maud Dugrand qui couvre le plus la question des troubles liés à l'adolescence. *Le Monde* confie la couverture de ces différentes conduites à plusieurs journalistes. Les journalistes-médecins qui travaillent au service Médecine du quotidien sont peu présents sauf pour traiter la question de la drogue à l'adolescence. *Le Figaro* fait figure d'exception : il est celui qui propose la couverture « la plus médicale ». Les articles des pages scientifiques sont systématiquement écrits par des journalistes-médecins qui signent également parfois des articles dans la rubrique Société. Le journal fait aussi appel à des journalistes Société. Ces remarques nous conduisent à la conclusion suivante : les signatures ne traduisent pas la médicalisation de ces conduites mais sont fonction du cadrage qu'entend proposer chaque quotidien. Il n'y a pas d'évolution notable des journalistes qui traitent les troubles liés à l'adolescence, ce qui confirme l'absence de politisation du sujet au sens où, ceux qui signent les articles du corpus ne sont pas, à un moment donné, « *dessaisis* » de la problématique, pour reprendre l'expression de Marchetti.

Le troisième élément que nous avons analysé était la place accordée à des personnes extérieures aux journaux. Elles s'expriment dans les pages Tribunes ou sont interviewées. Il s'avère que ces rubriques ouvertes sont particulièrement mobilisées quand le sujet fait débat autrement dit pour la question de la consommation de drogues à l'adolescence, la campagne publicitaire de Toscani sur l'anorexie et dans une moindre mesure les conduites suicidaires.

L'analyse du type de personnes convoquées nous a permis de souligner la dimension politique de la médiatisation de la drogue qui semblait inexistante dans le rubriquage. Avec cette analyse nous avons également mis en lumière la place particulière de *La Croix* dans le corpus qui semble endosser un rôle d'alerteur face aux pratiques d'alcoolisation des adolescents et aux conduites suicidaires.

L'analyse de ces trois éléments (le rubriquage, la signature des articles et l'intervention de personnes extérieures à la rédaction des journaux) nous permet de conclure que la médicalisation des troubles liés à l'adolescence n'est pas lisible dans le cadrage opéré par les quotidiens et que la divergence du rubriquage des différentes conduites analysées se fait en fonction de la ligne éditoriale des journaux plus que de la nature de la déviance.

Conclusion de la partie 3

Face à un corpus volumineux, nous avons choisi de consacrer une première partie de l'analyse des discours sur les troubles liés à l'adolescence à une analyse quantitative. L'objectif était d'étudier le premier niveau de la co-construction d'un problème de santé publique dans les médias : la mise en visibilité des différentes conduites adolescentes et leur rubriquage.

L'analyse de la mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans *La Croix*, *Le Monde*, *Le Figaro*, *Libération* et *L'Humanité* portait sur les 989 articles de notre corpus, entre 1995 et 2009. Nous avons montré que les troubles extériorisés mais peu spectaculaires ainsi que les conduites intériorisées étaient peu présents dans notre corpus en comparaison avec les troubles extériorisés spectaculaires (anorexie, suicide, consommation de drogues et d'alcool). Nous avons interprété cette distinction comme étant la traduction médiatique de la médicalisation de ces troubles liés à l'adolescence. En effet, en nous appuyant sur la notion de médicalisation définie par Fassin, nous avons démontré que les troubles intériorisés et extériorisés mais peu spectaculaires n'étaient pas encore des conduites médicalisées ou que leur processus de médicalisation était inachevé autrement dit la traduction de ces problèmes en termes médicaux restait fragile et, quand elle existait, le problème restait confiné dans la sphère médicale et n'était pas intégré à la politique de santé en faveur de l'adolescence. Par conséquent, à cette étape de l'analyse nous avons conclu que ce n'était pas le fait qu'une conduite soit une déviance juridique et/ou sociale qui permettait d'expliquer sa mise en visibilité dans la presse quotidienne nationale mais sa reconnaissance comme problème médical et comme objet de la biopolitique.

Dans un second chapitre, nous avons voulu préciser cette première étape de l'analyse en étudiant le second niveau de la co-construction d'un problème de santé publique : le rubriquage et la signature des articles. En effet, dans le premier chapitre, l'analyse de la couverture médiatique de l'anorexie, du suicide, de la consommation de drogues, l'usage d'alcool et des troubles de l'adolescence en général, nous a permis de montrer que les dimensions médicale et politique existaient mais qu'elles ne représentaient qu'une petite partie de la production discursive globale de chaque quotidien. Nous avons fait l'hypothèse que la reconnaissance de ces différentes conduites comme des problèmes de santé publique se traduirait par une politisation de ces sujets autrement dit que le rubriquage évoluerait en fonction des différentes mesures politiques. L'analyse comparée du rubriquage des articles sur l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence ne nous a pas permis de confirmer notre hypothèse de départ. Le rubriquage de ces discours ne traduit pas la médicalisation du sujet ni même sa politisation. Les mesures

politiques relatives à l'anorexie, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général ne donnent pas lieu à une « *migration* » du sujet des pages Société et/ou Médecine aux rubriques France ou Politique ni à une « *extension rubriquale* ». Par conséquent, les journalistes qui couvrent le sujet ne sont pas forcément des journalistes-médecins ou des journalistes spécialisés dans les questions de santé mais semblent plutôt dépendre du cadrage que proposent les quotidiens (par exemple, nous avons noté dans *La Croix* la forte présence de journalistes spécialisés dans les questions familiales et d'éducation ou ayant des convictions religieuses affirmées ; dans *Libération*, c'est une journaliste spécialisée dans les questions de mode qui écrit les articles sur l'anorexie à l'adolescence). Enfin, l'analyse nous a permis de montrer que la dimension politique et/ou polémique de certains sujets (la consommation de drogues mais aussi dans une moindre mesure l'anorexie et parfois les conduites suicidaires) était lisible dans la place accordée à des personnes extérieures au journal qui s'expriment dans les pages Tribune ou qui sont interviewées.

A cette étape de l'analyse, nous pouvons faire les remarques suivantes : l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général sont plus médiatisés que d'autres conduites parce que ce sont des comportements médicalisés autrement dit, des problèmes de santé publique. Pourtant, l'analyse de leur couverture médiatique annuelle nous a permis de montrer que les discours qui portaient sur les dimensions médicale, scientifique et politique de ces conduites ne représentaient qu'une petite partie de la production discursive globale. L'analyse du rubriquage et de la signature des articles a confirmé ces résultats au sens où le cadrage des discours relatifs à ces conduites n'est ni politique ni vraiment médical et les journalistes qui prennent en charge le sujet ne sont pas forcément médecins ou spécialisés dans les questions de santé. Selon nous, ces résultats ne signifient pas que les quotidiens ne construisent pas ces conduites comme des problèmes de santé publique mais illustrent peut-être les multiples dimensions propres aux problèmes de santé publique, que nous avons détaillées dans le chapitre 3 de la partie 2. Il nous faut maintenant procéder à l'analyse qualitative des discours pour préciser ces résultats.

PARTIE 4 : ANALYSE QUALITATIVE DES DISCOURS SUR LES TROUBLES LIÉS À L'ADOLESCENCE

Introduction de la partie 4

Cette dernière partie de la thèse est consacrée à l'analyse qualitative des discours sur l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général. Nous explicitons la méthode de constitution du corpus que nous allons analyser ainsi que les hypothèses, tel qu'elles ont été reformulées au cours de la thèse, avant de présenter les axes de notre analyse.

I. Méthode de constitution du corpus pour l'analyse qualitative

Le corpus analysé dans les parties précédentes était trop volumineux pour être traité intégralement en qualitatif ; il a donc dû être réduit. Cette réduction a posé plusieurs questions sur lesquelles nous nous arrêtons avant de procéder à l'analyse.

Réduire un corpus, c'est procéder à un échantillonnage ; une opération qui pose la question de la représentativité. Pour Laurence Bardin, la règle de la représentativité est l'une des quatre règles à respecter pour constituer un corpus¹²⁰⁶. Elle précise que l'échantillon est *« rigoureux s'[il] est une partie représentative de l'univers de départ. Dans ce cas, les résultats obtenus sur échantillon seront généralisables à l'ensemble »*¹²⁰⁷. Ce critère de la représentativité est mentionné par plusieurs auteurs. Ainsi, Jean de Bonville en donne la définition suivante : *« l'échantillon doit être représentatif de la population, c'est-à-dire que tous les caractères pertinents présents dans la population doivent se retrouver dans l'échantillon, en principe dans une proportion semblable »*¹²⁰⁸. Constituer un échantillon représentatif permet de généraliser les résultats obtenus à partir de l'analyse de l'échantillon constitué, mais également de travailler sur un corpus, dont les caractéristiques sont identiques à celles identifiées dans la population générale. La notion de représentativité est liée à la théorie mathématique des probabilités. Pour constituer un échantillon représentatif, le tirage

¹²⁰⁶ Les trois autres sont la règle de l'exhaustivité, la règle de l'homogénéité et la règle de pertinence.

¹²⁰⁷ BARDIN, Laurence, *L'analyse de contenu*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1985, p. 128-129.

¹²⁰⁸ BONVILLE (de), Jean, *L'analyse de contenu des médias : de la problématique au traitement statistique*, Bruxelles, Editions de Boeck, 2000, p. 104.

des individus doit se faire de façon aléatoire et chaque individu doit avoir une chance égale de faire partie de l'échantillon. Appliqués à un corpus de presse, ces deux principes excluent la prise en compte du contenu de l'article¹²⁰⁹.

Il existe deux types de techniques d'échantillonnage : les méthodes probabilistes ou aléatoires auxquelles sont opposées les méthodes non probabilistes ou empiriques. Dans les ouvrages de méthodologie, les techniques probabilistes sont considérées comme étant plus fiables que les techniques empiriques car elles permettent de constituer un échantillon représentatif en se fondant sur le hasard. Toutefois, certains auteurs nuancent cette opposition et préconisent une attitude pragmatique. Jean-Pierre Béaud introduit un chapitre sur la question de l'échantillonnage par ces propos : « *le choix de la technique de la sélection de l'échantillon [...] ne saurait être dissocié du questionnement qui est à l'origine de la recherche, de la population étudiée et des diverses contraintes [...] avec lesquelles le chercheur doit composer : il doit donc être le résultat d'une réflexion qui fait largement appel à des connaissances non techniques, à la formation générale du chercheur* »¹²¹⁰. Il considère que, dans certains cas, les méthodes non probabilistes sont plus adaptées que les techniques probabilistes. L'essentiel étant pour le chercheur de puiser dans l'ensemble des ressources techniques disponibles.

Si l'on regarde plus précisément la façon dont certains chercheurs en Sciences de l'Information et de la Communication se sont posé la question de la représentativité et ont procédé à une réduction de leur corpus, c'est bien le pragmatisme qui semble l'emporter. Dans son travail de doctorat sur les représentations télévisuelles du cerveau, Igor Babou constitue un premier corpus exhaustif des émissions télévisées traitant du cerveau entre 1975 et 1994. Il opère une première sélection de 522 émissions puis isole des pics de diffusion grâce à une analyse quantitative du type d'émissions diffusées par chaque chaîne. Les périodes qui se dégagent de l'analyse sont celles qui sont supérieures à la moyenne. Il procède ensuite à une seconde réduction, en choisissant les pics les plus significatifs, pour obtenir un corpus de 56 émissions. Il justifie cette méthode par sa problématique : l'analyse de l'intertextualité et de

¹²⁰⁹ Jean de Bonville explique comment échantillonner un corpus de presse de façon aléatoire. Il prend l'exemple d'un échantillon de 240 périodiques sur un total de 745. Il les numérote de 1 à 745 puis, part d'un numéro au hasard pour sélectionner le premier. L'échantillon est constitué à l'aide d'une table des nombres aléatoires ou en procédant à un tirage au sort. Il précise que « *dans ce type d'échantillonnage tous les individus constitutifs de la population ont une chance égale de faire partie de l'échantillon. La technique permet de soustraire la constitution de l'échantillon à la subjectivité, voire à l'arbitraire du chercheur* » (BONVILLE (de), 2000, *op. cit.*, p. 107).

¹²¹⁰ BEAUD, Jean-Pierre, « L'échantillonnage », dans GAUTHIER, Benoît, *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données*, Québec, Editions des Presses Universitaires du Québec, 2009, p. 251.

l'intericonicité. Il postule que des périodes denses en termes de diffusion sont plus propices à ces types de reprise que des périodes au cours desquelles peu d'émissions sont diffusées¹²¹¹. La technique adoptée reflète bien le lien entre objectifs de recherche, matériau et contraintes.

La méthode quantitative est aussi celle employée par Noyer, dans son travail sur la médiatisation du sida dans la presse quotidienne nationale. Devant l'ampleur du nombre d'articles de presse paru entre 1982 et 1989, il recourt à la « *technique du sondage* » et repère les phases de médiatisation (grâce à une analyse quantitative), pour ensuite étudier de manière plus approfondie les articles sélectionnés¹²¹². Le point commun entre ces deux méthodes est de ne pas se focaliser sur un (ou des) événement(s) spécifique(s) mais de prendre en compte les discours (de presse ou télévisés), à un moment de forte production médiatique pour analyser les représentations d'une thématique.

Jean-Paul Honoré propose, dans un article paru dans la revue *Mots*, une autre technique d'échantillonnage¹²¹³. Il pose clairement le problème de la représentativité d'un corpus en ces termes : « *Qu'est-ce qu'un corpus représentatif ? Comment doit-il se présenter pour qu'on puisse supposer qu'il l'est ?* »¹²¹⁴. Pour lui, cette question concerne la périodisation et la taille de l'échantillon. Il prend l'exemple d'une recherche portant sur les changements de noms propres entre 1949 et 1999 et constitue un corpus en effectuant des prélèvements tous les 5 ans sur les deux premiers mois de l'année¹²¹⁵. Il justifie son choix ainsi : « *il a semblé (est-ce bien justifié ?) que c'était le meilleur compromis entre le souci de produire un échantillon maniable, et celui de construire un maillage suffisamment fin pour adhérer, dans les grandes lignes, à l'histoire et à la sociologie de la période. Quant au choix des mois de janvier et février, il est purement arbitraire* »¹²¹⁶. Concernant la taille de l'échantillon et donc sa fiabilité, l'auteur conclut qu'il n'a pas « *d'autre moyen de répondre à cette question que de mettre en avant l'homogénéité de [l']objet, et suppose que dans ces conditions l'ultime ressource est d'expliquer dans une note comment le corpus a été fait* »¹²¹⁷.

Ces trois exemples d'échantillonnage montrent bien que, loin des méthodes probabilistes permettant de constituer un corpus « représentatif », c'est le pragmatisme qui

¹²¹¹ BABOU, Igor, *Science, télévision et rationalité : analyse du discours télévisuel à propos du cerveau*, thèse en Sciences de l'Information et de la Communication, soutenue à l'Université Paris 7, 13 décembre 1999, p. 245-258.

¹²¹² NOYER, 1994, *op. cit.*, p. 11.

¹²¹³ HONORE, Jean-Paul, « "N'oublie pas le cœur du débutant". Remarques empiriques sur la formation d'un corpus en AD », *Mots. Les langages du politique*, n°69, 2002, p. 103-113.

¹²¹⁴ *Ibid.*, p. 107.

¹²¹⁵ Son corpus est constitué des demandes de changements de nom parues au Journal officiel.

¹²¹⁶ HONORE, 2002, *op. cit.*, p. 113.

¹²¹⁷ *Ibid.*, p. 109.

prédomine. Les critères de sélection dépendent du matériau utilisé, du volume du corpus à réduire et de la problématique de recherche.

Prenant en compte ces considérations théoriques et pratiques et après avoir lu plusieurs fois notre corpus dans son intégralité, il ne nous a pas semblé pertinent de constituer un échantillon selon l'une des méthodes probabilistes qui consisterait à choisir de façon aléatoire les articles du corpus définitif. En effet, l'analyse quantitative (chapitre 1 de la partie 3) puis l'analyse du rubriquage (chapitre 2 de la partie 3) nous ont permis de constater qu'il y a peu d'événements fédérateurs mais des stratégies éditoriales propres à chaque journal. La constitution d'un échantillon dit « représentatif » ne garantit pas la sélection des articles qui ont permis de repérer ces stratégies puisque le tirage aléatoire ne prend pas en compte le contenu des discours. Mais il ne nous a pas semblé non plus pertinent de sélectionner uniquement les périodes qui correspondent à un pic médiatique. En effet, si pour certains troubles, ces pics sont très nets (par exemple pour l'anorexie), pour d'autres conduites il est difficile de les isoler. C'est pourquoi nous avons choisi de procéder à un échantillonnage empirique que Jean de Bonville définit ainsi : « *l'analyste tente de construire un échantillon sur la base de considérations rationnelles objectives, mais sans pour autant lui conférer un caractère probabiliste. L'analyste postule que, si l'échantillon est représentatif de la population en vertu de certaines variables contrôlées judicieusement choisies, il en sera également représentatif en ce qui concerne des variables étudiées* »¹²¹⁸.

Deux principes guident la constitution de ce second corpus : un principe d'événementialité et un principe de systématique (en référence à la méthode de l'échantillon systématique¹²¹⁹).

1/ Le principe d'événementialité : notre recherche vise à comparer la façon dont les troubles liés à l'adolescence sont traités dans la presse quotidienne nationale. Notre méthode est donc comparatiste. Nous avons montré, dans le premier chapitre de la troisième partie, que peu d'événements sont traités de façon simultanée par tous les journaux. Il n'est donc pas possible

¹²¹⁸ BONVILLE (de), 2000, *op. cit.*, p. 105.

¹²¹⁹ La technique de l'échantillonnage systématique consiste à choisir les individus (donc ici, les articles) selon un intervalle fixe. Beaud considère cette méthode à la fois comme probabiliste (si le premier individu est choisi de façon aléatoire) et non probabiliste « *puisque au sein d'une même population, certains individus n'ont aucune chance d'être choisis alors que pour d'autres, la probabilité de l'être est égale à 1* » (BEAUD, 2009, *op. cit.*, p. 265).

Dépelteau et de Bonville classent cette technique d'échantillonnage dans les méthodes probabilistes à condition de choisir aléatoirement le premier individu et de disposer les unités au hasard sur la liste (DEPELTEAU, François, *La démarche d'une recherche en sciences humaines : de la question de départ à la communication des résultats*, Bruxelles, Editions de Boeck, 2000, p. 220 et BONVILLE (de), 2000, *op. cit.*, p. 209). Dans notre cas, le premier article n'est pas choisi au hasard puisqu'il s'agit du premier de la liste. Les articles ont été classés par ordre chronologique et non pas au hasard. L'échantillon systématique de notre corpus n'est donc pas probabiliste mais empirique.

de nous contenter de ces seuls événements, trop peu nombreux pour réaliser une analyse qualitative. Il n'est pas non plus envisageable de nous limiter à l'analyse des pics médiatiques qui ne sont, en réalité, pas des pics événementiels mais résultent souvent, de l'agrégation d'articles dispersés tout au long d'une même année. Si peu d'événements sont communs aux différents journaux, plusieurs décisions et mesures politiques ont marqué la couverture médiatique de certains troubles et doivent être incluses dans le corpus final. Ces événements sont les suivants :

- la polémique sur la publicité de Toscani en septembre 2007, la signature de la charte sur l'image corporelle puis l'adoption de la proposition de loi en avril 2008 pour l'anorexie,
- l'inclusion de l'alcool dans la catégorie drogues en juin 1999 et l'adoption de la loi en mars 2009,
- la Conférence de la famille (juin 2004) et ses étapes préparatoires, l'inauguration de la Maison de Solenn (novembre 2004), la publication du rapport de la Défenseure des enfants (novembre 2007) et le plan « Santé des jeunes » (28 février 2008) pour les troubles en général,
- la journée nationale de prévention du suicide,
- pour la consommation de drogues, nous avons identifié plusieurs articles portant sur les rapports d'évaluation du dispositif législatif de 1970 ainsi que l'annonce de mesures politiques (répressives ou préventives), liées à la consommation de cannabis. Ces événements ne sont pas systématiquement traités par l'ensemble des journaux mais il est nécessaire de les inclure dans le corpus final. En effet, leur analyse nous permettra de comprendre quelle est la position des journaux étudiés par rapport à l'interdiction de la consommation de drogues (notamment du cannabis) malgré la banalisation de cette substance. Elle permettra également de saisir le mode de gestion de la déviance qui est privilégié puisque certains articles portent sur l'annonce d'une mesure répressive et d'autres sur des mesures préventives. L'analyse du rubriquage de l'ensemble des discours sur la consommation de drogues nous a permis de démontrer que la dimension politique du sujet était souvent lisible dans les pages Tribune des journaux, fortement mobilisées pour faire intervenir des experts sur le sujet (en comparaison avec les autres conduites analysées). Il nous semble donc là aussi nécessaire d'inclure ces discours dans le corpus final. Ces articles correspondent aux pages Forum de *La Croix*, Rebonds de *Libération*, Débats et Opinions du *Figaro*. Pour *La Croix* et *Libération*, nous prenons les deux articles parus dans ces rubriques. Pour *Le Figaro*, les 11 discours publiés des pages Débats et Opinions ne peuvent être tous

inclus dans le corpus final car cela introduirait un décalage quantitatif avec les autres journaux. Les articles choisis seront ceux que nous sélectionnons avec le principe de systématisme que nous exposons ensuite. *L'Humanité* ne mobilise pas ses pages Tribune pour aborder ce sujet mais nous avons identifié deux interviews en 2001 qui sont donc inclus dans le corpus final.

Cette première sélection d'articles ne nous permet pas de répondre entièrement à l'objectif de notre recherche et de valider nos hypothèses. En effet, l'analyse d'un ou deux événements pour chaque conduite n'est pas suffisante pour déceler une évolution des discours entre 1995 et 2009. En outre, ces événements concernent principalement la réponse des pouvoirs publics (lois ou politiques publiques) ou du corps médical (mesures préventives). Ces articles n'évoquent pas, ou peu, l'agir adolescent qui est au cœur de notre recherche. C'est pourquoi nous recourons ensuite au principe de systématisme.

2/ Le principe de systématisme : nous avons choisi un intervalle régulier ou systématique pour sélectionner les articles, à partir des listes déjà présentées en annexes, lors de l'analyse quantitative. Chaque liste correspond aux articles publiés par un journal sur un trouble. Nous avons auparavant exclu les articles de la catégorie Culture (question 18 de l'enquête Modalisa) et les brèves. En effet, Christophe Leray précise que, lors de l'échantillonnage, les articles doivent être choisis indépendamment de leur contenu mais il fait la recommandation suivante : « *si vous constatez que plusieurs articles ne contiennent qu'une simple mention de votre sujet d'étude, vous pouvez, au départ, déterminer que vous ne retiendrez que les articles comportant au moins deux mentions de votre sujet ou qui comptent au moins trois paragraphes* »¹²²⁰. Nous avons donc choisi d'éliminer les brèves et les articles de la catégorie Culture sauf pour les événements politiques mentionnés ci-dessus. Comme le rappelle Noyer dans sa typologie des genres, une brève comporte une forte dominante reproductive : elle est souvent la reproduction d'une dépêche d'agence et se caractérise par l'absence de marques formelles du locuteur¹²²¹. L'inclusion et l'analyse des brèves dans notre échantillon final ne sont donc pas forcément utiles car elles ne permettent pas de mettre au jour des positions différenciées entre les quotidiens.

La sélection, selon un intervalle systématique, permet de conserver une certaine proportionnalité, à la fois dans la production discursive globale de chaque quotidien et dans le nombre d'articles publiés sur chaque trouble. L'intervalle choisi pour sélectionner les articles

¹²²⁰ LERAY, Christophe, *L'analyse de contenu : de la théorie à la pratique*, Québec, Éditions des Presses Universitaires du Québec, 2008, p. 49.

¹²²¹ NOYER, 1994, *op. cit.*, p. 129.

est de trois, conformément à la formule suivante : $\text{intervalle} = \text{population}/\text{échantillon}$ ¹²²². Pour connaître la taille de l'échantillon, nous avons réduit notre premier corpus, en excluant les brèves et les articles de la catégorie Culture, ce qui nous a permis d'obtenir 686 articles. Nous avons choisi arbitrairement de le réduire par 3. En effet, il n'existe pas de taille « optimale » pour un échantillon. Leray recommande d'« *essayer de limiter la taille du corpus tout en faisant en sorte qu'il demeure représentatif de l'ensemble* »¹²²³. Généralement, on estime que plus la population est homogène, plus l'échantillon peut être réduit ; mais ce principe n'est valable que pour les échantillons constitués de façon aléatoire. Pour les échantillons empiriques, François Dépelteau estime qu'« *il n'existe pas de formule magique ou mathématique permettant de déterminer la taille d'un échantillon exemplaire* »¹²²⁴. Jean de Bonville pense également qu'« *à cette question, il n'y a pas de réponse absolue et universelle. Il en va des messages analysés comme de tout autre type d'objet* »¹²²⁵.

En suivant donc le principe de systématité, nous obtenons le nombre d'articles suivant :

Tableau récapitulatif du nombre d'articles sélectionnés pour l'analyse qualitative, par journal et par trouble

	<i>La Croix</i>	<i>Le Monde</i>	<i>Le Figaro</i>	<i>Libération</i>	<i>L'Humanité</i>	Total
Anorexie	13	8	7	10	3	41
Suicide	19	8	13	15	19	74
Drogues	18	9	21	16	8	72
Alcool	8	3	11	9	6	37
Troubles	12	9	10	7	10	48
Total	70	37	62	57	46	272

La sélection des articles a été effectuée à partir des listes de données obtenues avec le logiciel Modalisa. Comme nous l'avons expliqué en introduction, certains discours abordent différentes conduites et figurent donc dans plusieurs listes. Par exemple, un article portant sur les mesures relatives à la vente d'alcool pour les jeunes peut également évoquer la question de la consommation de drogues à l'adolescence et a, dans ce cas, été répertorié à la fois dans la

¹²²² Cette détermination de l'intervalle est donnée dans les différents ouvrages méthodologiques cités précédemment.

¹²²³ LERAY, 2008, *op. cit.*, p. 49.

¹²²⁴ DEPELTEAU, 2000, *op. cit.*, p. 232.

¹²²⁵ BONVILLE (de), 2000, *op. cit.*, p. 115.

liste des articles sur les drogues et dans la liste des articles sur l'alcool. Par conséquent, en appliquant le principe de systématique à l'ensemble de ces listes, quelques articles ont été sélectionnés deux fois. En comptant chaque discours une seule fois, nous obtenons le corpus suivant : 70 articles dans *La Croix*, 36 dans *Le Monde*, 60 dans *Le Figaro*, 55 dans *Libération* et 46 dans *L'Humanité* soit 267 articles.

Nous analysons ce corpus à partir des hypothèses présentées en introduction. Nous les rappelons ici car certaines ont été en partie infirmées et/ou reformulées.

II. Hypothèses de travail et axes de l'analyse

Nous présentons ici les différents axes qui sont ceux de notre analyse qualitative. Nous rappelons au préalable, les hypothèses formulées en introduction ainsi que les précisions que nous avons apportées au cours des trois premières parties de la thèse nous permettant de les reformuler.

A. Nos hypothèses de travail

1. *Hypothèse 1*

La première hypothèse concerne les différents troubles qui constituent l'objet de notre analyse. Nous supposons que, dans une société régulée par des normes et notamment par des lois, les conduites qui sont identifiées comme une déviance juridique et/ou sociale donneraient lieu à une certaine stigmatisation de leurs auteurs (ici les adolescents) et de leurs actes. A l'inverse, celles qui ne constituent pas une transgression sociale et/ou juridique induiraient une catégorisation de l'adolescent comme victime. De cette hypothèse découle une « sous hypothèse » : les troubles qui ne constituent ni une transgression juridique et/ou sociale feraient l'objet d'une médiatisation moindre. Autrement dit, nous postulons que la nature de la déviance aurait une incidence sur la couverture médiatique qui lui est consacrée.

Les conclusions de la première partie de notre analyse quantitative (chapitre 1, partie 3) nous ont amenés à repenser cette première hypothèse. Nous avons expliqué que la nature des conduites considérées ne permettait pas d'expliquer la médiatisation dont elles faisaient l'objet puisque les quatre troubles les plus médiatisés sont à la fois des déviances juridiques et sociales. Pour le dire autrement, ce n'est pas le fait qu'un comportement constitue une

transgression juridique et/ou sociale qui permet d'expliquer sa mise en visibilité dans les journaux, du moins pas uniquement. Il nous semble que la distinction entre les conduites les plus médiatisées et celles qui le sont moins repose à la fois sur la reconnaissance médicale du problème (donc leur catégorisation comme transgression médicale) et leur constitution en objet et problème de santé publique. C'est donc la médicalisation de certains troubles liés à l'adolescence qui peut expliquer leur plus forte mise en visibilité dans la presse quotidienne nationale. Nous avons également conclu que ce n'était pas non plus la nature hybride de certaines conduites qui nous permettait d'expliquer leur mise en visibilité dans les discours de presse mais leur reconnaissance comme objet de la biopolitique (ce qui implique à la fois l'attribution d'une nature médicale à une conduite et son inscription dans l'espace collectif).

Toutefois, ces conclusions n'invalident pas la première partie de notre hypothèse que nous confirmerons (ou non) grâce à l'analyse qualitative des discours.

2. *Hypothèse 2*

La seconde hypothèse concerne les figures mobilisées dans les discours médiatiques. La connaissance progressive de ces différents troubles dans le champ médical s'est traduite par l'apparition de nouveaux rôles notamment celui des parents (qui sont présentés comme partie prenante du traitement thérapeutique) et des pouvoirs publics (qui sont interpellés par le corps médical pour mettre en place des politiques de prévention). Nous faisons l'hypothèse que cette apparition laisse des traces dans les discours médiatiques et se traduit par un ancrage progressif de certaines figures auxquelles seraient attribués des rôles actantiels bien précis. Nous pouvons préciser cette hypothèse en la renvoyant à la première : la figure des pouvoirs publics aurait plutôt tendance à apparaître dans les discours relatifs aux troubles qui sont des transgressions juridiques et/ou sociales tandis que celle des parents serait plutôt liée aux autres types de conduites. Nous postulons donc là aussi un lien entre la nature de la déviance et les personnes qui sont désignées dans les discours de presse pour la prendre en charge.

Dans le chapitre 1 de la partie 2, nous avons montré que les troubles liés à l'adolescence étaient aujourd'hui considérés comme un problème de santé publique autrement dit un objet de la biopolitique que les pouvoirs publics (ou des acteurs auxquels ce rôle est délégué) doivent prendre en charge. La biopolitique est une politique positive qui cherche à multiplier la vie et non à éradiquer les phénomènes qui posent problème. Elle agit sur les causes mêmes de ce phénomène pour le juguler. Cette technologie de pouvoir peut s'imbriquer avec le système juridico-légal et le système disciplinaire dont nous avons décrit les mécanismes. La biopolitique s'appuie alors sur ces deux modes de gestion des

comportements pour atteindre son objectif : prévenir. Cette seconde hypothèse permet de prendre en compte dans l'analyse cette dimension préventive : quelles figures sont construites par les discours journalistiques ? Quel(s) rôle(s) actantiel(s) leur est attribué ? Parmi ces rôles, quelle place est accordée à la prévention ? La réponse à ces questions permettra de comprendre comment la presse construit (ou non) ces conduites comme des problèmes de santé publique.

Dans le chapitre 2 de la partie 2, nous avons consacré une section à la carrière anorexique. A partir de la notion de visibilité sociale empruntée à Darmon, nous avons précisé notre seconde hypothèse pour les discours portant sur l'anorexie mentale : dans les années 90, le manque de connaissances (de visibilité sociale) sur l'anorexie se traduirait par un manque de compétences de l'entourage pour déceler cette pathologie ; celui-ci tendant à disparaître à la fin des années 2000, notamment suite aux décès de plusieurs mannequins anorexiques (un moment de forte visibilité sociale). Nous avons également émis l'hypothèse qu'il y aurait d'autant plus de figures d'« *alerteurs* » dans les discours de presse que l'anorexie est une maladie connue autrement dit que nous pourrions voir une évolution des figures et de leur rôle à partir de la fin des années 2000.

3. *Hypothèse 3*

Elle concerne le rôle public ou socio-politique de la presse quand elle traite de thématiques sanitaires. L'analyse du traitement médiatique de différents scandales ou problèmes sanitaires a démontré la tendance des médias à mettre en avant les risques d'épidémie et de contagion, la couverture de ces sujets étant d'autant plus importante qu'ils renvoient à un risque. Les troubles liés à l'adolescence sont avant tout d'ordre psychique (et donc individuels) mais nous postulons que les conduites, catégorisables comme épidémiques, seraient plus médiatisées que les autres. La peur que suscitaient les épidémies médiévales était liée aux conséquences sociales et sanitaires qu'elles entraînaient. Nous postulons que la presse aurait plutôt tendance à présenter les troubles de l'adolescence comme une menace pour la jeunesse voire pour la société, et donc mettrait davantage en avant leurs conséquences sociales qu'individuelles.

Dans le chapitre 1 de la partie 2, nous avons montré que la presse a joué un rôle dans la problématisation de la consommation de drogues et d'alcool en les comparant à une épidémie, c'est-à-dire à des conduites qui mettent en péril la société, qui sont susceptibles de se « répandre » rapidement et de toucher un nombre important d'individus. Cette

problématisation (qui n'est pas uniquement le fait des journaux) a conduit au vote de lois répressives (principalement la loi de 1916 relative à l'absinthe et celle du 31 décembre 1970 relative à la consommation de substances psychoactives). Nous nous sommes demandé si cette problématisation en termes d'épidémie subsistait, pour les conduites citées, dans les discours contemporains ; si elle renvoyait effectivement à une menace sociale et quelle était, implicitement, la réponse que devaient mettre en place les pouvoirs publics. En outre, nous avons noté que le qualificatif d'épidémie n'était pas toujours scientifiquement fondé car il n'y avait statistiquement pas d'augmentation du nombre de cas (notamment pour la toxicomanie). Sargueil rappelle que le terme épidémie désigne un nombre de cas anormalement élevé d'une maladie mais que l'usage de ce terme dans la presse ne correspond pas à cette définition scientifique. Ces remarques nous ont permis de préciser sémantiquement notre hypothèse : nous ne parlons pas d'épidémie au sens scientifique du terme mais de l'épidémie comme étant une « *situation de menace pour la santé humaine, de progression rapide et de fort impact social* ».

B. Les axes de l'analyse qualitative

Pour valider ou infirmer ces hypothèses, notre analyse qualitative comporte les trois axes suivants :

1/ Une analyse lexicale des désignations des adolescents et de leur conduite pour voir :

- Si ces troubles sont désignés comme étant des problèmes de santé publique.
- Si la menace de l'épidémie est encore mobilisée dans les discours contemporains notamment ceux qui portent sur la consommation de drogues et d'alcool.
- Si l'adolescent est considéré comme une victime ou « stigmatisé ».

Nous avons émis l'hypothèse que si certaines conduites sont désignées comme étant des épidémies, les journaux auraient tendance à les présenter comme une menace pour la jeunesse voire pour la société et donc mettrait davantage en avant leurs conséquences sociales qu'individuelles. La validation de cette hypothèse implique l'analyse des conséquences des troubles de l'adolescent ce qui rejoint en partie l'analyse de la catégorisation du jeune comme victime de sa conduite mais nécessite également l'analyse des conséquences sociales.

2/ Une analyse des actes des adolescents :

- Nous mobilisons ici à la fois ce concept de carrière et l'analyse narrative de Greimas que nous avons présentée en introduction. Nous rappelons que nous pouvons envisager les conduites adolescentes comme une performance parce que ces comportements sont considérés comme des troubles de l'agir : il y a une transformation. L'analyse narrative des discours de presse nous permettra de voir comment cette performance est construite par les journaux : à quel actant sujet et quel(s) destinataire(s) renvoie-t-elle ? En articulant le concept de carrière à celui de performance, nous envisageons cette performance de façon séquentielle au sens où elle peut recouvrir plusieurs (types de) performances. L'analyse des discours permettra de les identifier. Dans le chapitre 2 de la partie 2, nous avons montré comment le concept de carrière nous permettait d'envisager ces conduites de façon séquentielle, composées de phases distinctes ; il s'agit de voir comment elles sont construites par les quotidiens.
- Cette démarche sous-tend une analyse lexicale puisque l'analyse narrative se situe à un niveau abstrait et ne prend pas en compte les investissements sémantiques de la structure narrative.
- Cette partie de l'analyse doit inclure les éventuelles prises de parole des adolescents sur leurs propres conduites puisque nous avons montré, avec Fassin, que la médicalisation d'un comportement pouvait rencontrer des résistances et, avec Le Garrec, que les adolescents pouvaient encadrer leurs propres conduites par certaines normes, différentes de celles du monde adulte. Les journaux donnent-ils la parole aux jeunes qui consomment de la drogue, de l'alcool ou qui sont anorexiques ?

3/ Une analyse des figures que construisent les journaux et des rôles actantiels qui leur sont attribués :

- Cela consiste à analyser les modes de gestion de la déviance et les figures qui la prennent en charge ce qui implique :
- Un repérage de ces figures : s'agit-il des parents des adolescents, des pouvoirs publics ou du corps médical ?
- Un repérage de leurs actes autrement dit des rôles actantiels qui sont ceux des actants susceptibles de prendre en charge ces conduites : les discours mettent-ils en avant la prévention des troubles liés à l'adolescence, leur répression (quand il s'agit de transgression juridique) ou leur prise en charge médicale ?

L'axe répression/prévention est au cœur de cette partie de l'analyse puisque ces conduites sont reconnues comme des problèmes de santé publique ce qui implique la mise en place de mesures préventives. Certaines sont également régies par la loi. L'analyse des discours nous permettra de voir comment sont articulés ces deux modes de gestion des comportements. La co-construction des troubles liés à l'adolescence comme un problème de santé publique induirait la focalisation des discours sur la prévention de ces conduites.

III. Organisation des analyses et précisions méthodologiques

Cette dernière partie de la thèse est organisée en cinq chapitres qui recouvrent l'ordre des analyses précédentes : l'étude des discours portant sur l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général. Notre corpus comptant 272 articles, il ne nous était pas possible d'analyser de façon exhaustive l'ensemble des schémas narratifs structurants les discours de presse. Nous procédons donc de la façon suivante :

- Tous les articles sont inclus dans l'analyse mais nous ne menons pas une analyse exhaustive de tous les axes explicités précédemment. Par exemple, pour le repérage des désignations de l'adolescente anorexique nous ne comptons pas le nombre d'occurrences de chaque terme mais nous repérons les tendances globales dans chaque journal en nous focalisant sur les similitudes et les divergences entre les quotidiens. De même, pour les figures construites dans les discours, nous détaillons l'ensemble des rôles actantiels de chaque figure mais nous ne citerons pas toutes les occurrences repérées dans l'ensemble du corpus.
- Nous avons sélectionné les articles de notre corpus en incluant les discours dans lesquels un trouble est évoqué mais pas forcément à titre principal. Dans ce cas, nous n'analysons que la partie de l'article consacrée à notre sujet, sauf si des éléments importants ont été repérés dans le reste de l'article.
- Certains discours portent sur plusieurs conduites à la fois, souvent distinguées dans des paragraphes différents de l'article. Dans ce cas, chaque trouble est analysé dans le chapitre concerné.
- Nous avons précisé que nous prenions en compte les discours rapportés des adolescents car ils peuvent s'exprimer sur leurs conduites, suggérant une autre normalité que celle du monde adulte. Toutefois, nous avons expliqué en introduction

que d'autres types de discours rapportés pouvaient être repérés dans les articles (expert scientifique, parents, pouvoirs publics...), nous précisons donc dans l'analyse le type de discours d'où sont extraits les exemples.

- Nous n'étudions pas de façon spécifique les titres des articles mais nous les intégrons à l'analyse générale.
- Enfin, nous avons sélectionné notre corpus selon les principes d'événementialité et de systématité. Dans l'analyse, nous regroupons l'ensemble des articles sans distinguer ceux qui ont trait à un événement politique des autres. En effet, à plusieurs reprises, nous avons émis l'hypothèse d'un rôle d'alerteur endossé par les quotidiens qui interpelleraient les pouvoirs publics sur la nécessité à prendre en charge un trouble spécifique. Il serait donc artificiel de séparer les articles consacrés à la prise en charge politique effective du reste du corpus.
- Les chapitres sont organisés de façon thématique en cohérence avec les hypothèses théoriques formulées dans les analyses précédentes et les objectifs de notre recherche. Nous rappelons ces hypothèses en introduction de chaque chapitre. Les tableaux récapitulatifs du corpus analysé dans cette partie figurent en annexe n°16 (p. 125-137), les articles en annexe n°17 (p. 138-464).

Chapitre 1 : L'anorexie mentale dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009

Introduction du chapitre 2

Au cours des chapitres précédents, nous avons formulé plusieurs hypothèses que nous rappelons ici ; elles guideront notre analyse :

1/ Le rôle du facteur socioculturel dans le déclenchement de l'anorexie mentale : nous avons montré que cette question constituait un axe de la problématisation contemporaine de la maladie. L'ensemble du corps médical s'accorde pour dire que l'anorexie existait avant que les normes corporelles ne valorisent la minceur, voire la maigreur, mais le facteur socioculturel continue à être mobilisé par certains auteurs pour expliquer la survenue de cette maladie. Il est parfois associé à un ensemble de caractéristiques psychologiques (que nous avons appelé le portrait-robot de l'anorexique). Nous rappelons à titre d'exemple la citation de Guillemot et Laxenaire : *« la société intervient pour précipiter la survenue d'une pathologie sur une personnalité psychiquement prédisposée »*¹²²⁶. L'analyse nous permettra de voir quelle place est accordée à ce facteur socioculturel dans le déclenchement de l'anorexie, comment ces deux types de causalité s'articulent (ou non) dans les discours de presse et quels sont les enjeux des choix opérés par les journalistes. Nous nous sommes demandé si, suite aux décès de mannequins anorexiques en 2006, les quotidiens avaient tendance à mettre en avant ce poids des normes esthétiques dans l'étiologie de la maladie ou si au contraire ils en nuançaient l'importance, comme une grande partie du corps médical. L'analyse des discours permettra de répondre à ces questions.

2/ L'étude de la performance ou de la carrière anorexique : nous avons montré, avec Darmon, comment nous pouvions envisager l'anorexie comme une succession de phases distinctes et dissocier cette maladie du régime, auquel elle est souvent réduite. Il s'agit donc d'analyser cette performance dans les discours de presse pour voir sur quelle(s) phase(s) se focalisent les quotidiens et si la mort des mannequins anorexiques est saisie par les journaux comme une opportunité pour préciser leur discours sur cette pathologie, notamment en distinguant la performance anorexique des mannequins de la performance anorexique adolescente.

¹²²⁶ GUILLEMOT et LAXENAIRE, 1997, *op. cit.*, p. 64 et 123.

3/ La visibilité sociale de l'anorexie et le rôle des parents : nous avons expliqué, également avec Darmon, que l'imposition de l'étiquette d'anorexique dépendait de plusieurs facteurs dont la visibilité sociale du stigmat. Pour la sociologue, il s'agissait de montrer que la déviance ne peut être perçue que si l'entourage connaît le diagnostic médical de ce comportement. Elle précise que les médias contribuent à créer cette visibilité ; l'absence de discours sur cette maladie se traduirait donc par un manque de connaissances nécessaires à son repérage. Nous avons montré que, jusqu'en 2007, les discours sur cette pathologie sont peu nombreux dans la presse quotidienne nationale. Nous supposons que, dans les années 90, la faible visibilité sociale de l'anorexie se traduirait par un manque de compétences de l'entourage pour déceler cette pathologie, celui-ci tendant à disparaître à la fin des années 2000, notamment suite aux décès de mannequins anorexiques, un moment de forte visibilité sociale de la maladie. Darmon faisait l'hypothèse qu'il « *peut y avoir d'autant plus d'alerteurs, et d'alerteurs d'autant plus précoces, que le diagnostic est diffusé et connu, d'une part, et d'autre part, que les comportements qui font déviance sont effectués par les personnes les plus ciblées par la diffusion du diagnostic* »¹²²⁷. Partant de cette réflexion, nous avons formulé l'idée suivante : il y aurait d'autant plus de figures d'alerteurs que l'anorexie est une maladie connue autrement dit à partir de la fin des années 2000.

Nous confirmons ou infirmons ces hypothèses au cours de l'analyse que nous organisons en fonction des thèmes suivants : le sujet anorexique, les facteurs déclencheurs de l'anorexie mentale, les pratiques anorexiques ou la construction de la carrière anorexique, le rôle des parents et du corps médical et les mesures préventives de lutte contre l'anorexie. L'analyse porte sur 41 articles répartis comme suit : 13 dans *La Croix*, 8 dans *Le Monde*, 7 dans *Le Figaro*, 10 dans *Libération* et 3 dans *L'Humanité*¹²²⁸.

Pour ne pas alourdir l'analyse, nous parlerons de « la signature de la charte » pour désigner la signature de la charte d'engagement sur l'image corporelle par des professionnels de la mode, des médias, du corps médical et par le ministère de la Santé en avril 2008 et du « vote de la proposition de loi » pour parler de l'adoption en première lecture par l'Assemblée nationale de la proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie, en avril 2008.

Enfin, concernant le plan de nos analyses, certaines hypothèses nécessitent une étude diachronique des discours ; l'étude des articles est donc menée de façon chronologique quand

¹²²⁷ DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 182.

¹²²⁸ La liste des articles analysés dans ce chapitre figure en annexe n°16. 1 – p. 126 et 127 (par journal et par ordre chronologique). Les articles dans leur intégralité sont présentés en annexe n°17. 1 (p. 139-177).

cela s'avère pertinent. Lorsque les éléments chronologiques fournis par les discours sont trop minces, nous privilégions une analyse globale et thématique.

I. Le sujet de la maladie : adolescente, mannequin ou pro-anorexique ?

Cette première partie consiste en une étude des désignations de l'anorexie mentale et des personnes qui sont touchées par cette maladie. Il s'agira de voir qui est anorexique et si nous pouvons déceler une évolution des termes employés pour nommer cette pathologie qui est reconnue comme un problème de santé publique dans les années 2007-2008.

A. L'anorexie mentale une maladie qui n'est pas encore considérée comme un réel problème de santé publique

L'anorexie mentale est désignée par l'ensemble des journaux comme une maladie dont la gravité est soulignée par plusieurs procédés discursifs. Toutefois, les mesures prises par les pouvoirs publics en 2008 ne se traduisent pas par une dénomination différente de l'anorexie, à l'exception du *Monde* et de *L'Humanité*.

1. *L'anorexie, une pathologie aux désignations variées*

L'anorexie mentale est considérée par tous les quotidiens comme une « *maladie* », les termes étant plus ou moins diversifiés selon les journaux. Nous trouvons les expressions suivantes : « *pathologie* », « *trouble alimentaire* », « *déviance* », « *trouble du comportement alimentaire* » ou encore « *désordre alimentaire* ». Ces dénominations sont parfois accompagnées d'un qualificatif qui insiste sur la gravité de la pathologie : *La Croix* parle d'une « *vraie maladie* », d'une « *maladie grave et parfois mortelle* »¹²²⁹ ; *Le Monde* d'une « *maladie grave et complexe* »¹²³⁰ et *Libération* d'un sujet « *grave* »¹²³¹. On trouve également deux définitions scientifiques, dans des propos d'experts rapportés par les journaux. *Le Monde* sollicite Philippe Jeammet qui « *explique* » que « *symptôme physique d'origine mentale, l'anorexie est une réaction adaptative de défense qui survient à une période de la vie où se réorganisent l'image du corps et les relations avec l'environnement* ». Plus haut dans l'article, nous pouvons lire que « *ce trouble du comportement qui se traduit par un refus obstiné de s'alimenter souvent associé à des crises de boulimie, touche essentiellement les jeunes filles,*

¹²²⁹ *La Croix*, 27 juillet 2007 et 6 octobre 2007.

¹²³⁰ *Le Monde*, 10 octobre 2007.

¹²³¹ *Libération*, 9 avril 2008.

beaucoup plus rarement des garçons (dans la proportion d'un sur dix) »¹²³². Une définition similaire est proposée par *Le Figaro* qui explique que « le trouble qui atteint majoritairement les filles, le plus souvent des adolescentes, consiste à ne presque plus se nourrir sans qu'il y ait absence d'appétit, comme pourrait le faire croire l'étymologie. S'en suivent une importante perte de poids et des perturbations hormonales, s'exprimant par une aménorrhée (absence de règles) »¹²³³. La définition proposée par *Le Figaro*, très proche des descriptions médicales, n'est pas surprenante puisque l'auteure de l'article est Monique Vigy, médecin. Elle dispose donc d'un savoir médical qui se traduit par une certaine rigueur dans les articles qu'elle écrit. Cette présence d'experts est importante à souligner car elle permet de nuancer le constat formulé dans les chapitres précédents : l'anorexie est bien considérée comme une maladie, identifiée comme telle par le corps médical, même si cela n'était pas forcément visible dans le rubriquage des quotidiens.

2. Une maladie mortelle à la fréquence variable

La mention du taux de mortalité de l'anorexie permet d'insister sur la gravité de la maladie. Certains quotidiens recourent également au champ lexical de la mort. *La Croix* précise que l'« on sait que c'est une maladie grave et parfois mortelle »¹²³⁴, *Le Figaro* cite les propos de Roselyne Bachelot qui classe l'anorexie parmi « les plus mortelles maladies du psychisme »¹²³⁵ et *Le Monde* reprend à son compte les chiffres du rapport Boyer¹²³⁶ : « le taux de mortalité est évalué à 5,6 % sur une durée de dix ans de maladie et dépasserait 20 % sur une période plus longue »¹²³⁷. *Libération* donne la parole au docteur Foulon, psychiatre dans une unité TCA¹²³⁸, qui estime que « "15 % à 20 % meurent de cette maladie" »¹²³⁹ dont les « carences sont à vie »¹²⁴⁰ d'après *L'Humanité*. Outre son taux de mortalité, c'est aussi la fréquence de l'anorexie qui retient l'attention des journaux. Il est difficile de noter une évolution sur l'ensemble de la période, les estimations chiffrées variant selon l'année de parution des articles et selon les sources des journalistes. Pour certains, l'anorexie est une maladie de plus en plus fréquente tandis que, pour d'autres, son taux de prévalence serait

¹²³² *Le Monde*, 2 avril 1998.

¹²³³ *Le Figaro*, 25 avril 1998.

¹²³⁴ *La Croix*, 6 octobre 2007.

¹²³⁵ *Le Figaro*, 10 avril 2008.

¹²³⁶ Il s'agit d'un rapport de Valérie Boyer relatif à la proposition de loi.

¹²³⁷ *Le Monde*, 22 avril 2008.

¹²³⁸ Troubles du comportement alimentaire.

¹²³⁹ *Libération*, 20 août 2001.

¹²⁴⁰ *L'Humanité*, 7 septembre 2000.

plutôt stable. Il est intéressant de noter que la mort des deux mannequins anorexiques n'a pas suscité une peur de l'expansion de la maladie. En effet, en janvier 2008, *La Croix* interviewe Maurice Corcos. Ce psychiatre précise que « *les études montrent qu'il n'y a pas d'épidémie de troubles alimentaires avérés mais ce qu'on voit de plus en plus, ce sont les formes "subsyndromiques", qui n'ont pas tous les symptômes de la maladie et ne sont pas totalement installées ni chronicisées* »¹²⁴¹. Nous trouvons une remarque similaire dans un article du *Figaro*, daté du 15 février 2007 : « *le nombre d'anorexiques n'a pas bondi depuis la surexposition des tops squelettiques* »¹²⁴². Le terme d'« *épidémie* » apparaît également dans un discours du *Monde* mais dans un sens tout autre. Karin Bernfeld, écrivaine et ancienne anorexique, réagit à la publicité de Toscani. Elle dénonce « *l'épidémie de l'os [qui] n'est pas encore prête à passer : tant qu'il y aura cette fascination pour le corps décharné, on continuera d'en exposer, on en commercialisera* »¹²⁴³. La non-qualification de l'anorexie comme épidémie après 2006 permet de nuancer l'idée selon laquelle les adolescentes, exposées au culte de la minceur via les photographies de mode et les magazines féminins, risqueraient d'être anorexiques. Toutefois, nous ne pourrions le confirmer qu'avec l'étude du rôle accordé au facteur socioculturel dans le déclenchement de la maladie. De façon générale, nous pouvons dire qu'il n'y a pas d'évolution dans les désignations de l'anorexie, considérée comme une maladie dès les années 90. Qu'en est-il suite à la signature de la charte et au vote de la proposition de loi ?

3. *L'anorexie, un problème public ?*

Dans l'étude du processus de médicalisation de l'anorexie, nous avons montré que cette maladie était considérée comme un problème de santé publique par le corps médical au sens où c'est une pathologie grave devant être prise en charge par les pouvoirs publics. La polémique suscitée par la mort de deux mannequins anorexiques en 2006 a entraîné l'adoption de différentes mesures dans les pays européens. La signature de la charte et le vote de la proposition de loi en avril 2008 en découlent. Elles marquent la reconnaissance de l'anorexie comme objet de la biopolitique mais ce nouveau statut de la maladie ne trouve aucune traduction spécifique dans les discours médiatiques à l'exception du *Monde* et de *L'Humanité*. Ce sont les deux seuls journaux qui qualifient la maladie de « *problème de santé*

¹²⁴¹ *La Croix*, 16 janvier 2008.

¹²⁴² *Le Figaro*, 15 février 2007.

¹²⁴³ *Le Monde*, 10 octobre 2007.

publique »¹²⁴⁴. L'article du *Monde* est consacré au vote de la proposition de loi et le quotidien rapporte les propos d'un député socialiste, Jean-Marie Le Guen considéré comme un « spécialiste des questions de santé ». « *L'anorexie mentale est un vrai problème de santé publique [...]* »¹²⁴⁵. L'absence de verbe introducteur suggère que le journal se range derrière cette catégorisation. Dans *L'Humanité*, l'expression est celle du quotidien. En 2000, il dénonce l'absence de prise en charge politique de l'anorexie soulignant que « *c'est pourtant un problème de santé publique qui ne concerne pas que les bourgeoises (et quand bien même !) et qui fait des mortes chaque année* »¹²⁴⁶. Alors que *Le Monde* ne fait que traduire le statut politique qui est celui de l'anorexie à partir de 2008, *L'Humanité* enjoint les pouvoirs publics à réagir. Cette remarque nous permet de préciser que même si *L'Humanité* est le quotidien qui consacre le moins d'articles à ce sujet, il est le seul à interpeller directement les pouvoirs publics sur cette question. *La Croix* évoque également la publicité de l'anorexie mais sans désigner le sujet comme un problème de santé publique : « *des parents célèbres, Bernadette et Jacques Chirac, Patrick et Véronique Poivre d'Arvor, ont mis sur la place publique une maladie que les familles vivent d'ordinaire dans le secret* »¹²⁴⁷. Ces trois quotidiens considèrent l'anorexie comme un problème public voire de santé publique, nous verrons dans la suite de l'analyse comment ils envisagent les premières mesures politiques prises en avril 2008.

L'analyse de la désignation de l'anorexie ne permet pas de pointer une divergence sensible entre les quotidiens du corpus. Tous l'envisagent comme une maladie grave, voire mortelle même si seulement trois d'entre eux soulignent son caractère public. Nous étudions maintenant le sujet de la maladie et les termes employés pour le désigner.

B. Les trois sujets de l'anorexie

Dans une perspective greimassienne et narrative, l'actant sujet de la performance est le sujet opérateur (autrement dit l'auteur de la transformation) parfois confondu avec le sujet d'état (celui qui est conjoint ou disjoint de l'objet de la quête). Dans la performance anorexique, le sujet opérateur et le sujet d'état ne font qu'un puisque la transformation (maigrir) est mise en œuvre par la personne qui en « subit » les conséquences. L'analyse des

¹²⁴⁴ *Le Monde*, 11 avril 2008 et *L'Humanité*, 7 septembre 2000.

¹²⁴⁵ *Le Monde*, 11 avril 2008.

¹²⁴⁶ *L'Humanité*, 7 septembre 2000.

¹²⁴⁷ *La Croix*, 18 janvier 2005.

discours nous permet de nuancer cette figure de l'actant sujet qui renvoie, dans les articles, à trois acteurs différents.

1. Une adolescente anorexique et victime de sa maladie

Le sujet le plus courant de la performance anorexique dans les discours médiatiques est une adolescente même si nous trouvons des termes divers pour la désigner : « *jeunes filles* », « *adolescentes anorexiques* », « *anorectiques* »¹²⁴⁸, « *collégiennes* », « *enfant* », « *jeunes femmes* » voire « *femmes* ». Le terme « *enfant* », souvent employé dans les discours de *La Croix*, s'explique par les témoignages de parents qui désignent ainsi leur fille anorexique ; le mot étant parfois utilisé par le journal lui-même. Le qualificatif de « *jeune femme* » apparaît à plusieurs reprises dans les articles consacrés à la publicité de Toscani pour désigner Isabelle Caro, la jeune Française âgée de 25 ans au moment de la campagne. Le terme de « *femme(s)* » est plus spécifique à *L'Humanité* qui opère une confusion entre les femmes qui entreprennent un régime et les adolescentes anorexiques. Ces qualificatifs sont principalement féminins puisque l'anorexie touche essentiellement les filles, ce qui n'empêche pas certains journaux d'en mentionner la prévalence sans omettre le nombre de garçons concernés.

Ces différents termes désignent à la fois l'adolescente en tant qu'actant sujet (elles font un régime pour maigrir, elles sont donc le sujet d'une performance dont l'objet de la quête est la perte de poids) mais aussi en tant que « *victime* » de sa maladie. Nous avons identifié quatre procédés qui traduisent ce statut de victime :

- L'emploi du qualificatif même de « *victime(s)* » dans *La Croix*, *Le Monde*¹²⁴⁹, *Le Figaro*¹²⁵⁰ et *Libération*¹²⁵¹ auquel s'ajoutent parfois des termes comme « *patient(s)* »¹²⁵² et « *malades* »¹²⁵³.
- Le recours à la forme passive : ces jeunes filles sont « *atteintes d'anorexie* »¹²⁵⁴.
- Ou à une forme active : cette maladie « *touche* » des jeunes filles¹²⁵⁵ ; « *le trouble [...] atteint [...] le plus souvent des adolescentes* »¹²⁵⁶.

¹²⁴⁸ L'adjectif « *anorectique* » signifie : atteinte d'anorexie. Il est employé par *Le Figaro* dans un article daté du 25 avril 1997. L'auteure, Monique Vigy, est médecin ce qui explique l'emploi d'un tel terme.

¹²⁴⁹ *Le Monde*, 10 octobre 2007.

¹²⁵⁰ *Le Figaro*, 8 janvier 2008.

¹²⁵¹ *Libération*, 26 septembre 2007.

¹²⁵² *La Croix*, 30 septembre 2003 ; *Le Figaro*, 25 avril 1997 ; *Libération*, 16 avril 2008.

¹²⁵³ Par exemple dans *La Croix* (16 janvier 2008), *Le Figaro* (25 avril 1997) et *L'Humanité* (7 septembre 2000).

¹²⁵⁴ *Le Monde*, 10 octobre 2007.

¹²⁵⁵ Par exemple, dans les articles de *La Croix* (30 septembre 2003, 18 janvier 2005) et du *Monde* (2 avril 1998).

¹²⁵⁶ *Le Figaro*, 25 avril 1997.

- Ou encore les adolescentes « souffrent » d'anorexie¹²⁵⁷ ; les personnes « souffrant de troubles alimentaires comme l'anorexie et la boulimie »¹²⁵⁸.

L'usage du qualificatif de « victime(s) » et le recours à la maladie comme sujet (à la forme passive ou active) placent les adolescentes en position de victimes d'un mal qui les agit. Pourtant, dans la définition de l'anorexie proposée par *Le Figaro*, nous pouvions lire que ce trouble « consiste à ne presque plus se nourrir » ce qui implique une transformation active de la part des adolescentes. Cet aspect dual de l'adolescente, à la fois actant sujet et victime de sa maladie, est propre à l'anorexie. Nous le retrouverons dans la description des pratiques anorexiques : l'adolescente met en place un ensemble de techniques pour maigrir (elle est l'actant sujet d'une performance) mais elle passe à un moment donné sous le contrôle de la maladie.

2. Les mannequins, autres sujets « types » de la maladie

Nous rappelons que l'anorexie est une pathologie qui touche principalement des jeunes filles et que les mannequins, soumises à des exigences de poids, sont minces mais rarement anorexiques. L'actant sujet « mannequin » apparaît à partir de l'année 2007 dans les discours des quotidiens qui rappellent la mort de plusieurs top-modèles anorexiques. Les termes « mannequin(s) », « top-modèl(es) » et « top » sont parfois accompagnés du qualificatif « jeune(s) » et/ou d'un adjectif rappelant leur nationalité. Comme pour les adolescentes, ils sont à la fois actant sujet d'une performance et victimes de la maladie. La désignation de la cause de leur mort permet de pointer une certaine confusion dans les discours entre l'anorexie et la maigreur des top-modèles. Ainsi, *La Croix* rappelle « la mort de deux jeunes mannequins qui avaient pratiquement cessé de s'alimenter pour maigrir » dans un article qui s'intitule « Une charte de bonne conduite contre l'anorexie des mannequins » et dont le sous-titre mentionne l'interdiction de défiler pour des « mannequins trop maigres ». La lecture du titre et du sous-titre entraîne une confusion entre l'anorexie et la maigreur des mannequins. Dans ce même article, le quotidien sollicite le « professeur Rufo » qui « affirme » que « l'anorexie n'est pas aussi fréquente que certains médias se plaisent à l'affirmer. Il y a quelques mannequins anorexiques qui ont des problèmes de poids [...] mais

¹²⁵⁷ *Libération*, 20 janvier 2001.

¹²⁵⁸ *La Croix*, 30 septembre 2003.

il faut se garder de stigmatiser une profession tout entière »¹²⁵⁹. Le qualificatif « anorexique » désigne bien ici la maladie dont souffrent certains top-modèles.

La confusion entre l'anorexie et la maigreur des mannequins parcourt également les discours de *Libération*. Dans un article consacré au décès de Ana Carolina Reston, le quotidien annonce « la mort d'une top model brésilienne, mardi, des suites de son anorexie »¹²⁶⁰. Quelques mois plus tard, il rappelle « la mort de trois jeunes mannequins sud-américaines à la suite des complications dues à leur extrême maigreur »¹²⁶¹. Le terme « extrême maigreur » étant ici synonyme d'anorexie. Dans le même article, *Libération* donne la parole au directeur d'une agence de mode qui témoigne : « En vingt ans [...] j'ai eu affaire à une seule mannequin anorexique »¹²⁶². Comme dans *La Croix*, l'expression « mannequin anorexique » désigne bien les top-modèles touchés par cette maladie mais la mention de « l'extrême maigreur » dans ce même article introduit une confusion qui parcourt l'ensemble du corpus, notamment quand les quotidiens annoncent le vote de la proposition de loi et la signature de la chartre, nous y reviendrons.

Nous trouvons également l'expression « mannequin anorexique » dans un article de *L'Humanité*. Cette occurrence n'est pas liée à la mort des mannequins sud-américaines mais renvoie à la presse magazine qui « balance la photo d'un mannequin anorexique, qui semble tout droit sorti d'un sanatorium »¹²⁶³. Ici, le qualificatif « anorexique » ne désigne pas la maladie mais l'apparence physique de ces top-modèles, leur minceur pouvant parfois donner l'impression qu'elles sont anorexiques. Dans un second article, le quotidien rappelle que Kate Moss a « rendu publiques ses souffrances causées par son anorexie »¹²⁶⁴, il s'agit ici de la maladie.

Les mannequins sont donc bien un sujet de la maladie mais le qualificatif d'« anorexique » est parfois employé pour désigner leur apparence physique, produisant une confusion entre l'anorexie et la maigreur de certains top-modèles. Cette confusion peut expliquer la production discursive plus importante des années 2006-2008 que nous avons indiquée dans l'analyse quantitative. En effet, en confondant les exigences corporelles propres au milieu de la mode avec l'anorexie (rare) des mannequins et la maladie qui touche la population adolescente, les quotidiens se trouvent face à la nécessité de réagir aux différentes initiatives prises par les pouvoirs publics européens et français visant notamment à réglementer le milieu de la mode. Nous supposons également que cette confusion les incite à

¹²⁵⁹ *La Croix*, 6 juillet 2007.

¹²⁶⁰ *Libération*, 17 novembre 2006.

¹²⁶¹ *Libération*, 9 avril 2008.

¹²⁶² *Libération*, 9 avril 2008.

¹²⁶³ *L'Humanité*, 1^{er} avril 1999.

¹²⁶⁴ *L'Humanité*, 7 septembre 2000.

s'interroger sur le rôle du culte de la minceur dans le déclenchement de l'anorexie. La suite de l'analyse nous permettra de le vérifier.

3. *Les adolescentes pro-anorexiques : actant sujet ou destinataire de l'anorexie ?*

Dans certains articles, les adolescentes pro-anorexiques constituent une troisième figure du sujet de la maladie mais pour d'autres, elles en sont le destinataire. Nous rappelons que dans une perspective narrative, le destinataire est l'actant qui fait faire l'actant sujet autrement dit qui le pousse à agir. Il peut être une personne, un objet, une émotion, etc.

Libération est le premier journal à s'intéresser aux sites pro-anorexiques en 2001, ce qui est assez précoce puisque l'apparition de ces blogs est généralement datée de cette même année. Les adolescentes qui les créent sont qualifiées de « *fans de l'anorexie* », elles pensent que « *l'anorexie est un art de vivre, pas une maladie* ». Comme nous l'avons expliqué dans le processus de médicalisation de l'anorexie, il est difficile de savoir si ces jeunes filles sont anorexiques (et donc malades) ou se « contentent » de faire l'apologie de ce trouble alimentaire. *Libération* s'interroge et reprend à son compte la réponse formulée par un site de prévention : « *certain considèrent l'anorexie comme une amie dont ils ne veulent pas se séparer, mais ne fournissent aucune explication claire* ». Les propos du docteur Foulon, psychiatre en unité TCA, concluent l'article : « *les créateurs de ces sites sont sûrement des électrons libres [...]. Des personnes en souffrance qui refusent les soins* »¹²⁶⁵. En terminant ainsi l'article, *Libération* semble considérer les adolescentes pro-anorexiques comme sujets de la maladie.

L'existence de ces sites est également mentionnée par les autres quotidiens à partir des années 2007-2008 puisqu'ils sont directement visés par la proposition de loi de Valérie Boyer. Ainsi, *Le Monde* donne la parole aux « *auteurs des blogs pro-ana* » : Anamorphose (l'auteure du Blog Dunes de sable) et Poussière de Fée précisent leur rapport à la maladie qui n'est pas dénué d'ambiguïté. Sans verbe introducteur, le journal rapporte les propos suivants : « *on nous demande d'être tolérants envers les gens obèses [...] Et les pro-ana ? Ne sont-elles pas malades ? Ne souffrent-elles pas de troubles du comportement alimentaire – TCA [...] ?* ». Le journal tranche quelques lignes plus loin en décrivant ces blogs comme des « *lieux de discussion entre jeunes filles souffrant d'anorexie* ». Ce diagnostic est confirmé par une seconde adolescente qui « écrit » « *je souffre de TCA. Je n'ai pas la même vision de la*

¹²⁶⁵ *Libération*, 20 août 2001.

normalité que vous qui êtes sains physiquement et psychologiquement »¹²⁶⁶. A l'inverse, *Le Figaro* rapporte au discours indirect les propos d'un psychanalyste qui « rappelle que nombre de ces journaux sont créés par des jeunes qui ne souffrent pas d'anorexie mais cherchent à faire du sensationnalisme »¹²⁶⁷. *La Croix* ne se prononce pas sur cette question mais présente ces adolescentes comme le destinataire de la maladie. Le docteur Le Heuzey, interrogée par le quotidien, signale ces blogs qui « tiennent un discours pro-anorexie en affirmant que cela n'est pas une maladie mais une philosophie, un art de vivre. Qu'on atteigne la perfection parce qu'on ne se nourrit pas ». Elle exprime son « grand désarroi » face à ces sites qui « ont un impact chez certaines adolescentes »¹²⁶⁸. Ici, ce n'est pas la question de la maladie qui importe mais l'influence que peuvent avoir ces blogs sur des personnes déjà malades. Les adolescentes pro-anorexiques, qui ne sont pas nommées dans l'article, sont implicitement les destinataires de l'anorexie.

Nous abordons plus précisément la question du/des destinataire(s) de la pathologie dans la partie suivante mais il est intéressant de souligner que le rôle actantiel des adolescentes pro-anorexiques ne fait pas consensus dans les journaux. Elles sont considérées comme malades, et donc actant sujet de l'anorexie, par *Le Monde* et *Libération* ; *Le Figaro* les présente comme l'actant sujet d'une autre performance (« faire du sensationnalisme ») et *La Croix* les désigne clairement comme un destinataire potentiel de la maladie. Ces divergences renvoient à la difficulté de déterminer clairement qui sont les adolescentes créant ces blogs, souvent sans contact avec le corps médical. Nous devons également préciser que les recherches scientifiques sur ce phénomène sont relativement récentes ce dont témoigne la difficulté qu'éprouvent les journaux à tenir un discours unanime sur cette question et la nécessité de laisser la parole à des experts ou aux adolescentes elles-mêmes.

Cette première partie de l'analyse nous permet de montrer qu'il n'y a pas vraiment de divergences entre les quotidiens quant à la désignation de l'anorexie, même si certains journaux recourent à un lexique plus diversifié. L'anorexie est considérée comme une maladie grave, voire mortelle, ce qui permet de nuancer l'absence de rubriquage médical du sujet, pointé dans le chapitre précédent. Le décès de mannequins anorexiques et les mesures politiques prises en 2008 n'induisent pas une réelle évolution dans la qualification de la maladie. Seuls *Le Monde* et *L'Humanité* désignent l'anorexie comme un problème de santé publique mais *L'Humanité* recourt à cette dénomination en 2000 dans l'optique de faire réagir

¹²⁶⁶ *Le Monde*, 22 avril 2008.

¹²⁶⁷ *Le Figaro*, 16 avril 2008.

¹²⁶⁸ *La Croix*, 27 septembre 2007.

les pouvoirs publics. L'analyse des articles consacrés à la signature de la charte et au vote de la proposition de loi nous permettra de voir si les journaux qui n'emploient pas ce qualificatif de « *problème de santé publique* » construisent ou non l'anorexie comme tel.

Il n'y a pas non plus de divergences quant à l'actant sujet de la maladie quand il s'agit des adolescentes. Nous avons mis au jour l'aspect dual de cette figure, à la fois actant sujet et victime de sa performance. Le décès de mannequins anorexiques nous a permis d'identifier l'apparition d'un autre actant sujet : les top-modèles. Cette figure semble plus floue, certains journaux confondant anorexie et maigreur. Il existe des mannequins souffrant d'anorexie comme le rappelle *La Croix* mais le qualificatif sert aussi à désigner leur maigreur, comme le fait *L'Humanité*. Enfin, la figure des adolescentes pro-anorexiques se caractérise également par un certain flou : actant sujet et victime de l'anorexie pour certains journaux, d'autres ne les considèrent pas comme malades mais comme un destinataire potentiel de la pathologie.

Nous nous intéressons maintenant aux facteurs déclencheurs de l'anorexie et notamment à la place accordée au culte de la minceur dans l'apparition de cette maladie.

II. Les facteurs déclencheurs de l'anorexie mentale

A la lecture initiale de notre corpus et pour notre enquête avec le logiciel Modalisa, nous avons identifié plusieurs types de facteurs déclencheurs de l'anorexie : le facteur psychologique, le facteur socioculturel, le facteur familial, le facteur environnemental et de façon plus générale l'adolescence. La compréhension étiologique de l'anorexie est une question primordiale pour mettre en place un traitement adapté et prendre des mesures préventives. Dans une perspective greimassienne et narrative, l'identification d'un facteur déclencheur peut correspondre à la phase de manipulation dans le schéma narratif qui rend compte de l'action du destinataire sur le sujet opérateur, ici l'adolescente. C'est celui qui fait faire. Dans les articles sélectionnés pour l'analyse qualitative, le « facteur socioculturel »¹²⁶⁹ est incontestablement privilégié par les journaux mais de façon inégale et différente. L'anorexie est reconnue comme une maladie polyfactorielle par le corps médical mais cette complexité étiologique est passée sous silence ; les autres facteurs déclencheurs étant peu développés voire absents des discours.

¹²⁶⁹ Nous mettons l'expression entre guillemets car elle correspond à une dénomination générique que nous avons utilisée dans notre enquête mais qui n'est pas forcément employée par les quotidiens.

A. Un facteur socioculturel controversé

Dans les chapitres précédents, nous nous sommes demandé si, suite aux décès de mannequins anorexiques en 2006, les quotidiens auraient tendance à mettre en avant ce poids des normes esthétiques dans l'étiologie de la maladie ou si au contraire ils en nuanceraient l'importance, comme une grande partie du corps médical. Pour répondre à cette question, nous procédons à une analyse diachronique des discours en deux temps :

- Nous étudions les articles qui évoquent le facteur déclencheur socioculturel de l'anorexie et qui sont publiés à la fin des années 90 et au début des années 2000.
- Puis, ceux qui sont écrits à partir de l'été 2006, date de la mort du « premier » mannequin anorexique.

Nous montrons qu'effectivement tous les quotidiens se prononcent sur une éventuelle origine socioculturelle de la maladie mais de façon différente et parfois ambiguë.

1. *Une étiologie socioculturelle évoquée dès les années 1990*

L'hypothèse d'un facteur déclencheur socioculturel est présente dans les discours de *La Croix* et du *Figaro* dès la fin des années 90 autrement dit à un moment où la visibilité sociale de la maladie était encore relativement faible. En 1997, *La Croix* pose la question à un spécialiste, Philippe Jeammet : « *que pensez-vous de la "dictature" actuelle de certains modèles, celui de la minceur notamment ?* ». Nous pouvons noter l'emploi des guillemets qui montre que le journal met à distance le terme, celui-ci signifiant que les adolescentes seraient sous l'emprise de normes corporelles à laquelle elles ne peuvent se soustraire. Nous pouvons rapprocher cette position de l'analyse proposée par Darmon concernant la remise en cause de la norme du régime par des lycéennes. La sociologue montrait que toutes les jeunes filles ne se « soumettaient » pas à l'idéal de minceur, propre à notre société contemporaine, en faisant un régime. Le quotidien laisse donc une place à la liberté individuelle des adolescentes qui peuvent refuser ces normes. Philippe Jeammet répond que les « *modèles sociaux n'induisent pas le mal-être chez les jeunes* »¹²⁷⁰. En 1997 également, *Le Figaro* sollicite ce même expert pour lui poser une question similaire : « *convient-il d'incriminer la mode, les mannequins, les couturiers qui, en influençant les jeunes filles, va jusqu'à les convaincre de se "faire maigrir" ?* ». Logiquement, le psychiatre répond par la négative, argument historique à l'appui : l'anorexie existait déjà au début du siècle quand la mode n'était pas à la minceur. Il

¹²⁷⁰ *La Croix*, 12 septembre 1997.

ajoute la précision suivante : « *et ne devient pas anorexique qui veut* »¹²⁷¹. Implicitement, le psychiatre rappelle que si une adolescente peut choisir de faire un régime elle ne choisit pas d'être anorexique. Le destinateur socioculturel de l'anorexie est donc rejeté par les deux quotidiens avant même que la polémique suscitée par la mort de deux mannequins ne vienne à nouveau poser la question du rapport entre normes corporelles et trouble alimentaire.

Au début des années 2000, dans un article consacré aux sites pro-anorexiques, *Libération* sollicite le docteur Foulon (psychiatre en unité TCA à Sainte Anne) qui reconnaît que « *si ces sites ne plongent pas des gens dans la maladie, ils entretiennent ceux qui sont déjà anorexiques, les confortent dans leur attitude* »¹²⁷². En convoquant cette spécialiste, le quotidien semble donc plutôt réservé sur l'influence que peuvent avoir ces blogs sur les adolescentes. Toutefois, les qualificatifs utilisés pour décrire les photographies que les blogueuses mettent en ligne ont retenu notre attention. Ce sont des « *côtes saillantes, décharnées* » et des « *images de stars hollywoodiennes filiformes* » qui sont montrées aux internautes. Ces termes forts portent la sanction du journal¹²⁷³. Nous retrouverons le même type de lexique dans les articles sur la campagne publicitaire de Toscani mettant en scène une jeune Française anorexique.

L'Humanité se saisit également de cette interrogation à la fin des années 90 mais pour construire une figure du destinateur de l'anorexie opposée. Le journal accuse la presse féminine : « *"Pour perdre du poids, un régime tu entreprendras", tel est le credo qui se décline à l'infini sur les pages glacées des magazines* » dont les titres se veulent « *accrocheur[s]* ». A cela s'ajoutent les photos de « *mannequin[s] anorexique[s]* »¹²⁷⁴. Par cette expression, le journal dénonce les canons de beauté contemporains, véhiculés par la presse magazine féminine. Alors que ces modèles sont censés incarner la beauté, leur morphologie se rapproche de celle des personnes anorexiques souvent très maigres. L'injonction à faire un régime envahit la presse magazine comme l'illustre les nombreux exemples détaillés dans l'article. Cette « *pression médiatique* » est qualifiée de « *dictature* ». Contrairement à *La Croix* qui encadrerait ce terme par des guillemets, *L'Humanité* assume cette désignation signifiant ainsi l'emprise des normes corporelles sur les lectrices de la presse magazine. L'accusation du journal se poursuit dans un autre article. Les magazines sont à nouveau pointés du doigt parce qu'ils érigent des « *néo-Kate Moss [...] en idéal féminin* »¹²⁷⁵, ce top-modèle ayant souffert d'anorexie. Si l'emploi du terme « *anorexique* » pouvait prêter à

¹²⁷¹ *Le Figaro*, 25 avril 1997.

¹²⁷² *Libération*, 20 août 2001.

¹²⁷³ Nous rappelons que dans l'analyse narrative, la sanction correspond au jugement, positif ou négatif, que portent les quotidiens sur l'une ou les phases du schéma narratif.

¹²⁷⁴ *L'Humanité*, 1^{er} avril 1999.

¹²⁷⁵ *L'Humanité*, 7 septembre 2000.

confusion dans le premier exemple, l'ambiguïté disparaît avec l'allusion à Kate Moss. La presse magazine est doublement accusée : non seulement elle propose des photos de mannequins dont la morphologie incite les femmes à faire des régimes mais en plus certains de ces modèles sont anorexiques donc malades. Cette « *dictature* » n'est pas propre à la presse magazine, la télévision étant également incriminée. Par exemple, dans la série Ally Mc Beal, l'héroïne est une « *avocate au profil filiforme, qui rétrécit à mesure que les épisodes avancent* ». La minceur de la jeune femme est dénoncée avec ironie. Quel que soit leur poids, les femmes ne peuvent échapper à cette « *trilogie "kilos, balance, régime"* », laquelle se manifeste par des « *angoisses et [des] frustrations quotidiennes* » dont « *l'expression ultime* » est « *l'anorexie/boulimie* »¹²⁷⁶. La figure du destinataire que construit *L'Humanité* s'oppose donc en tout point à celle que nous trouvons dans les discours de *La Croix*, du *Figaro* et de *Libération*. Nous pouvons noter que la sanction des médias est mise en place par le quotidien sans aucun recours à un expert du sujet, contrairement aux trois autres journaux. *Le Monde* reste silencieux sur la question d'un destinataire socioculturel de l'anorexie dans les années 90 et au début des années 2000.

L'apparition du facteur socioculturel de la maladie dans les discours médiatiques ne coïncide pas avec la polémique suscitée par le décès de mannequins anorexiques et les éventuelles mesures à prendre pour lutter contre le culte de la minceur prôné par le milieu de la mode. Nous allons maintenant voir si, suite à ces événements, les quotidiens proposent une autre étiologie de l'anorexie.

2. *Le facteur socioculturel de l'anorexie, un destinataire probable*

Suite aux événements précédemment cités, la question d'un destinataire socioculturel de l'anorexie est évoquée de façon plus « importante ». Il n'y a pas d'article entièrement consacré à cette question mais tous les journaux l'évoquent à plusieurs reprises, notamment au moment de la polémique suscitée par la publicité de Toscani, du vote de la proposition de loi et de la signature de la charte. Le culte de la minceur n'est plus aussi clairement écarté et la position des quotidiens est parfois ambiguë.

¹²⁷⁶ *L'Humanité*, 7 septembre 2000.

Alors que *La Croix* écartait l'hypothèse d'un facteur déclencheur socioculturel dans les années 90, le discours du journal est assez ambigu à la fin des années 2000. En 2008, il fait à nouveau appel à un expert pour savoir si « *le culte de la minceur* » induit un « *phénomène d'identification* » chez les adolescentes. Maurice Corcos répond par l'affirmative : « *si l'image de la femme qui défile dans les médias [...] est maigre et surtout androgyne, quasi infantile, les jeunes filles vulnérables vont s'identifier à elles* »¹²⁷⁷. Notons la référence à la vulnérabilité qui traduit également une causalité psychologique. Au moment du vote de la loi, le quotidien expose les motifs de cette proposition en citant Valérie Boyer. La députée « *explique* » qu'« *on sait que l'image du corps véhiculée par certains médias peut jouer un rôle néfaste, de même que la valorisation à outrance d'une image filiforme de la femme. A cet égard, on ne peut que s'alarmer de la maigreur excessive de certains mannequins* »¹²⁷⁸. Le qualificatif « *néfaste* » sanctionne le destinataire que constitue le culte de la minceur et que le quotidien ne semble pas récuser, le verbe introducteur étant assez neutre. Il est intéressant de noter que *Le Monde* utilise la même citation mais qualifie le rôle de l'image du corps véhiculée par les médias de « *très néfaste* ». Cependant, les propos de la députée UMP sont contrebalancés par ceux d'un élu socialiste, Jean-Marie Le Guen, qui « *souligne* » que « *personne n'a jamais pu démontrer que l'imitation [...] était à l'origine* » de l'anorexie¹²⁷⁹. *Le Monde* semble donc plutôt sceptique par rapport à cette origine socioculturelle. Un article écrit par Karin Bernfeld, en octobre 2007, le confirme. Cette ancienne anorexique souligne « *qu'on ne décide pas de devenir anorexique* », « *l'anorexie n'est pas un choix* » et « *ne saurait se résumer à une question de mode* » : « *on ne devient pas anorexique pour ressembler à un mannequin* ». Elle rappelle également que la maladie existait « *à des époques [...] où la mode prônait la rondeur* »¹²⁸⁰. Ces affirmations permettent d'écrire que *Le Monde* écarte l'hypothèse d'un destinataire socioculturel de l'anorexie.

A l'inverse, *Le Figaro* s'appuie sur plusieurs types de personnes pour mettre en évidence le rôle de la mode et des médias dans le déclenchement de ce trouble alimentaire. Dans un article daté de février 2007 sur la polémique des mannequins à Londres¹²⁸¹, la question de l'influence de la minceur donne lieu à différentes prises de position. Pour le quotidien, « *la tendance imposée par les stylistes pourrait avoir, selon les professionnels de santé, une influence néfaste sur les consommateurs* »¹²⁸². Notons que l'emploi du conditionnel

¹²⁷⁷ *La Croix*, 18 janvier 2008.

¹²⁷⁸ *La Croix*, 9 avril 2008.

¹²⁷⁹ *Le Monde*, 11 avril 2008.

¹²⁸⁰ *Le Monde*, 10 octobre 2007.

¹²⁸¹ Il ne s'agit pas ici de la polémique sur la maigreur des mannequins qui a fait suite au décès de deux top-modèles mais d'une polémique sur les mannequins en plastique, exposés dans les vitrines des magasins.

¹²⁸² *Le Figaro*, 15 février 2007.

ne permet pas d'affirmer que les normes corporelles jouent un rôle dans le déclenchement de l'anorexie. *Le Figaro* qui sollicite généralement des experts sur les sujets médicaux se retranche ici derrière une expression plutôt vague « *selon les professionnels de santé* ». La présidente anglaise d'une Association des désordres alimentaires « *estime* » que ces mannequins « *constituent une promotion larvée pour l'anorexie* ». Celle-ci ajoute plus loin que « *si la mode ne fait pas l'anorexie, au moins participe-t-elle à créer un contexte* ». Ses propos sont confirmés par une étude de la *British Medical Association* : la maigreur de ces mannequins en plastique est « *inatteignable et biologiquement inappropriée* », elle « *met la pression sur des femmes qui voient leur corps comme trop gros et trop lourd* ». *Le Figaro* rappelle ensuite que l'anorexie « *ne date pas des défilés de mode* », mais l'ensemble des personnes convoquées, spécialistes, pas forcément expertes des troubles du comportement alimentaire, laisse penser que pour le quotidien la mode n'est pas étrangère à l'anorexie des adolescentes. La façon dont *Le Figaro* décrit l'idéal corporel contemporain a retenu notre attention et confirme ce destinateur socioculturel de la maladie. L'image que renvoient ces mannequins en plastique est hors-norme et dangereuse pour la santé. Nous trouvons les qualificatifs suivants : « *être quasi-surnaturel* », « *formes aussi allongées qu'irréalistes* », « *mannequins en plastique à taille mini-mini* ». La militante associative « *s'étrangle* » : s'ils « *étaient réels, ils seraient tous à l'hôpital !* », cette exclamation pointant le risque médical de cette maigreur. Elle rejoint les conclusions de l'étude de la *British Medical Association* citée précédemment. Les deux derniers articles du corpus du *Figaro* confirment que la mode est bien envisagée comme un facteur déclencheur de l'anorexie, elle « *contribue en effet à faciliter cette forme d'expression chez des jeunes filles vulnérables* »¹²⁸³. Il est intéressant de noter qu'au moment du vote de la loi, le quotidien sollicite Xavier Pommereau, spécialisé dans la prise en charge de l'anorexie, qui insiste sur le fait qu'aucune des adolescentes anorexiques rencontrées n'a été « *entraînée* » par des sites pro-anorexiques ou des défilés de mode. Pourtant le témoignage de cet expert est nuancé par celui d'une jeune anorexique qui « *juge tout de même* » que « *"les conseils sur comment se faire vomir" sur la Toile peuvent avoir une mauvaise influence* »¹²⁸⁴. L'analyse de ces articles montre comment les discours médicaux peuvent être infirmés par d'autres types de discours, ici associatif et de malades.

Quant à *Libération*, nous avons souligné qu'au début des années 2000, le quotidien laissait la parole à une spécialiste des troubles du comportement alimentaire qui « *logiquement* » reconnaissait que la lecture de sites pro-ana ne suffisait pas à déclencher l'anorexie. En septembre 2006, suite au décès du « *premier* » mannequin anorexique,

¹²⁸³ *Le Figaro*, 8 janvier 2008.

¹²⁸⁴ *Le Figaro*, 16 avril 2008.

Libération est le seul quotidien à interroger un ancien top-modèle anorexique. Ses propos sont assez flous mais témoignent du rôle de la mode dans son « *glissement insidieux vers les troubles alimentaires* ». « *Elle se met "à comparer son corps à celui des autres". Avec les shows, et leur calendrier très serré, "manger était devenu secondaire"* ». La restriction alimentaire est clairement liée aux contraintes professionnelles du métier mais l'ancien top-modèle russe conclut par ces mots : « *"l'adolescence étant un âge fragile" où il est difficile "de résister aux pressions psychologiques"* »¹²⁸⁵. Deux autres articles du corpus soulèvent cette question mais écartent l'hypothèse d'un facteur déclencheur socioculturel. Au moment du vote de la loi, *Libération* s'interroge : « *Y a-t-il un lien entre les images de jeunes Russes "size zero" (soit une taille 30 ou 32) et l'anorexie ?* ». Stéphane Clerget, « *un pédopsychiatre qui a soigné des mannequins* », répond par l'argument historique (l'anorexie est « *"une maladie très ancienne"* ») et par son expérience qui lui permet d'affirmer que « *jamais* » il n'a vu d'anorexique « *l'être devenue par imitation* »¹²⁸⁶. Dans un dernier article, *Libération* questionne à nouveau un psychiatre : « *mais l'influence de ces sites est-elle réelle ?* ». Sa réponse est moins catégorique que la précédente mais rejoint celle du docteur Foulon citée en début d'analyse. Il connaît « *des patientes qui les fréquentent, en particulier les plus malades* ». Les sites pro-anorexiques ne seraient pas à proprement parler le destinataire de l'anorexie mais constitueraient plutôt un adjuvant¹²⁸⁷ pour celles qui le sont déjà.

Cette seconde analyse confirme notre hypothèse de départ : suite aux décès de mannequins anorexiques, les journaux mettent effectivement en avant le rôle du culte de la minceur dans le déclenchement de l'anorexie soit pour l'écarter, soit pour en faire le destinataire des adolescentes anorexiques. Plus précisément, *La Croix* et *Le Figaro*, qui écartaient le destinataire socioculturel dans les années 90 et au début des années 2000, le posent clairement comme un des facteurs déclencheurs de l'anorexie mentale, en s'appuyant sur le discours d'experts ou sur les propos de militants associatifs et d'adolescentes anorexiques. A l'inverse, *Le Monde* et *Libération* rejettent cette hypothèse étiologique, en rappelant notamment l'argument historique. *L'Humanité* publie un seul article au moment de la signature de la charte mais il ne tranche pas quant au facteur déclencheur à retenir. Il est intéressant de remarquer que les journaux qui utilisaient le discours médical à la fin des

¹²⁸⁵ *Libération*, 9 février 2007.

¹²⁸⁶ *Libération*, 9 avril 2008.

¹²⁸⁷ Dans l'analyse narrative, l'adjuvant est un objet ou un acteur qui apporte à l'actant sujet la/les compétence(s) nécessaire(s) à la réalisation de sa performance. Greimas définit cette notion ainsi : « *Les rôles actantiels qui définissent la compétence du sujet peuvent être manifestés soit par le même acteur que le sujet lui-même, soit par des acteurs disjoints. Dans ce dernier cas, l'acteur individualisé sera dénommé, dans son statut d'auxiliaire, [...], tantôt adjuvant, tantôt opposant* » (GREIMAS, 1983, op. cit., p. 56).

années 90 pour rejeter la « *dictature* » de la minceur comme facteur déclencheur des troubles alimentaires s'en éloignent à partir de 2007 en sollicitant d'autres types de personnes (et donc en prenant appui sur d'autres discours sociaux) ou des experts différents.

B. Les autres facteurs déclencheurs de l'anorexie, des hypothèses étiologiques peu évoquées par les journaux

Nous avons privilégié l'analyse du facteur socioculturel de l'anorexie mentale car il est central dans la problématisation contemporaine de cette maladie et nous fournit des éléments de réponse pour confirmer le phénomène de contagion/assimilation entre deux occurrences-événements dans les discours de presse, à la fin des années 2000. Néanmoins, nous consacrons cette seconde partie de l'analyse aux autres hypothèses étiologiques qui ont toute leur importance pour le corps médical : le facteur familial, le facteur psychologique, le facteur organique et le facteur génétique. Nous pouvons nous demander à quel moment ces autres hypothèses étiologiques apparaissent dans les discours de presse et si elles sont éclipsées, dans les années 2006-2008, par le destinateur socioculturel de l'anorexie.

Le facteur familial apparaît principalement, et de façon assez régulière, dans les discours de *La Croix*. Dans l'analyse du rubriquage des articles sur l'anorexie, nous avons souligné la forte proportion de discours publiés dans les pages familiales du quotidien posant la question du rôle des parents : étaient-ils considérés comme responsables du problème de leur enfant ? A plusieurs reprises, *La Croix* suggère que la famille joue un rôle important dans la survenue de la pathologie :

- « *Des facteurs déclencheurs liés en majorité à la famille* »¹²⁸⁸ : ce sous-titre met en avant le rôle de la famille dans le déclenchement de la maladie mais le paragraphe développe la question d'un facteur génétique. Le journal se contente d'« *observe[r]* », avec Maurice Corcos, que chez 90 % des personnes souffrant de troubles alimentaires, « *les facteurs sont liés à l'environnement et à la famille* » mais cette causalité n'est pas explicitée. Il est intéressant de souligner que dans la suite de l'article le journal écrit que « *s'il y a consensus sur la définition et la cause probable de l'anorexie, il y a des divergences quant au traitement et à la prise en charge* » abordant la problématique de la séparation familiale imposée par certains praticiens. Il semble que le recours à

¹²⁸⁸ *La Croix*, 30 septembre 2003.

l'expertise médicale introduise un décalage entre l'identité discursive du quotidien, pour lequel les valeurs familiales sont centrales, et la « réalité » scientifique, conduisant *La Croix* à ne pas s'attarder sur ce facteur déclencheur.

- En 2007, nous pouvons lire que « *le climat familial joue beaucoup* » : les adolescentes anorexiques « *grandiraient souvent dans des familles soudées* »¹²⁸⁹. Ici, l'emploi du conditionnel nuance la responsabilité parentale. En outre, l'article n'est pas signé et aucun expert n'est convoqué, ce qui contraste avec la stratégie discursive habituelle de *La Croix*, conférant moins d'importance à cette hypothèse.
- En janvier 2008, Maurice Corcos explique que « *certaines anorexies sont liées à des troubles des interactions précoces mère-enfant, qui se réactivent à l'adolescence* ». A cela il ajoute « *Et les mères n'y sont pour rien. Cessons d'entretenir le mythe de la mère mortifère !* ». Il « répète » et conclut l'article ainsi : « *la mère n'est pas coupable : elle est indispensable pour le traitement et c'est avec elle que nous allons travailler* »¹²⁹⁰. Le destinataire familial de l'anorexie est clairement écarté ouvrant la possibilité d'un autre rôle actantiel de la famille, celui d'adjuvant dans la prise en charge thérapeutique. Le mode énonciatif (l'interview) permet de faire de la position défendue par ce psychiatre celle du quotidien.

Le facteur déclencheur familial de l'anorexie est évoqué à plusieurs reprises par *La Croix*, désignant les parents comme responsables de la maladie de leur enfant, notamment la mère. Toutefois, l'analyse permet de relativiser cette causalité familiale qui est soit éludée par le quotidien, nuancée par l'emploi d'un conditionnel, ou écartée par un expert. Il est intéressant de souligner que la thèse de la famille pathogène a longtemps été privilégiée par le corps médical. Solange Cook-Darzens, docteur en psychologie et thérapeute familiale, explique que « *l'anorexie est la résultante de facteurs multiples, pourtant les familles sont encore parfois tenues pour responsables de la pathologie de leur enfant* »¹²⁹¹. Elle expose les différentes théories médicales qui ont placé la famille au centre de l'étiologie de l'anorexie : dès le XIX^{ème} siècle, les parents sont jugés responsables ; au XX^{ème} siècle, un ensemble de théories véhiculent une vision pathologique de la famille débouchant sur des pratiques thérapeutiques telles que l'isolement et/ou la mise à l'écart des parents¹²⁹². Elle note que dans les années 1980, les travaux qui ont cherché à vérifier l'existence de caractéristiques propres

¹²⁸⁹ *La Croix*, 13 janvier 2007.

¹²⁹⁰ *La Croix*, 16 janvier 2008.

¹²⁹¹ COOK-DARZENS, Solange, « Les familles face à l'anorexie », *La Santé de l'homme*, n°394, mars-avril 2008, p. 35.

¹²⁹² Ces différentes théories sont exposées dans l'article cité.

aux familles d'adolescentes anorexiques n'ont pas pu les confirmer. C'est pourquoi elle suggère de remplacer « *la notion de cause familiale [...] par celle plus nuancée, de facteurs familiaux de risque ou de protection, de maintien ou d'amélioration, dans un continuum de fonctionnement allant d'optimal à très perturbé* ». Ces évolutions théoriques ont conduit à des déplacements thérapeutiques : il ne s'agit plus de chercher un problème familial à réparer « *mais de construire un partenariat solide avec la famille* ». L'auteur suggère de considérer le « *rôle de cothérapeute* » des parents plutôt que celui de « *copatiente* ». Même si *La Croix* nuance la responsabilité familiale dans la survenue de l'anorexie, les discours illustrent cette évolution des hypothèses étiologiques, privilégiées puis abandonnées, par le corps médical. Ils montrent également que l'idée d'une famille pathogène, et surtout d'une mère « *mortifère* », pèse encore dans les représentations collectives même si, pour le journal, les parents ne peuvent être qu'associés à la maladie comme « *cothérapeutes* ».

Nous avons débuté cette analyse des autres facteurs déclencheurs de l'anorexie par la place accordée à la responsabilité familiale dans *La Croix* car c'est dans ce quotidien que l'évolution des discours est la plus sensible. *Le Figaro* n'aborde cette question que dans un seul article, daté du 8 janvier 2008. Publié dans la rubrique Sciences, il s'agit de rendre compte d'une étude américaine qui met en avant un « *facteur facilitateur* » de l'anorexie : le manque de repas pris en famille. Ces derniers auraient une « *valeur protectrice* » en particulier chez les filles. Ce qui semble constituer une « *avancée scientifique* » est critiqué par Maurice Corcos auquel *Le Figaro* donne la parole. Celui-ci « *ironise* » en soulignant que « *les Américains redécouvrent la clinique* », cette découverte n'étant en rien révolutionnaire. Le destinateur familial de l'anorexie devient un symptôme d'alerte, il faut s'inquiéter de ne plus voir les adolescentes partager les repas familiaux.

Dans *Le Monde* et *Libération*, l'étiologie familiale de l'anorexie est évoquée au moment de la polémique sur la publicité réalisée par Toscani. Isabelle Caro, la jeune femme anorexique qui a servi de modèle, a souvent mis en avant les difficultés familiales pour expliquer son anorexie. Karin Bernfeld, qui signe un article dans *Le Monde*, se fait l'écho de cette explication tout en la nuancant : « *la jeune femme qui a posé pour la photo répète à longueur de journée qu'elle est anorexique "à cause d'une enfance difficile" et, ainsi, en mettant en avant les facteurs individuels, elle blanchit ceux qui exposent des silhouettes décharnées à longueur de défilé. [...]. On ne peut pas non plus laisser croire que l'anorexie tombe du ciel comme un virus – ce qui, bien sûr, permet d'éviter toute remise en question, que ce soit d'un milieu familial ou d'un environnement social* »¹²⁹³. Dans *Libération*, l'enfance de

¹²⁹³ *Le Monde*, 10 octobre 2007.

la jeune femme est plus détaillée, certains propos étant directement extraits de son livre¹²⁹⁴. La journaliste¹²⁹⁵ débute l'histoire en rappelant qu'Isabelle Caro « *a quitté Paris [...] pour mettre le plus de distance possible entre elle et sa famille. Sa mère, plus exactement* ». Elle ajoute : « *jusque-là, rien que de très classique* ». La journaliste penche pour la thèse de la famille comme un milieu pathogène, ce que confirment les éléments du récit : « *soit une mère* » qui décide que leur enfant « *ne sortira plus* » ; la mère « *fait jeûner sa fille le Vendredi saint* ». Le « faire jeûner » renvoie à la phase de manipulation, au faire-faire du destinataire sur l'actant sujet. La mère est donc ici bien désignée comme le destinataire de la maladie. A cela s'ajoute un ensemble de termes qui connotent l'isolement : « *zéro sortie* », « *confinement* », la maison est « *isolée* ». Le témoignage d'Isabelle Caro est encadré par ce récit sur son enfance et une anecdote d'adolescence qui, symboliquement, réduit son existence aux décisions maternelles. A la lecture de ce récit, force est de constater que le « *mythe de la mère mortifère* » est encore présent dans certains discours. Enfin, la polémique suscitée par la campagne publicitaire de Toscani est absente des discours de *L'Humanité* qui reste donc silencieux sur le facteur déclencheur familial de l'anorexie.

L'origine psychologique de l'anorexie est peu présente dans les discours des quotidiens. Elle est sous-entendue dans la dénomination même d'« *anorexie mentale* » que seuls *La Croix* et *Le Figaro* utilisent¹²⁹⁶. Toutefois, cela ne signifie pas que les autres journaux récusent cette origine psychologique : *Le Monde* parle d'un « *symptôme physique d'origine mentale* »¹²⁹⁷ et *Libération* d'une « *maladie mentale* »¹²⁹⁸. L'expression « *pathologie mentale* » est également présente dans les discours de *La Croix* et de *Libération*¹²⁹⁹. Outre ces désignations, l'origine psychique de cette affection est évoquée dans l'allusion à la « *vulnérabilité* »¹³⁰⁰ ou aux « *failles psychologiques* »¹³⁰¹ des jeunes filles. Parfois, c'est l'adolescence, entendue comme les transformations psychiques propres à cet âge de la vie, qui est invoquée pour expliquer la survenue de la maladie. Dans *Le Monde*, Anne parle d'une « *adolescence difficile* » et de « *ses années noires d'anorexie* ». Dans *Libération*, Vodianova (ancien top-modèle russe) conclut le récit de son expérience des troubles alimentaires en expliquant que « *"l'adolescence [est] un âge fragile", où il est difficile "de résister aux*

¹²⁹⁴ CARO, Isabelle, *La petite fille qui ne voulait pas grossir*, Paris, Editions Flammarion, 2008, 303 p.

¹²⁹⁵ Il s'agit de Sabrina Champenois, critique littéraire.

¹²⁹⁶ Par exemple, dans *La Croix* 8 janvier 2005 et *Le Figaro*, 25 avril 1997.

¹²⁹⁷ *Le Monde*, 2 avril 2008.

¹²⁹⁸ *Libération*, 9 avril 2008.

¹²⁹⁹ *La Croix*, 9 avril 2008 et *Libération*, 16 avril 2008.

¹³⁰⁰ Dans *La Croix* (6 octobre 2007, 16 janvier 2008) et *Le Monde* (2 avril 1998)

¹³⁰¹ *Libération*, 5 juillet 2007.

pressions psychologiques" »¹³⁰². Toujours dans *Libération*, un psychiatre travaillant à la Maison de Solenn explique que « l'adolescence est un moment de la vie où la dépressivité est normale » mais que « quelque chose [peut] aggraver » (divorce parental, abus sexuels ou histoire d'amour), l'anorexie jouant alors le rôle « d'antidépresseur »¹³⁰³. Ces facteurs déclencheurs propres à la vie de l'adolescente sont évoqués par des parents qui témoignent dans *La Croix* (pour les uns, leur fille est anxieuse ; pour les autres, elle s'est disputée avec des amis).

Les causes organique et génétique sont les derniers facteurs déclencheurs de l'anorexie, présents dans les discours du *Figaro*, de *La Croix* et de *Libération*. *Le Figaro* est le seul quotidien qui s'intéresse à une explication organique de la maladie. Le journal présente les conclusions d'un colloque londonien : « Une anomalie au niveau du cerveau expliquerait l'anorexie mentale », une hypothèse rejetée par les experts français qui soutiennent la thèse d'une origine psychologique. Il est intéressant de noter que cette hypothèse organique est défendue par un psychiatre anglais alors que l'étiologie psychologique est mise en avant par les médecins français. Cette opposition entre deux conceptions étiologiques de la maladie n'est pas sans rappeler la divergence entre Lasègue et Gull dont les travaux avaient ouvert la voie, à la fin du XIX^{ème} siècle, à deux courants de pensée : l'un privilégiant une cause organique de l'anorexie, l'autre une origine psychologique. Les hypothèses émises il y a plus d'un siècle continuent donc d'orienter les recherches sur la maladie. Toutefois, *Le Figaro* décrédibilise ces travaux anglo-saxons. L'équipe londonienne « a estimé » que cette anomalie organique « expliquerait » l'anorexie. L'emploi du conditionnel souligne l'incertitude qui entoure cette hypothèse, laquelle est renforcée par le verbe introducteur. Le quotidien écarte cette découverte en soulignant que « cette annonce en appelant à l'organicité de l'anorexie mentale fait plutôt sourire (jaune) les spécialistes du trouble du comportement alimentaire ». Le « sourire (jaune) » rappelle l'expression « rire jaune » qui signifie « rire d'une manière contrainte en dissimulant mal son dépit »¹³⁰⁴, une façon d'indiquer la stupéfaction et le désappointement des médecins français. *Le Figaro* discrédite également cette hypothèse en laissant Philippe Jeammet « s'exclame[r] » qu'« on se croirait revenu en 1914, quand on a découvert l'hypophyse »¹³⁰⁵, le verbe introducteur traduisant l'indignation du médecin

¹³⁰² *Libération*, 9 février 2007.

¹³⁰³ *Libération*, 5 juillet 2007.

¹³⁰⁴ www.larousse.fr

¹³⁰⁵ Nous rappelons que Simmonds publie un article en 1914 dans lequel il prétend que l'anorexie serait liée à une altération cérébrale agissant sur l'équilibre hormonal, ce qui explique l'amaigrissement. Cette hypothèse marque un tournant dans la conception de l'anorexie qui passe de l'ère psychique à l'ère endocrinienne. Des traitements hormonaux sont prescrits aux malades sans succès et les autres hypothèses étiologiques écartées. Cette origine endocrinienne de l'anorexie est remise en cause en 1937 par H. L. Sheehan. Raimbault et Eliacheff expliquent que le « traitement [endocrinien] n'ayant jamais fait les preuves de son efficacité, la

français qui est aussi celle du journal. L'origine génétique de l'anorexie est évoquée par *La Croix* et *Libération*. *La Croix* pose la question de la nature génétique ou psychologique de la maladie. Maurice Corcos « observe » qu'« *il y a incontestablement un facteur génétique qui participe à l'expression du trouble* » mais les éléments avancés semblent plutôt nuancer cette hypothèse. Elle ne serait présente que chez 10 % des personnes souffrant de troubles alimentaires. De plus, les gènes ne seraient pas « *dominants* » et « *leur pénétrance est incomplète* ». Cette incertitude caractérise également les discours du psychiatre convoqué par *Libération*. Il pointe les causes « *analytiques, neurobiologiques, peut-être même génétiques* » de la maladie et s'appuie sur l'étude d'une revue américaine de psychiatrie qui « *avançait* » que l'anorexie « *serait liée à des différences physiologiques* »¹³⁰⁶. Ces différentes modalisations soulignent le caractère hypothétique d'un facteur génétique qui peut s'expliquer par les incertitudes scientifiques. Une étude récente a conclu à une origine génétique certaine de l'anorexie tout en précisant qu'il était « *impossible de faire la part de ce qui revient à l'environnement et de ce qui appartient à la génétique* »¹³⁰⁷. Le(s) gène(s) reste(nt) difficile(s) à identifier. L'auteur rappelle que les « *mécanismes déterminants [sont] multiples* » et que « *ce n'est peut être pas l'anorexie mentale ou le trouble du comportement alimentaire qui sont "trouvés" dans ces études génétiques, mais un facteur de susceptibilité aux troubles du comportement alimentaire* ». Notons que les deux quotidiens qui développent cette question recourent à un expert. Si cette stratégie discursive est récurrente dans *La Croix*, elle l'est beaucoup moins dans *Libération*.

Nous pouvons conclure que les autres hypothèses étiologiques de l'anorexie (familiale, psychologique, organique et génétique) sont évoquées tout au long de la période d'analyse et ne disparaissent pas des discours au moment où le destinataire socioculturel semble retenir l'attention des journaux. Le facteur familial de la maladie est surtout présent dans les discours de *La Croix* qui écarte définitivement l'idée d'une responsabilité parentale dans la survenue de l'anorexie à la fin des années 2000. Ce déplacement semble aller de pair avec les évolutions théoriques médicales, la famille étant passée du statut de « *copatiente* » à celui de

confusion est à son comble jusqu'à ce que Sheehan en 1937 décrive la nécrose hypophysaire succédant à un accouchement. Cette découverte permet de reconsidérer la question de l'anorexie, mais pendant longtemps encore, psychiatres et endocrinologues oscilleront entre origine psychique et origine endocrinienne, quand ils n'essaient pas de les associer » (RAIMBAULT et ELIACHEFF, 1989, *op. cit.*, p. 42). Les conceptions exclusivement organiques de l'anorexie mentale sont récusées mais des travaux privilégiant l'origine endocrinienne de la maladie continuent à être publiés. Pour Guillemot et Laxenaire, l'ère endocrinienne prend réellement fin en 1954 lorsqu'un endocrinologue déclare : « *on voit encore mourir des malades que les médecins anciens eussent à coup sûr guéris* » (GUILLEMOT et LAXENAIRE, 1997, *op. cit.*, p. 11).

¹³⁰⁶ *Libération*, 9 avril 2008.

¹³⁰⁷ RIGAUD, Daniel, « Anorexie mentale et génétique », 2008, <http://www.anorexie-et-boulimie.fr/articles-112-anorexie-mentale-et-genetique.htm>, (consulté le 2 juillet 2011).

« cothérapeute ». Pourtant, avec l'analyse des discours de *Libération*, nous avons montré que le « mythe de la mère mortifère » est encore présent dans les représentations collectives. La suite de l'analyse nous permettra d'identifier les rôles actantiels qui sont ceux des parents et de l'entourage familial. L'origine psychologique de l'anorexie fait consensus dans les journaux mais reste peu développée. L'hypothèse d'une origine génétique n'est soulevée que par *La Croix* et *Libération* et semble plutôt incertaine. Seul *Le Figaro* consacre un article au facteur organique des troubles alimentaires, l'explication afférente étant généralement évincée.

Cette analyse nous permet donc de montrer dans quelle mesure les quotidiens peuvent solliciter des experts pour reprendre à leur compte le discours social médical, notamment sur des questions peu polémiques où les recherches scientifiques restent incertaines, mais également les mettre à distance quand ils ne permettent pas de confirmer ou d'appuyer leur perception de la « réalité ». Ainsi, le destinataire socioculturel de l'anorexie est celui auquel les journaux accordent le plus d'importance alors qu'il est le moins consensuel au sein du corps médical. Les quotidiens s'interrogent sur le rôle des normes corporelles, véhiculées par le milieu de la mode et par les médias, dans l'apparition de l'anorexie dès les années 90. Pour pouvoir pointer du doigt la « pression médiatique » qui fait sombrer les femmes dans l'anorexie, *L'Humanité* construit son discours sans aucune référence médicale. De même *Le Figaro*, plutôt proche des conceptions médicales dans les années 90, se tourne vers un autre type d'interlocuteurs pour accuser les « mannequins efflanqués » d'inciter les adolescentes à faire un régime, dans la seconde moitié des années 2000. Suite aux décès de mannequins anorexiques, cette question est assez récurrente dans les discours même si elle n'est jamais le sujet principal d'un article. La position du *Figaro* et de *La Croix* évolue quitte à se détacher des dires des experts tandis que *Le Monde* et *Libération* continuent d'écarter cette hypothèse. Pour terminer sur l'origine de l'anorexie, nous avons posé la question de l'articulation du facteur socioculturel avec la « prédisposition » psychologique. Si *La Croix* mentionne les « tempéraments forts et exigeants »¹³⁰⁸ des personnes anorexiques, cette indication est isolée dans l'ensemble du corpus et donc trop mince pour conclure que la représentation des adolescentes anorexiques est réduite à un portrait-robot. De même, l'idée d'une « mère mortifère » qui pourrait constituer une des caractéristiques familiales des adolescentes anorexiques n'apparaît que dans un article de *Libération*.

Nous pouvons conclure que la représentation des jeunes filles comme étant des « personnes prédisposées » à être anorexiques par leurs caractéristiques psychologiques et

¹³⁰⁸ *La Croix*, 18 janvier 2005.

leur environnement social n'existe pas dans les discours de presse ; l'hypothèse privilégiée étant celle de l'influence du culte de la minceur qui tend à confirmer l'idée d'un phénomène de contagion/assimilation entre deux occurrences-événements. L'analyse des pratiques anorexiques va nous fournir d'autres éléments de réponse qui nous permettront de conclure plus précisément sur ce point.

III. Les pratiques anorexiques ou la construction des phases de la carrière anorexique

Cette troisième partie de l'analyse est consacrée à l'étude des pratiques anorexiques : comment les quotidiens construisent-ils la carrière anorexique autrement dit à quelle(s) phase(s) s'intéressent-ils ? Dans une perspective actantielle, il s'agit d'analyser la mise en récit de la performance définie comme « *toute opération du faire qui réalise une transformation d'état* »¹³⁰⁹, laquelle « *fait passer d'un état conjoint à un état disjoint* »¹³¹⁰ ou inversement. L'actant sujet met en place un ensemble d'opérations (les pratiques) qui transforment son état. Dans l'anorexie, différentes stratégies sont mises en œuvre pour maigrir. Nous avons montré dans la première partie de cette analyse qu'il y avait au moins deux actants sujets dans les discours de presse : les adolescentes et les mannequins. L'étude des discours va nous permettre de voir si les quotidiens distinguent la performance de l'adolescente anorexique de celle des mannequins où si la confusion persiste.

De façon générale, les pratiques anorexiques sont peu détaillées dans les discours de presse à l'exception d'un témoignage dans *Le Monde* et *La Croix*. Les journaux ont tendance à réduire la phase de performance aux restrictions alimentaires et à présenter la perte de poids comme une quête sans limites :

- Philippe Jeammet explique qu'« *une anorexique de 30 kilos se trouve encore trop grosse* » (*La Croix*, 12 septembre 1997).
- Anne témoigne de la « *jouissance ressentie à se voir fondre, fondre, fondre* ». Dans le même article, Philippe Jeammet met en garde : « *même famélique, ce qui ne l'empêche immanquablement pas d'ailleurs de se continuer à se trouver trop grosse, elle n'en démord pas. Tout va très bien, je fais juste un petit régime* » (*Le Monde*, 2 avril 1998).

¹³⁰⁹ GROUPE D'ENTREVERNES, 1979, *op. cit.*, p. 16.

¹³¹⁰ *Ibid.*, p. 21.

- *Libération* cite des extraits de blogs pro-anorexiques qui fournissent aux adolescentes des « *conseils pour maigrir et maigrir encore* » (*Libération*, 20 août 2001).

Nous avons montré avec Darmon que, pour parvenir à cette quête, l'adolescente ne se contente pas de faire un régime. Si la restriction alimentaire constitue le plus souvent l'entrée dans la carrière anorexique, elle exige d'être maintenue, rationalisée et s'accompagne d'un ensemble de transformations dans des domaines autres qu'alimentaires. Les éléments fournis par les discours de presse ne permettent pas d'identifier ces différentes phases de la carrière, les journaux se contentant d'évoquer l'engagement dans la prise en main (soit la première phase) ou de condenser l'ensemble des phases. Par exemple, *Le Figaro*, définissant l'anorexie, évoque « *les restrictions alimentaires que se sont imposées les patientes* »¹³¹¹. Le verbe pronominal traduit le double rôle actantiel de l'adolescente qui s'auto-destine tout en étant l'actant sujet de la performance qu'elle définit. Dans *La Croix*, une mère raconte que sa fille « *s'est mise à moins manger et à maigrir. L'année suivante elle a perdu énormément de poids [...]. Elle voulait tout gérer dans la maison [...]. Elle ne mangeait pas, mais nous forçait à manger* »¹³¹². La restriction alimentaire et la perte de poids retiennent l'attention de la mère, comme dans le second témoignage : Charlotte a « *perdu 10 kilos en un mois [...] elle ne voulait plus aller à l'école ni se lever* ». C'est également sur la perte de poids que se focalise *Le Monde* dans un article qui débute par la description suivante : « *TRENTE KILOS pour 1,60 m à quatorze ans et demi, Anne ressemblait à un Giacometti. Elle avait perdu 25 kilos en l'espace de deux-trois mois* »¹³¹³. Nous avons volontairement reproduit la typographie utilisée par le journal qui participe de la mise en visibilité de la perte de poids. La référence au Giacometti permet de donner aux lecteurs une comparaison imagée de la morphologie de l'adolescente anorexique qui s'ajoute à l'indication chiffrée. Il faut préciser que les références au poids et à la taille des adolescentes ou des mannequins anorexiques parcourent les articles, même lorsque la performance est inexistante ou réduite à son résultat. Par exemple, *La Croix* revient sur la mort des deux mannequins qui « *avaient pratiquement cessé de s'alimenter pour maigrir. Lors de son décès, en novembre 2006, la jeune Brésilienne âgée de 21 ans, pesait moins de 40 kg* ». *Le Monde*, dans une brève consacrée à la polémique sur la campagne publicitaire de Toscani, fait suivre le nom du modèle anorexique, Isabelle Caro, de son âge et de ses mensurations : « *27 ans, 1,65 m et 32 kg* »¹³¹⁴. Ces indications réduisent la performance à son résultat : la perte de poids qui constitue le stigmate le plus visible de l'anorexie.

¹³¹¹ *Le Figaro*, 25 avril 1997.

¹³¹² *La Croix*, 16 janvier 2008.

¹³¹³ *Le Monde*, 2 avril 1998.

¹³¹⁴ *Le Monde*, 27 septembre 2007.

Les quotidiens s'attardent donc peu sur les éléments constitutifs des différentes phases de la carrière anorexique, à l'exception des deux témoignages du *Monde* et de *La Croix*. Après avoir indiqué le poids final de Anne, *Le Monde* revient rapidement sur les opérations qui lui ont permis de parvenir à cette transformation : « *Il faut dire qu'à coup de quarts ou de cinquièmes de biscuits grignotés, toute autre nourriture étant systématiquement et subrepticement vomie, on a vite fait de dompter la balance. D'autant qu'avec la même énergie la collégienne se dépensait avec frénésie* ». Le terme « dompter » signifie bien l'action volontaire du sujet. Cette même volonté est lisible dans le témoignage d'une adolescente, rapporté dans *La Croix* : « *je me sens portée, à cette époque de ma vie par une force immense [...] j'ai un contrôle presque total sur mon corps [...]. J'ai même un certain pouvoir sur les autres qui, affolés, regardent impuissants fondre ce corps. J'ai enfin l'impression d'exister [...]. Tout tourne autour de l'axe poids-maigrir. J'y pense jour et nuit. La journée se programme en fonction des repas, ou plutôt autour des stratégies à employer pour les éviter à tout prix* ». Nous pouvons faire plusieurs remarques sur cet extrait que nous avons volontairement reproduit dans son intégralité :

- La récurrence du pronom personnel « je » traduit la position actantielle de l'adolescente qui est bien l'actant sujet de la performance ayant pour objet la perte de poids.
- Cette quête se caractérise par sa dimension obsessionnelle et la mise en place de stratégies. Le recours à ces « stratégies » laisse penser que l'adolescente se situe dans la troisième phase de la carrière, « *maintenir l'engagement malgré les alertes et la surveillance* ». L'anorexique rationalise et intensifie les pratiques mises en place dans les deux premières phases de la carrière malgré les « *alertes et la surveillance* » ce qui la conduit à un travail de discrétion et de leurre¹³¹⁵. Ces « stratégies » sont également évoquées dans un article du *Monde* consacré aux blogs pro-anorexiques. Les adolescentes s'y « *donnent des conseils pour se "dégouter de la nourriture", vomir, s'échangent des marques de laxatifs, livrent des astuces pour tromper les médecins et l'entourage, se lancent des défis – perdre 4 kg en moins d'une semaine par exemple* »¹³¹⁶. Les termes « astuces » et « tromper » illustrent bien ce travail de leurre et de discrétion. En précisant que les auteures de ces blogs souffrent d'anorexie, le quotidien semble constituer ce type de sites en un groupe déviant. Nous rappelons que

¹³¹⁵ Nous rappelons que le travail de discrétion consiste à dissimuler les pratiques considérées comme déviantes et le travail de leurre à mentir, faire-sembler voire s'exclure des endroits où l'adolescente est surveillée (DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 210).

¹³¹⁶ *Le Monde*, 22 avril 1998.

théoriquement, dans la carrière anorexique, le groupe déviant n'apparaît que dans la dernière phase, celle de la prise en charge hospitalière. Cependant, Becker précise que même si l'activité déviante est menée en solitaire, elle conserve un caractère social car « *divers moyens de communication peuvent se substituer à l'interaction face à face pour faire accéder l'individu à la culture déviante* »¹³¹⁷. Les blogs pro-anorexiques mettent à disposition des adolescentes des « *conseils* » qui constituent cette culture déviante. Les adolescentes décrivent sur ces sites les pratiques qui leur permettent d'atteindre leur objet, ces récits pouvant constituer à la fois un adjuvant pour d'autres anorexiques et le destinataire d'adolescentes qui veulent maigrir mais qui ne sont pas malades. Un article de *Libération* permet de confirmer ce triple rôle actantiel des blogs pro-anorexiques. Nous pouvons lire les propos suivants : « *J'aime sentir mes os saillir. J'aime me sentir vide. J'aime me dire que j'ai passé une journée sans manger. J'aime perdre du poids* ». L'anaphore du mot « *j'aime* » traduit la dépendance de l'anorexique à sa conduite, un processus psychique décrit par le corps médical et signifié dans la comparaison du comportement anorexique à un processus addictif ou toxicomane. Cette addiction est d'ailleurs suggérée dans le titre : « *les fans de l'anorexie servent leur soupe sur le web* ». La suite du témoignage permet d'illustrer les stratégies de dissimulation auxquelles se livrent les adolescentes : « *"Quand vous mangez avec vos parents, faites semblant de tousser et mettez la nourriture dans votre poing ; dès qu'ils ont le dos tourné, jetez tout dans la poubelle ou le pot à fleurs", "buvez un verre d'eau tous les quarts d'heure pour tromper votre faim"...* ». *Libération* précise que ces sites sont le lieu d'« *échanges de photographies* » et de « *conseils* ». Internet est ici présenté comme une source d'apprentissage pour les adolescentes, un adjuvant dans la réalisation de la performance.

- La quête entreprise est une quête corporelle mais également identitaire comme le souligne l'adolescente : « *j'ai enfin l'impression d'exister* ». Karin Bernfeld, écrivaine et ancienne anorexique, rappelle dans un article du *Monde*, qu'elle n'a « *jamais voulu dire "je suis anorexique" parce que ce serait faire d'un symptôme une identité immuable, une carte de visite, à vie, et c'est bien là aussi le piège de toutes celles qui n'ont pas d'autres moyens pour exister que cette triste identité. [...] C'est une souffrance, pas un état à vie* »¹³¹⁸. L'écrivaine récuse le statut principal d'anorexique qui ne constitue pas son identité. Ces deux remarques permettent de distinguer la performance de l'adolescente anorexique de celle des mannequins anorexiques. En

¹³¹⁷ BECKER, 1985, *op. cit.*, p. 54.

¹³¹⁸ *Le Monde*, 10 octobre 2007.

effet, dans un des extraits cités précédemment, *La Croix* décrivait les pratiques des top-modèles comme des restrictions alimentaires ayant pour objet la perte de poids sans autre précision. *Libération* fait de même en rappelant que, avant de mourir, Ana Carolina Reston « *ne s'alimentait plus que de tomates et de pommes* ». L'article est intitulé « *la faim tragique d'un top model* »¹³¹⁹. Le jeu de mots, typique des titres de *Libération*, condense l'objet de la performance et son résultat. Cette distinction permet de rappeler que l'anorexie des mannequins n'est en rien similaire à la maladie qui touche les adolescentes mais les quotidiens ne le formulent pas de façon explicite à l'exception de *La Croix*. Dans « La question du jour » posée au docteur Le Heuzey, cette dernière explique qu'« *il est important de rappeler, notamment à l'attention des parents, que l'anorexie, ce n'est pas une histoire de gamines qui veulent juste perdre quelques kilos* »¹³²⁰. Nous pouvons noter l'attention portée par le quotidien aux parents qu'il s'agit ici de sensibiliser à la maladie. Nous revenons sur la place des parents dans les discours de *La Croix* dans la suite de l'analyse. Cette distinction entre le fait de vouloir perdre du poids et l'anorexie est absente des discours des autres quotidiens, *L'Humanité* confondant les deux. Le journal désigne explicitement le régime comme « *modalité de commencement* »¹³²¹ : « *un régime de trop, trop long et on bascule dans l'enfer* », le passage « *de l'auto-harcèlement à la maladie [étant] souvent plus rapide et moins visible qu'on ne le croit* »¹³²² ; ces « *jeunes femmes, qui après plusieurs régimes souffrent d'anorexie et d'anémie* »¹³²³. *L'Humanité* n'aborde pas les autres phases de la carrière anorexique, réduite aux « *rituels* » qui consistent en des « *inspections répétées devant le miroir pour traquer l'apparition d'un nouveau millimètre de graisse* » et qui s'accompagnent de la « *lecture des magazines érigeant des néo-Kate Moss [...] en idéal féminin pour se rappeler l'objectif à atteindre* »¹³²⁴. La minceur est bien l'objet de la quête.

Les différentes phases de la carrière anorexique ne sont pas présentes de façon successive dans les discours, l'anorexie n'étant pas décrite comme une maladie progressive. Les éléments cités sont disséminés dans les articles et se rattachent soit à la phase initiale de la carrière (l'engagement dans la prise en main) soit à la troisième étape (maintenir l'engagement malgré les alertes et la surveillance) mettant en évidence les restrictions

¹³¹⁹ *Libération*, 17 novembre 2006.

¹³²⁰ *La Croix*, 27 septembre 2007.

¹³²¹ DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 124.

¹³²² *L'Humanité*, 7 septembre 2000.

¹³²³ *L'Humanité*, 1^{er} avril 1999.

¹³²⁴ *L'Humanité*, 7 septembre 2000.

alimentaires, les stratégies et le résultat final de la performance : l'amaigrissement. Les exemples cités soulignent la rapidité de cette perte de poids parfois très importante, les quotidiens insistant sur le stigmate le plus visible de la maladie. Nous identifierons, dans la suite de l'analyse, quelles sont les figures des alerteurs construites par les journaux autrement dit à qui est renvoyée la fonction d'alerte¹³²⁵.

Dans l'étude de la carrière anorexique, nous avons montré qu'au cours de la seconde phase (le maintien de l'engagement), la jeune fille met en place un travail sur les techniques et un travail de mesure qui lui permettent de rationaliser les stratégies de perte de poids et d'en mesurer l'efficacité. Elle maîtrise chacun de ses gestes mais « *ce travail de la personne peut devenir un travail du temps sur la personne* »¹³²⁶ au sens où un basculement s'opère. L'adolescente est sous l'emprise de la maladie qui « *leurre [la jeune fille] en lui faisant croire qu'elle agit pleinement de son libre-arbitre* »¹³²⁷. Cette phase de la carrière n'est pas décrite par les quotidiens mais nous avons relevé plusieurs phrases ou expressions qui traduisent ce passage du contrôle de l'adolescente sur la maladie au contrôle de l'anorexie sur la jeune fille :

- « *La jeune fille ne mange plus, depuis l'adolescence [...], c'est elle qui est mangée. Par l'anorexie mentale* » (La Croix, 6 octobre 2007).
- Maurice Corcos, interviewée par La Croix, met en garde : le régime « *qui n'est au départ qu'un comportement peut vite déraper, s'organiser* ». La forme pronominale indique ici que la maladie peut devenir l'actant sujet de la performance que l'adolescente « subit ». Le psychiatre explique que « *la patiente s'installe dans la maladie* » (la forme pronominale et la voix active traduisant le rôle actantiel de sujet) puis évoque le moment où « *la maladie s'installe* » (La Croix, 6 octobre 2007).
- Philippe Jeammet, sollicité par Le Monde, souligne « *la propension à l'auto-renforcement des comportements anorexiques qui ont un effet quasi-toxicomaniac* » (Le Monde, 2 avril 1998).
- Dans Le Figaro, nous pouvons lire que « *l'adolescente se sent tellement persécutée par la nourriture qu'elle fuit la table familiale* » (Le Figaro, 8 janvier 2008).

L'usage des verbes pronominaux et de la forme passive plaçant la maladie comme agent traduit le contrôle de l'anorexie sur l'adolescente qui n'est alors plus l'actant sujet de sa performance mais en est la victime.

¹³²⁵ Nous rappelons que, pour Darmon, la fonction d'alerte renvoie aux alerteurs qui sont les premières personnes « *à pointer publiquement que "quelque chose ne va pas"* » (DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 178).

¹³²⁶ DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 165.

¹³²⁷ PERILLAT, 2004, *op. cit.*, p. 19.

Pour conclure cette analyse des pratiques anorexiques, nous pouvons noter que les quotidiens ne distinguent pas vraiment les différentes phases de la carrière anorexique qui est réduite aux éléments les plus visibles : les restrictions alimentaires et la perte de poids (autrement dit le stigmate le plus visible). Seuls *La Croix* et *Le Monde* nous livrent les témoignages d'adolescentes qui mettent en lumière d'autres aspects : les stratégies employées pour ne pas manger et la quête identitaire que représente l'anorexie. Ce détail permet de distinguer la performance de l'adolescente malade de celle des mannequins qui s'affament dans le seul but de maigrir. Toutefois, cette distinction n'est explicite que dans un article de *La Croix*, les autres quotidiens semblant plutôt confondre les deux, surtout *L'Humanité*. Les stratégies employées pour ne pas manger sont notamment évoquées dans un témoignage, extrait d'un site pro-anorexique, et retranscrit par *Libération*. Son analyse nous permet de pointer le triple rôle actantiel de ces blogs : ils sont le récit de la performance anorexique, ce récit pouvant constituer un adjuvant pour des personnes anorexiques et le destinataire d'adolescentes n'étant pas encore malades. Même si l'ensemble des phases de la carrière anorexique n'est pas détaillé, les journaux ont conscience de la gravité de cette pathologie qui, à un moment donné, contrôle les jeunes filles ; celles-ci passant du statut d'actant sujet à celui de victime et la rapidité de ce processus étant soulignée à plusieurs reprises. Par conséquent, nous pouvons nous demander quelle(s) figure(s) de l'alerteur construisent les quotidiens : la perte de poids est-elle mise en avant dans les discours parce qu'elle constitue un stigmate visible que l'entourage doit percevoir ? La famille est-elle un alerteur parmi d'autres ? Quel rôle est attribué au corps médical ?

IV. Le(s) rôle(s) des parents et du corps médical

Dans la partie consacrée aux facteurs déclencheurs de l'anorexie mentale dans les discours de presse, nous avons montré que, pour *La Croix*, les parents n'étaient pas considérés comme le destinataire de la maladie mais comme des adjuvants de la prise en charge thérapeutique, des « *cothérapeutes* ». L'objectif de cette partie est d'étudier de façon plus précise la figure des parents et du corps médical dans notre corpus à partir des questions suivantes :

- Ce rôle construit de « *cothérapeute* » l'est-il seulement par *La Croix* ou est-il également attribué par les autres quotidiens ?
- La figure des parents est-elle associée uniquement à la phase de prise en charge ou sont-ils considérés comme des alerteurs, indispensables à la détection de l'anorexie ?

- Nous rappelons qu'une de nos hypothèses concerne la visibilité sociale de l'anorexie et la figure d'alerteur. La déviance ne peut être perçue que si l'entourage connaît le diagnostic médical de ce comportement, les médias contribuant à créer cette visibilité. Nous avons supposé que, dans les années 90, le manque de visibilité sociale de l'anorexie se traduirait par un manque de compétences de l'entourage pour déceler cette pathologie, celui-ci tendant à disparaître à la fin des années 2000, notamment suite aux décès de mannequins anorexiques. Nous avons également formulé l'idée suivante : il y aurait d'autant plus de figures d'alerteurs que l'anorexie est une maladie connue.

Il s'agit donc, dans cette partie, d'étudier la figure des parents et les rôles actantiels qui leur sont attribués par les journaux mais aussi la présence d'autres acteurs susceptibles d'assumer cette fonction d'alerte, comme le corps médical.

A. Les parents, entre alerte et déni

Nous partons des articles publiés dans *La Croix* qui attribue différents rôle(s) actantiel(s) aux parents que nous détaillons et auxquels nous rattachons les discours des autres quotidiens, dans une perspective comparative.

L'analyse des discours de *La Croix* permet de pointer une évolution du rôle des parents dans l'anorexie de leur enfant. Au début des années 2000, ils sont présentés comme des personnes sans compétence pour détecter la maladie. En septembre 2003, une adolescente évoque son « *pouvoir sur les autres qui, affolés, regardent impuissants fondre ce corps* »¹³²⁸. Ces « autres » ne représentent pas forcément les parents mais un ensemble de personnes proches de la jeune fille, le qualificatif « *impuissants* » signifiant leur « ne pas pouvoir faire ». En 2005, Dominique Quinio explique que « *l'anorexie déroute les parents, démunis devant leur enfant* », un terme qui renvoie également à une absence de compétence¹³²⁹. En janvier 2008, Maurice Corcos évoque le « *phénomène de déni à la fois de la part des malades, de leur famille et des médecins* »¹³³⁰ qui signifie plutôt à un « ne pas vouloir faire ». Dans les trois cas, les parents n'ont pas les compétences qui leur permettraient de se constituer en alerteurs, ils subissent la performance anorexique de leur enfant.

Ce rôle actantiel selon la modalité du « ne pas pouvoir faire » disparaît à partir de l'année 2007 : les parents sont présentés comme des alerteurs autrement dit ce sont eux qui

¹³²⁸ *La Croix*, 30 septembre 2003.

¹³²⁹ *La Croix*, 18 janvier 2005.

¹³³⁰ *La Croix*, 16 janvier 2008.

voient le stigmate et qui détectent l'anorexie. En octobre 2007, Geneviève Jurgensen souligne que la gravité de l'anorexie est connue « *grâce aux parents qui ont fait ce qu'ils ont pu pour contribuer à la connaissance de ces troubles* »¹³³¹. Leur action n'est pas détaillée mais un second article témoigne de cette connaissance de la maladie, permettant aux parents d'être des alerteurs. En 2008, deux mères racontent l'anorexie de leur fille et la façon dont elles s'en sont rendu compte¹³³². Ainsi Elizabeth explique : « *"je savais ce qu'était l'anorexie ; je voyais souvent des anorexiques, car je travaillais dans le secteur de la santé"* ». Pourtant, cette connaissance de la maladie ne lui permet pas d'étiqueter sa fille comme anorexique car elle « *ne voyai[t] rien* ». L'alerte est donnée par son frère : « *Manon ne va pas bien. Réagis ! Elle ne pesait plus que 35 kilos* ». Il est intéressant de noter qu'ici la mère a la connaissance pour « voir » la maladie mais ne devient pas pour autant un alerteur, ce rôle étant dévolu à un autre membre de la famille. Dans le second témoignage, Chantal raconte que Charlotte « *a perdu 10 kilos en un mois. J'ai tout de suite compris qu'il se passait quelque chose de grave [...]. Je l'ai emmené voir un médecin généraliste, à qui j'ai dit : je crois qu'elle commence une anorexie ; il m'a répondu non, non. Je l'ai ensuite emmenée voir un pédiatre* ». Ici, la mère connaît le diagnostic médical de l'anorexie et remplit le rôle d'alerteur en emmenant sa fille consulter. La locution « *tout de suite* » souligne sa réactivité, le plus surprenant étant la réponse du médecin qui ne connaît pas la maladie.

Ce récit illustre les « *conflits autour de la définition de l'infraction à la norme* »¹³³³ et le circuit des professionnels qui aboutit à l'imposition progressive de l'étiquette d'anorexique. Nous reviendrons sur la position d'alerteur du corps médical dans la suite de l'analyse. La détection de l'anorexie et la prise en main de l'adolescente permettent de considérer la mère comme le destinataire d'un nouveau programme narratif : la guérison. Nous pouvons souligner que, dans les deux témoignages, le poids constitue le stigmate visible qui déclenche l'alerte.

A côté de ces témoignages qui attribuent la détection de la maladie aux parents, les plaçant dans le rôle de destinataire d'un nouveau programme narratif, *La Croix* fait acte de prévention dans l'interview de Maurice Corcos. Le quotidien demande « *A partir de quand faut-il s'inquiéter ?* » et si « *même les formes mineures dont vous parliez doivent être traitées à temps ?* ». Le journal pose des questions qui peuvent être celles des lecteurs. Les réponses du psychiatre, formulées de façon impersonnelle, construisent une « place vide », celle de l'alerteur : « *il vaut mieux consulter dans tous les cas un psychiatre. S'il estime qu'il n'y a rien d'inquiétant, il va faire acte de prévention en dédramatisant. Si, par contre, il trouve des*

¹³³¹ *La Croix*, 6 octobre 2007.

¹³³² *La Croix*, 16 janvier 2008.

¹³³³ DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 181.

signes alarmants, il va pouvoir agir de façon précoce » ; « même s'il s'agit d'un début de régime sans conséquence, il vaut mieux consulter pour éviter que la maladie ne s'installe » ; « pour sortir de cet engrenage, il vaut mieux consulter au plus vite ». La tournure impersonnelle laisse ce rôle actantiel sans sujet mais le lecteur comprend implicitement qu'il ne peut s'agir que des parents. La forme de l'interview place le quotidien lui-même dans une position d'alerteur, les réponses aux questions étant destinées aux lecteurs/parents. L'article véhicule les connaissances qui peuvent manquer à la famille pour détecter l'anorexie. Nous trouvons cette même « place vide » de l'alerteur dans un discours du *Monde* et du *Figaro*. Philippe Jeammet, sollicité par *Le Monde*, explique que « la perte de poids rapide et l'aménorrhée » sont « deux signes qui doivent absolument conduire à consulter ». Il précise qu'« il faudra parfois batailler ferme pour réussir à emmener l'intéressée chez le médecin ». La tournure impersonnelle suggère un rôle d'alerteur qui n'est pas défini, même si, ici aussi, nous pouvons supposer qu'il s'agit des parents. La fin de l'article le confirme : « il revient donc à l'entourage d'ouvrir les yeux le plus vite possible »¹³³⁴. Le terme « batailler » signifie que l'adolescente n'est pas consentante, l'entourage est donc en position d'alerteur/anti-sujet puisqu'il s'oppose au programme narratif de la jeune fille en visant un objet contraire (la guérison).

Le même procédé est utilisé par *Le Figaro* dans un article, déjà cité, consacré à une recherche américaine sur l'absence de repas familiaux comme « facteur facilitateur » de l'anorexie¹³³⁵. Le titre de l'article a retenu notre attention : « anorexie : décoder les premiers symptômes ». Le journal se place, comme *La Croix*, dans la position d'alerteur en informant ses lecteurs que « l'absence au repas » constitue « un signal d'alarme », « un symptôme d'alerte ». La figure de l'alerteur est précisée plus loin : ce sont « les parents [qui] doivent savoir repérer et décoder ». Il s'agit d'une injonction à repérer l'anorexie mais les parents ne sont pas constitués en alerteurs. La parution de cet article relève de la performance cognitive, *Le Figaro* transmettant le savoir nécessaire aux lecteurs pour remplir le rôle d'alerteur. *Libération* procède de même mais de façon un peu différente. Dans l'article consacré à la mort d'Ana Carolina Reston, en novembre 2006, nous pouvons lire que « selon ses proches, elle ne mangeait plus que des pommes et des tomates »¹³³⁶. L'entourage semble avoir conscience que quelque chose ne va pas mais n'agit pas. Le quotidien donne la parole à la mère du top-modèle qui souhaite que « "l'histoire d'Ana Carolina serve de leçon" aux adolescentes : "je demande à toutes les mères de s'occuper de leurs filles et de ne pas commettre la même erreur que moi. Elle me demandait de ne pas la forcer à manger et je ne la forçais pas" ». La forme négative

¹³³⁴ *Le Monde*, 2 avril 1998.

¹³³⁵ *Le Figaro*, 8 janvier 2007.

¹³³⁶ *Libération*, 17 novembre 2006.

traduit un laissez-faire, la mère se rend complice de la performance de sa fille. Notons que *Libération* ne donne pas la parole à un expert des troubles alimentaires mais à la mère d'un mannequin ce qui entretient la confusion entre l'anorexie des top-modèles et des adolescentes. Un second article prolonge cette figure des parents non-alerteurs¹³³⁷. Un reportage à la Maison de Solenn fait pénétrer le lecteur dans le fonctionnement de la structure, en « assistant » aux consultations du Professeur Rufo. Celui-ci débute un rendez-vous avec des parents et leur fille anorexique ainsi : « "Vous me demandez si votre fille est anorexique ? Mais prenez sa main, regardez !" ». Le verbe souligne la visibilité du stigmate que les parents n'ont pas perçu. Quelques mois plus tard, le témoignage d'Isabelle Caro, dont nous fait part Sabrina Champenois, permet de nuancer cette figure des parents non-alerteurs¹³³⁸. « *Il n'y a que la tante pour s'inquiéter, pour suggérer l'anorexie* ». Comme dans *La Croix* c'est une personne de l'entourage familial qui pointe que quelque chose ne va pas mais, sans réelle certitude, cette alerte n'étant pas suivie d'effets.

Enfin, dans *L'Humanité*, la figure des parents apparaît dans un article paru en 1999 mais dans un rôle différent. Après avoir dénoncé la presse magazine comme facteur déclencheur de l'anorexie, le journal donne l'exemple de l'Espagne où « *les parents d'enfants anorexiques réclament un contrôle plus strict de la publicité dans le secteur de la diététique. Il y a urgence* »¹³³⁹. La famille n'est pas envisagée dans un rôle d'alerte, tel qu'il est défini par Darmon, mais comme le destinataire d'une performance étatique.

A cette étape de l'analyse, nous pouvons en partie répondre à notre hypothèse initiale¹³⁴⁰. Il y a effectivement un manque de compétences de l'entourage pour déceler l'anorexie. Celui-ci est explicite dans les discours de *La Croix* (lisible dans les qualificatifs signifiant le « ne pas pouvoir faire » de l'entourage) et sous-entendu dans *Le Figaro* et *Le Monde* qui, via un expert, divulguent les connaissances nécessaires au repérage de la maladie. *Libération* envisage plutôt les parents comme des non-alerteurs alors que *L'Humanité* les place dans le rôle de destinataire d'une performance visant à réglementer le secteur de la diététique. Le manque de visibilité sociale de l'anorexie se traduit bien par un manque de compétences pour déceler la maladie qui disparaît à la fin des années 2000 mais cette

¹³³⁷ Nous proposons ce terme de non-alerteurs par opposition à l'alerteur (pour Darmon, « *une personne qui pointe publiquement que quelque chose ne va pas* »), pour désigner les personnes qui « ne voient pas » que quelque chose ne va pas.

¹³³⁸ *Libération*, 1^{er} octobre 2007.

¹³³⁹ *L'Humanité*, 1^{er} avril 1999.

¹³⁴⁰ Nous avons supposé que, dans les années 90, le manque de visibilité sociale de l'anorexie se traduirait par un manque de compétences de l'entourage pour déceler cette pathologie, celui-ci tendant à disparaître à la fin des années 2000, notamment suite aux décès de mannequins anorexiques.

évolution n'est lisible que dans les discours de *La Croix* ; la famille passant d'un rôle actantiel à un autre.

Nous avons expliqué que la notion de visibilité sociale, telle qu'elle est définie par Darmon, désigne les connaissances qui permettent de coder l'infraction en termes d'anorexie et que les médias contribuent à créer cette visibilité. L'analyse nous a permis de montrer que les quotidiens jouent effectivement un rôle dans ce processus. En donnant la parole à un expert des troubles alimentaires, *Le Monde*, *Le Figaro* et *La Croix* se font les sujets d'une performance cognitive. La « place vide » de l'alerteur est celle du parent/lecteur qui, à la lecture de l'article, acquiert le savoir nécessaire au repérage de la maladie. La position de *Libération* est légèrement différente puisque le quotidien donne la parole à la mère d'un mannequin, décédé des suites de son anorexie. Sa mise en garde porte sur le rôle des mères comme opposant à la performance anorexique mais ne fournit aucun élément relatif aux signaux d'alerte. Le champ lexical de l'alerte est par ailleurs absent des discours de *Libération*. Les différents rôles attribués aux parents (alerteurs, alerteurs virtuels et non-alerteurs) par les journaux confirment la difficulté du processus d'étiquetage de l'anorexie qui repose à la fois sur la visibilité du stigmat et la visibilité sociale de la maladie. Nous avons par exemple mentionné le conflit de définition dont témoignait une mère dans *La Croix* qui rappelle que l'anorexie est une pathologie, définie par le corps médical, mais qui reste parfois peu connue. Nous poursuivons l'analyse afin de répondre à la seconde partie de notre hypothèse : il y aurait d'autant plus de figures d'alerteurs dans les discours de presse que la maladie est connue, soit à la fin des années 2000. Les journaux construisent-ils d'autres figures d'alerteurs ? Lesquelles ? Quelle place est attribuée au corps médical dans le repérage de l'anorexie ?

B. Le corps médical ou la performance curative

Dans *La Croix*, le témoignage de Chantal illustre le conflit de définition qui peut exister autour de l'anorexie mais surtout le manque de compétences du médecin généraliste consulté. Cet élément se retrouve dans un article du *Monde*. Philippe Jeammet met en garde contre « *certaines médecins insuffisamment avertis [qui] auraient tendance à banaliser une affection qui pourrait s'apparenter à un manque d'appétit* »¹³⁴¹. Il s'agit donc d'une partie spécifique du corps médical : les médecins généralistes. Ce manque de connaissances caractérise également le « *personnel de l'éducation nationale* » qui est « *souvent désarmé*

¹³⁴¹ *Le Monde*, 2 avril 1998.

pour déceler ce genre de troubles »¹³⁴². Le rôle d'alerteur est donc dénié aux médecins généralistes.

Les journaux n'attribuent pas clairement ce rôle à d'autres acteurs. Nous avons identifié une autre figure d'alerteur dans un article du *Monde*, celle d'un professeur de sport. Lors d'un entraînement de kayak, Anne « *se retrouva en difficulté* » et c'est un « *moniteur qui [...] la fit alors raccompagner et alerta ses parents* »¹³⁴³. La nature de l'alerte n'est pas précisée. Il est intéressant de souligner que la figure des parents, ou de l'entourage familial, comme alerteur est plus présente dans les discours de presse que celle du corps médical qui apparaît plutôt dans la phase de prise en charge hospitalière, autrement dit dans le versant curatif de la prise en charge de la maladie.

La prise en charge de l'anorexie est développée par tous les quotidiens, de façon plus ou moins détaillée. Pour reprendre l'expression de Cook-Darzens, nous pouvons nous demander si *La Croix* est le seul quotidien à envisager les parents comme « *cothérapeutes* » dans la prise en charge de la maladie. L'analyse des discours révèle que c'est surtout la place de la famille dans la thérapie qui retient l'attention du quotidien. En 2003, le journal décrit les différents types de thérapies et évoque « *l'âpre discussion* » dont fait l'objet l'hospitalisation avec séparation familiale¹³⁴⁴. Il expose les arguments des deux camps mais l'article se clôt avec la phrase suivante : « *pour d'autres, au contraire, les relations familiales difficiles ne sont que la traduction des troubles internes du malade : il ne faut donc pas aggraver les choses en l'extrayant de son milieu familial* ». Le quotidien semble donc favorable aux thérapies qui associent les parents. L'analyse du reste du corpus le confirme. Ceux qui ont vécu la séparation familiale sont présentés comme les victimes de la prise en charge médicale. « *Des parents célèbres, Bernadette Chirac et Jacques Chirac, Patrick et Véronique Poivre d'Arvor [...] [ont] exprimé leur désaccord à l'égard d'une pratique médicale qu'ont vécue leurs filles* ». L'isolement d'avec la famille est une « *séparation cruelle* ». Cette expression porte la sanction du quotidien qui insiste sur le fait que « *certaines soignants, même, la refusent* »¹³⁴⁵. Cette sanction se prolonge avec le témoignage d'une mère : « *pendant de longs mois, on a nous a séparés sans jamais nous expliquer pourquoi. Je l'ai très mal vécu [...]. Quand on vous sépare de votre enfant, sans rien vous dire, vous culpabilisez encore plus* »¹³⁴⁶. L'absence d'information s'ajoute à la difficulté de la séparation. *La Croix* rejette les

¹³⁴² *Le Figaro*, 26 février 2003.

¹³⁴³ *Le Monde*, 2 avril 1998.

¹³⁴⁴ *La Croix*, 30 septembre 2003.

¹³⁴⁵ *La Croix*, 18 janvier 2005.

¹³⁴⁶ *La Croix*, 16 janvier 2008.

thérapies qui reposent sur la séparation familiale et conçoit les parents comme un élément indispensable dans la prise en charge de l'anorexie. « *La mère est indispensable pour le traitement* », « *c'est avec elle que nous allons travailler* » souligne Maurice Corcos¹³⁴⁷. Chantal, qui a vécu la séparation familiale, revient sur cette expérience : « *je m'aperçois que c'est très important que les parents soient associés aux soins* ». Nous pouvons dire que la mère, et plus généralement les parents, sont ici décrits comme des « *cothérapeutes* ». Dans une perspective narrative, ils sont les adjuvants de la prise en charge médicale.

Cette problématique de la séparation familiale est également présente dans les discours du *Monde* et du *Figaro* mais les deux quotidiens adoptent une position plus nuancée que *La Croix*. Par l'intermédiaire de Philippe Jeammet, *Le Monde* rappelle qu'il n'y a pas « *de traitement simple et univoque* ». Les thérapies familiales « *peuvent être très utiles* » et la « *collaboration* » parentale au projet thérapeutique est jugée « *indispensable* ». Néanmoins, l'isolement nécessaire dans certains cas, n'est pas sanctionné par le quotidien. *Le Monde* donne la parole à Anne qui insiste sur les aspects positifs de cette séparation : cette « *période de réflexion et d'introspection* » est considérée comme « *un long mûrissement* » grâce auquel elle a pu « *trouver son chemin* »¹³⁴⁸. La guérison est ici synonyme de quête identitaire et la séparation familiale ne constitue pas un obstacle à ce nouveau programme narratif. *Le Figaro* aborde également la question de la prise en charge de l'anorexie dans un article daté de la fin des années 90. En quelques lignes, le quotidien présente « *la séparation d'avec le milieu familial* » comme un élément déterminant. Il rapporte les propos de Philippe Jeammet : « *l'hospitalisation a aussi l'intérêt de rompre le lien très ambivalent développé avec la famille* »¹³⁴⁹. Cette option thérapeutique n'est pas remise en cause. Nous pouvons à nouveau souligner que *La Croix*, *Le Monde* et *Le Figaro* recourent tous trois à l'expertise médicale pour mettre en avant une représentation différenciée de la prise en charge médicale. *Libération* aborde cette question de façon plus diffuse sans axer son propos uniquement sur la place des parents dans la thérapie. Celle-ci est évoquée par un psychiatre travaillant à la Maison de Solenn qui « *explique* » qu'il « *"n'y a pas de séparation [...]". On ne fait pas de coupure entre l'ado et sa famille, l'ado et ses amis. A quoi cela servirait-il ? Il faut faire alliance avec les familles"* ». Le terme d'« *alliance* » traduit le rôle de « *cothérapeute* » attribué aux parents. L'allusion à trois jeunes « *"guéries de leur anorexie"* » fait office de sanction positive. Cependant, cet article n'est pas représentatif de l'ensemble des discours de *Libération*. La lecture du reste du corpus suggère plutôt une adolescente « *résistante* » aux soins, qui ne « *veut pas* » être soignée. En 2001, le docteur Foulon résume la prise en charge

¹³⁴⁷ *La Croix*, 16 janvier 2008.

¹³⁴⁸ *Le Monde*, 2 avril 1998.

¹³⁴⁹ *Le Figaro*, 25 avril 1997.

de l'anorexie à « *un problème déontologique : soigner des gens qui ne le veulent pas* »¹³⁵⁰. Le corps médical est alors en position d'anti-sujet, c'est-à-dire d'un actant sujet dont le programme narratif s'oppose à celui de l'adolescente anorexique. Il tente de les soigner contre leur gré. Cette confrontation est suggérée à plusieurs reprises. Le Professeur Rufo, en entretien avec une adolescente anorexique et ses parents, « *a choisi une certaine fermeté* », il parle d'un ton « *brutal* » et « *coupe* » la jeune fille dans son argumentation¹³⁵¹. Un autre médecin, psychiatre à la Maison de Solenn, rappelle qu'« *"il y a toujours besoin qu'une limite assez forte leur soit opposée [...] Au moins cela va mettre des bornes même si elles sont indirectes"* »¹³⁵². Enfin, l'exemple du mannequin, Ana Carolina Reston, est assez emblématique. Elle a été hospitalisée suite à un problème médical mais elle « *avait refusé de voir un psychiatre* »¹³⁵³.

L'Humanité construit une figure identique de l'adolescente prise en charge, celle d'une jeune fille qui ne veut pas être soignée. « *L'arsenal* » mis en place par le corps médical « *ne résiste pas en tout point à l'ingéniosité des anorexiques, qui planquent des laxatifs dans leurs chaussettes ou boivent deux litres d'eau juste avant la pesée du médecin pour augmenter leur poids* »¹³⁵⁴. Cette description, plutôt caricaturale, renvoie aux stratégies de leurre qui permettent aux adolescentes de poursuivre leur programme narratif malgré les opposants.

A l'inverse, dans les discours de *La Croix* et du *Monde*, l'hospitalisation n'est pas présentée comme une confrontation entre le corps médical et les jeunes filles. Nous avons déjà cité le témoignage d'Anne qui décrit en des termes positifs la séparation familiale. Dans *La Croix*, une mère présente le début de la prise en charge comme résultant d'un commun accord avec sa fille : « *"On a pris rendez-vous à Nantes avec le Professeur Vénisse"* », « *"On a pris un autre rendez-vous"* ». L'hospitalisation en elle-même n'est pas détaillée et formulée à la voix passive : « *"elle a été prise en charge par l'hôpital de jour"* », « *"elle était hospitalisée"* », « *"elle a dû être à nouveau hospitalisée et nourrie par sonde"* »¹³⁵⁵. Cette forme grammaticale nous renvoie à la définition de la dernière phase de la carrière anorexique, la phase de prise en charge par l'institution hospitalière. Darmon expliquait que l'adolescente doit au préalable accepter l'étiquette d'anorexique pour ensuite « *être transformée par le travail hospitalier en sens inverse de la transformation de soi effectuée dans les phases précédentes de la carrière* »¹³⁵⁶. Les extraits cités traduisent cette reprise en

¹³⁵⁰ *Libération*, 20 août 2001.

¹³⁵¹ *Libération*, 5 juillet 2007.

¹³⁵² *Libération*, 10 avril 2008.

¹³⁵³ *Libération*, 17 novembre 2006.

¹³⁵⁴ *L'Humanité*, 7 septembre 2000.

¹³⁵⁵ *La Croix*, 16 janvier 2008.

¹³⁵⁶ DARMON, 2003, *op. cit.*, p. 220.

main par l'hôpital à laquelle l'adolescente ne s'oppose pas, acceptant un nouveau programme narratif ayant pour objet la guérison.

Pour conclure cette analyse des différents rôles attribués aux parents et au corps médical, nous pouvons dire que la première figure, celle des parents, recouvre plusieurs rôles actantiels :

- Le rôle d'alerteur : les parents se rendent compte que leur fille est anorexique. Cette fonction est envisagée différemment selon les journaux. Nous avons repéré une divergence entre, d'un côté, *La Croix*, *Le Monde*, *Le Figaro* et, de l'autre *Libération* et *L'Humanité*. Les trois premiers quotidiens attribuent aux parents un rôle d'alerteur ou d'alerteur virtuel ; les deux autres les présentent comme des non-alerteurs.
- Le rôle de « cothérapeute » : les parents sont associés à la prise en charge. Ce rôle est clairement mis en avant par *La Croix* qui dénonce la séparation familiale et de façon plus nuancée par *Le Monde* qui considère cette séparation comme une solution envisageable. Elle est fortement souhaitée par *Le Figaro*.

La seconde figure, celle du corps médical, est surtout présente dans la dernière phase de la carrière anorexique, celle de la prise en charge hospitalière. Il est surprenant de constater que les quotidiens ne considèrent pas le corps médical, et plus particulièrement les médecins généralistes, comme des acteurs devant assumer le rôle d'alerteur. Ils sont décrits comme n'ayant pas les connaissances nécessaires au repérage de la maladie. Le rôle est « réduit » à celui de la prise en charge des adolescentes malades. Cette dernière phase de la carrière, peu présente dans les journaux, donne lieu à deux représentations différenciées des jeunes filles anorexiques. Pour *Libération* et *L'Humanité*, les adolescentes ne veulent pas être soignées et tentent de poursuivre leur quête de maigreur tandis que dans *La Croix* et *Le Monde*, les jeunes filles hospitalisées ne semblent pas opposer de résistance. Cette divergence renvoie à la phase de déni qui caractérise la pathologie, pendant une période plus ou moins longue, suggérant la difficulté à soigner les malades.

Pour revenir à notre hypothèse initiale, il n'y a pas plus de figures d'alerteurs à la fin des années 2000 qu'avant le décès de mannequins anorexiques, ces figures étant au final peu nombreuses. Les différents rapports institutionnels et scientifiques, consacrés à la prévention des troubles liés à l'adolescence (et étudiés dans le chapitre 1 de la partie 2), mettent l'accent sur l'importance du repérage de ces conduites et notamment le rôle du corps médical. L'analyse des discours montre que pour les journaux, ce rôle est essentiellement curatif et non préventif. Or, la constitution d'un problème en problème de santé publique implique la

définition d'un ensemble de mesures préventives. Si le corps médical est décrit comme n'assumant pas cette fonction d'alerte, qu'en est-il de la campagne publicitaire réalisée par Toscani et des mesures politiques prises par les pouvoirs publics afin de lutter contre l'anorexie ?

V. Des exemples de régulation des conduites anorexiques dans les discours de presse

En septembre 2007, Olivier Toscani réalise une campagne publicitaire de prévention contre l'anorexie qui suscite la polémique. Quelques mois plus tard, une charte pour la valorisation de l'image corporelle est signée par l'ensemble des professionnels de la mode, de la publicité et des médias avec le ministère de la Santé et une proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie est adoptée en première lecture par l'Assemblée nationale, en avril 2008. Ces initiatives constituent à la fois des mesures préventives et répressive de lutte contre l'anorexie. L'analyse des discours consacrés à ces deux modes de gestion de la maladie nous fournit des éléments pour comprendre comment la presse quotidienne nationale envisage la prise en charge de cette conduite et à qui est délégué ce rôle de prévention.

A. La campagne publicitaire de Toscani, une mesure préventive discréditée

Cette campagne a été déconseillée en France mais les quotidiens relaient la polémique qu'elle suscite. *La Croix* et *Le Monde* y consacrent 3 articles ; *Libération*, 2 ; *Le Figaro*, une brève et *L'Humanité* n'en parle pas. Certains sanctionnent de façon ferme cette publicité ; d'autres adoptent une position plus nuancée, moins engagée.

La Croix et *Le Monde* sont les plus catégoriques. La sanction de la campagne publicitaire du photographe italien est lisible à différents niveaux :

1/ Dans la désignation de la publicité : c'est un « *coup de pub* »¹³⁵⁷, une « *totale aberration* »¹³⁵⁸, une « *publicité choc* »¹³⁵⁹, les affiches sont « *morbides* » et relèvent d'un « *marketing provocateur* »¹³⁶⁰, d'un « *coup médiatique* »¹³⁶¹.

¹³⁵⁷ *La Croix*, 27 septembre 2007.

¹³⁵⁸ Cette expression est extraite de l'interview de Maurice Corcos, ce ne sont donc pas les mots du journal (*La Croix*, 6 octobre 2007).

¹³⁵⁹ *Le Monde*, 27 septembre 2007.

2/ Dans la qualification du photographe¹³⁶² : avec ironie un journaliste du *Monde* souligne que Toscani est « toujours au service de son prochain »¹³⁶³, Karin Bernfeld pointe son « cynisme »¹³⁶⁴ et Geneviève Jurgensen, dans *La Croix*, évoque son « goût du scandale » et le « mélange [...] entre leçon de morale et cupidité »¹³⁶⁵.

3/ Dans la disqualification de l'objet la performance : pour *La Croix*, cette campagne publicitaire « prétend alerter sur les dangers de la maladie » alors qu'elle « valorise l'image de l'anorexie ». Maurice Corcos, interviewé par le quotidien, souligne clairement que ce type d'initiative n'a pas de « vertu de prévention ». Dans *Le Monde*, Karin Bernfeld considère que cette publicité « fait l'apologie de l'anorexie en prétendant la dénoncer » et « n'est en rien un message de prévention ». En outre, le no-anorexia inscrit sur l'affiche rappelle le non à la drogue et « laisse croire qu'on décide de devenir anorexique »¹³⁶⁶. Lutter contre l'anorexie en se déclarant contre est jugé inutile au même titre que se déclarer contre la peste¹³⁶⁷. C'est ici l'objet même de la performance de Toscani qui est discrédité même si le docteur Le Heuzey estime que « sur le principe, il n'est pas illégitime de faire une campagne de sensibilisation sur les risques de l'anorexie »¹³⁶⁸.

4/ Dans la mise en avant des effets pervers de la campagne : les deux quotidiens s'accordent sur le fait que la publicité « risque d'être contre-productive »¹³⁶⁹ car elle peut induire des « phénomènes d'identification » et des « effets de fascination »¹³⁷⁰. Elle « pourrait être perçue comme une performance à imiter »¹³⁷¹ et peut « renforcer[r] » la maladie chez les personnes qui en souffrent.

5/ Dans la description du modèle de l'affiche : les journaux parlent d'un « corps nu et décharné »¹³⁷², d'un « corps cadavérique » et d'un « corps malade ». La comparaison du corps avec un cadavre est une façon de dénoncer le procédé utilisé par le photographe.

Notons que cette sanction de la publicité de Toscani s'appuie sur le recours à des experts (Maurice Corcos pour *La Croix* et Karin Bernfeld pour *Le Monde*). Les deux quotidiens n'omettent pas de préciser que le « Bureau de vérification de la publicité (BVP) a "totalement

¹³⁶⁰ *Le Monde*, 27 septembre 2007.

¹³⁶¹ *Le Monde*, 10 octobre 2007.

¹³⁶² Nous rappelons que Olivier Toscani est connu pour être l'auteur de plusieurs publicités provocantes ce qui permet d'expliquer les qualificatifs employés par les quotidiens.

¹³⁶³ *Le Monde*, 27 septembre 2007.

¹³⁶⁴ *Le Monde*, 10 octobre 2007.

¹³⁶⁵ *La Croix*, 6 octobre 2007.

¹³⁶⁶ *Le Monde*, 10 octobre 2007.

¹³⁶⁷ *La Croix*, 6 octobre 2007.

¹³⁶⁸ *La Croix*, 27 septembre 2007.

¹³⁶⁹ *La Croix*, 27 septembre 2007.

¹³⁷⁰ *La Croix*, 6 octobre 2007.

¹³⁷¹ *Le Monde*, 10 octobre 2007.

¹³⁷² *La Croix*, 27 septembre 2007 ; *Le Monde*, 27 septembre 2007.

déconseillé" aux afficheurs »¹³⁷³ de diffuser cette photo ; que les affiches ont « été refusées en France »¹³⁷⁴ ; une façon de montrer que leur sanction est en phase avec celle de l'Autorité chargée de contrôler ce type de campagne. Dans *La Croix*, la sanction s'étend aux journalistes et aux animateurs qui ont rencontré Isabelle Caro et qui, « en l'exposant au public » pour dénoncer la publicité de Toscani, « contribuent à l'exposition d'une personne malade dont l'exhibitionnisme est justement un composant majeur de la maladie »¹³⁷⁵.

La sanction de cette publicité est également lisible dans *Libération* mais de façon moins marquée. Toscani, « l'enfant terrible de la pub » a réalisé une « campagne choc » qui « déchaîne les passions ». Le quotidien s'en fait l'écho en donnant la parole à l'« accusé » puis à ses détracteurs. Le photographe se défend en rappelant que « cela fait des années qu'il s'occupe de l'anorexie ». Le ministère italien de la Santé, qui soutient l'initiative, ajoute qu'il « mène depuis des mois une campagne contre ce fléau ». Ces arguments sont balayés par les détracteurs de la publicité à qui *Libération* donne également la parole : l'adjoint au maire de Milan considère que cette campagne relève de la « pornographie » et une association de consommateurs « estime » que Toscani exploite une personne malade. Un médecin romain, spécialiste des troubles alimentaires, « met en garde » contre « l'effet d'émulation » que peut provoquer cette publicité chez des personnes déjà malades. L'argument est identique à celui avancé par les experts qui s'expriment dans *La Croix* et *Le Monde*. Le dernier mot est donné à Toscani qui « rétorque » que sa campagne publicitaire contre le sida avait sensibilisé l'opinion¹³⁷⁶. *Libération* ne semble pas pour autant saluer l'initiative du photographe. Ainsi, nous trouvons des qualificatifs proches de ceux utilisés par *Le Monde* et *La Croix* pour décrire le modèle : « une jeune femme au corps nu et décharné », « un zombie, un spectre, une morte vivante »¹³⁷⁷, le quotidien titrant « Os secours ».

Libération, *Le Monde* et *La Croix* critiquent donc de façon plus ou moins forte la publicité contre l'anorexie réalisée par Toscani. La position du *Figaro* est différente. Les termes employés par le quotidien sont beaucoup plus neutres, le journal ne consacrant qu'une brève à ce sujet, intitulée « La campagne contre l'anorexie fait réagir ». Elle « divise » : les uns la trouvent « "scandaleuse" », les autres la jugent « utile ». Il faut noter que ces opinions ne sont que celles de professionnels du milieu de la mode, aucun expert médical n'étant sollicité pour réagir. L'interdiction formulée par le Bureau de Vérification de la Publicité n'est

¹³⁷³ *La Croix*, 27 septembre 2007.

¹³⁷⁴ *Le Monde*, 27 septembre 2007.

¹³⁷⁵ *La Croix*, 6 octobre 2007.

¹³⁷⁶ *Libération*, 26 septembre 2007.

¹³⁷⁷ *Libération*, 1^{er} octobre 2007.

pas mentionnée non plus. Nous voyons comment en choisissant de donner la parole à telle ou telle personne, un quotidien peut soutenir une certaine vision de la réalité. Ici, *Le Figaro* ne s'engage pas pour ou contre cette campagne publicitaire mais contribue à faire de l'anorexie un problème lié aux normes corporelles véhiculées par le milieu de la mode.

La prévention de l'anorexie n'est pas jugée illégitime, comme le souligne un expert dans *La Croix*, mais l'initiative prise par Toscani est fortement sanctionnée par tous les quotidiens, à l'exception du *Figaro* et de *L'Humanité* qui n'abordent pas le sujet. Les journaux sanctionnent-ils également la signature d'une charte sur l'image corporelle et l'adoption d'une proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie ? Privilégient-ils une démarche répressive à une démarche préventive ?

B. La charte de l'image corporelle et la proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie

La charte d'engagement volontaire sur l'image du corps et contre l'anorexie a été rendue publique le 9 avril 2008 suivie, quelques jours plus tard, de l'adoption en première lecture par l'Assemblée nationale d'une proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie. Ces deux mesures ont été prises à l'initiative des pouvoirs publics mais engagent une multiplicité d'acteurs. Les journaux en rendent compte de façon différente : *La Croix* consacre un article à l'élaboration de la charte en juillet 2007 et une brève au moment de sa signature en avril 2008. L'adoption de la proposition de loi donne lieu à un article et deux brèves. *Le Monde* traite conjointement la question de la charte et de la loi puis consacre une brève à l'adoption de la proposition de loi pour ensuite donner la parole à des adolescentes pro-anorexiques qui réagissent à cette mesure politique quelques jours plus tard. *Le Figaro* évoque la signature de la charte dans une brève et l'adoption de la loi dans un article. *Libération* consacre deux articles à la proposition de loi et une brève à la charte, *L'Humanité* ne s'intéressant qu'à cette dernière initiative.

1. *La charte de l'image corporelle*

Les quotidiens annoncent tous que les organisations professionnelles de la mode, de la publicité, des médias et le ministère de la Santé ont signé « une charte d'engagement

volontaire sur l'image du corps et contre l'anorexie »¹³⁷⁸, l'expression « d'engagement volontaire » étant remplacée par une « charte de bonne conduite » dans *Libération* et *Le Figaro*¹³⁷⁹. *La Croix* s'intéresse à l'élaboration de cette charte presque un an avant sa signature, quand d'autres pays européens ont déjà pris des mesures pour réglementer le milieu de la mode. L'article est construit sur une opposition qui renvoie à deux types de gestion des corps : la contrainte et la responsabilisation. Cette opposition est lisible dès le sous-titre : « plutôt que d'interdire de défilés des mannequins trop maigres, le ministère de la Santé devrait privilégier une démarche de responsabilisation des professionnels de la mode »¹³⁸⁰. Le quotidien oppose la « voie [...] contraignante » choisie par l'Espagne et l'Italie à la « démarche incitative et de responsabilisation » privilégiée par le ministère français de la Santé. « Interdire de défilés les mannequins ayant un IMC¹³⁸¹ inférieur à 18 », comme l'ont fait l'Espagne et l'Italie, est considéré comme une « mesure radicale », « sans réelle efficacité » et « qui n'a pas beaucoup de sens sur le plan médical » explique un des membres du groupe de travail de la charte. La démarche française se situe à un autre niveau, impliquant « tous les acteurs du secteur », notamment les professionnels de la mode. Il faut préciser que l'objet de la charte, tel qu'il est présenté par le quotidien, se résume à la protection de la santé des mannequins. Ainsi, l'article est intitulé « Une charte de bonne conduite contre l'anorexie des mannequins ». Un sociologue, membre du groupe de travail, « insiste, lui, sur le fait que la France, à la différence d'autres pays, dispose déjà d'un cadre réglementaire permettant d'assurer une certaine protection des mannequins », la charte venant « "renforcer [c]e cadre réglementaire" ». Dans un second temps et à la fin de l'article, *La Croix* précise que « cette charte devrait également inciter le monde de la mode, de la publicité et des médias à promouvoir la diversité des images corporelles ». Cette analyse nous permet de faire deux remarques :

- L'élaboration de la charte est une mesure typique de la biopolitique puisqu'il s'agit de préserver la santé d'une partie de la population, cette tâche étant déléguée à un ensemble d'acteurs.
- Ce faisant, le quotidien associe la problématique de l'anorexie à l'adolescence et la question de la maigreur des mannequins. Cette confusion parcourt tout l'article et caractérise également les discours des autres quotidiens. Nous y revenons dans la suite de l'analyse.

¹³⁷⁸ *La Croix*, 10 avril 2008 ; *Le Monde*, 11 avril 2008 et *L'Humanité*, 10 avril 2008.

¹³⁷⁹ *Libération*, 9 avril 2008 et *Le Figaro*, 10 avril 2008.

¹³⁸⁰ *La Croix*, 6 juillet 2007.

¹³⁸¹ IMC = Indice de Masse Corporelle

L'opposition entre les deux modalités de gestion des corps (contrainte et responsabilisation des acteurs) est beaucoup moins affirmée, voire inexistante, dans les autres articles du corpus. *Le Monde* note aussi l'absence de contrainte mais semble sceptique sur l'efficacité de telles mesures. Nous pouvons lire que « *les organisations professionnelles de la mode et de la publicité sont désormais censées "promouvoir dans l'ensemble de leurs activités une diversité dans la représentation du corps"* » et que ce texte est « *plein de promesses* » mais ne « *comporte aucune mesure contraignante* »¹³⁸². L'initiative du ministère de la Santé n'est pas plus détaillée. Le même scepticisme se lit dans un article de *Libération*. La charte « *préconise des choses simples – tout en n'ayant pas valeur d'obligation* » ce que le journal considère être « *un catalogue de bonnes intentions à l'image de ce qui a été annoncé en Italie, en Angleterre et aux Etats-Unis ces derniers mois* ». Ici, pas de distinction entre les mesures contraignantes adoptées par ces pays et la démarche incitative privilégiée par la France, ces différentes initiatives sont mises au même plan et suspectées d'être inefficaces. Nous pouvons noter que l'article est signé par Françoise-Marie Santucci, une journaliste spécialisée dans la mode, ce qui peut expliquer le faible engouement du quotidien pour ces mesures plutôt saluées par *La Croix*. Enfin, *Le Figaro* et *L'Humanité* précisent que le texte ne comporte aucune « *mesure contraignante* » mais repose sur des « *"engagements partagés et concertés" en vue d'"actions positives à construire collectivement"* ». *Le Figaro* ne fait aucune allusion aux mesures prises dans les autres pays européens et *L'Humanité* se contente de rappeler que « *plusieurs pays ont déjà pris des mesures contre une maigreur excessive des mannequins, notamment l'Italie, l'Espagne et la Grande-Bretagne* ». La nature de ces initiatives ne retient donc pas l'attention de ces deux journaux. L'expression « *actions positives* » nous rappelle que l'objectif du biopouvoir n'est pas de réprimer ou d'interdire mais de multiplier, faire croître la vie. Celle d'« *engagements partagés* » indique que l'Etat n'est pas forcément au cœur de cette biopolitique qui peut être déléguée à d'autres acteurs.

Pour résumer cette analyse, nous pouvons dire que *La Croix* salue la démarche incitative mise en place par le ministère de la Santé avec un ensemble de professionnels, *Le Monde* et *Libération* se montrent sceptiques sur l'efficacité d'une telle mesure, *Le Figaro* et *L'Humanité* soulignent la dimension collective et positive de la démarche, comme *La Croix*. Par conséquent, nous pouvons supposer que l'adoption de la proposition de loi par l'Assemblée nationale, soit une mesure législative et répressive, est susceptible d'être condamnée par les quotidiens. Nous verrons dans la suite de l'analyse que la position de certains journaux est en réalité assez ambiguë. Avant de procéder à l'étude de ces articles,

¹³⁸² *Le Monde*, 11 avril 2008.

nous revenons sur la confusion entre anorexie à l'adolescence et maigreur des mannequins signalée dans *La Croix*. Nous avons déjà évoqué cette confusion dans les analyses précédentes. Certains journaux, en présentant les normes corporelles véhiculées par le milieu de la mode comme susceptibles d'influencer les adolescentes et en rappelant le décès de mannequins anorexiques, opéraient une confusion entre maigreur et anorexie ainsi qu'entre mannequins et adolescentes. Cette confusion est particulièrement lisible dans les discours consacrés à l'élaboration et à la signature de la charte, à des degrés divers selon les journaux. Elle procède de la lecture globale de l'article et plus précisément des éléments suivants :

1/ La désignation de la charte : « *une charte contre la promotion de l'anorexie* »¹³⁸³, « *une charte de bonne conduite sur l'image du corps et contre l'anorexie* »¹³⁸⁴ ; « *une charte de bonne conduite contre l'anorexie des mannequins* », une « *charte d'engagement volontaire sur l'image du corps et contre l'anorexie* », cette désignation étant également employée par *Le Monde*¹³⁸⁵. La charte est donc présentée par tous les quotidiens comme un moyen de lutter contre l'anorexie, cet objectif allant de pair avec la valorisation d'une image corporelle différente ce qui introduit d'emblée une certaine confusion.

2/ L'exposé des objectifs du texte : ils sont précisés par les quotidiens qui en citent parfois des extraits. Nous avons expliqué que *La Croix* présentait d'abord ce texte comme un moyen de protéger la santé des mannequins. Dans une brève annonçant la signature de la charte, le quotidien écrit que « *le texte prévoit de "mieux informer le public" pour éviter toute "promotion de la maigreur"* ». *L'Humanité* formule les choses de façon identique, l'élaboration de cette charte s'inscrivant « *dans le cadre de mesures de lutte contre cette maladie* »¹³⁸⁶. En juillet 2007, *La Croix* débutait son article par la question suivante : « *pour lutter contre les risques d'anorexie faut-il interdire aux mannequins trop maigres de participer à des défilés de mode ?* ». Nous pouvons remarquer que la lutte contre l'anorexie constitue bien l'objectif de la charte tout comme la lutte contre la maigreur. *Le Figaro* reprend les propos de Roselyne Bachelot qui indique que ce texte « *"permet d'ouvrir la voie d'une approche globale de la prévention de l'anorexie"* » tandis que *Libération* insiste sur la sensibilisation du « *"public à l'acceptation de la diversité corporelle"* » et l'information de la « *"médecine du travail sur les risques liés à l'extrême maigreur"* ». La brève parue le jour de la signature de la charte n'apporte pas plus de précision sur les objectifs de l'initiative mais est intitulée « *Anorexie* »¹³⁸⁷. Enfin, *Le Monde* résume les objectifs du texte à la promotion

¹³⁸³ *L'Humanité*, 10 avril 2008.

¹³⁸⁴ *Le Figaro*, 10 avril 2008 ; *Libération*, 10 avril 2008

¹³⁸⁵ *La Croix*, 6 juillet 2007 ; *La Croix*, 10 avril 2008 et *Le Monde*, 11 avril 2008.

¹³⁸⁶ *La Croix*, 10 avril 2008 et *L'Humanité*, 10 avril 2008.

¹³⁸⁷ *Libération*, 9 avril 2008 et *Libération*, 10 avril 2008.

d'« "une diversité dans la représentation du corps, en évitant toute forme de stéréotypie pouvant favoriser la constitution d'un archétype esthétique" »¹³⁸⁸.

3/ L'exposé des motifs de la charte : pour *L'Humanité*, l'élaboration de cette charte fait suite à la « polémique sur la maigreur des mannequins »¹³⁸⁹, *Le Monde* parle quant à lui d'« extrême maigreur »¹³⁹⁰. *Libération* explique que « depuis plus d'un an et la mort en six mois, de trois jeunes mannequins sud-américaines à la suite de complications dues à leur extrême maigreur », des médecins et des professionnels de la mode travaillaient à l'élaboration de cette charte¹³⁹¹. *La Croix* présente également la mort de ces top-modèles comme un élément déclencheur. L'exposé de ces motifs renforce la confusion entre anorexie et maigreur des mannequins, l'élaboration de la charte semblant constituer une mesure préventive pour éviter à nouveau ces dérives.

4/ Les personnes sollicitées par les quotidiens : sans procéder à une analyse exhaustive des acteurs convoqués par les journaux pour s'exprimer sur la signature de cette charte, nous pouvons noter que *Libération* fait intervenir des professionnels de la mode alors que *La Croix* donne la parole à des membres du groupe de travail (médecins et sociologue), *Le Figaro* se faisant l'écho des propos de Roselyne Bachelot, ministre de la Santé. Aucun discours rapporté ne vient agrémenter l'article de *L'Humanité* mais le quotidien énumère certains signataires de la charte, tous travaillant dans le milieu de la mode. En sollicitant des responsables du milieu de la mode, *Libération* entretient la confusion : cette charte est-elle destinée à lutter contre l'anorexie qui touche essentiellement des adolescentes ou à éviter certaines dérives propres au mannequinat ?

5/ La structure des articles : outre les éléments précédemment cités, la structure même des discours participe de la confusion entre anorexie des adolescentes et maigreur des mannequins. *L'Humanité* et *Le Figaro* terminent leur article en rappelant que « l'anorexie touche 30 000 à 40 000 personnes en France » ou que « la France compterait entre 30 000 et 40 000 anorexiques »¹³⁹². Des chiffres similaires sont avancés par *Libération* mais de façon introductive¹³⁹³.

La conjonction de ces éléments produit une confusion entre l'anorexie à l'adolescence et la maigreur des mannequins qu'aucun quotidien ne vient éclaircir même ceux, comme *La*

¹³⁸⁸ *Le Monde*, 11 avril 2008.

¹³⁸⁹ *L'Humanité*, 10 avril 2008.

¹³⁹⁰ *Le Monde*, 11 avril 2008.

¹³⁹¹ *Libération*, 9 avril 2008.

¹³⁹² *L'Humanité*, 10 avril 2008 et *Le Figaro*, 10 avril 2008.

¹³⁹³ *Libération*, 9 avril 2008.

Croix et *Le Figaro*, dont les discours se caractérisent d'ordinaire par une certaine rigueur médicale.

2. *La proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie*

Dans la partie précédente, nous avons émis l'hypothèse que l'adoption de la proposition de loi par l'Assemblée nationale était susceptible d'être condamnée par les quotidiens ; or, cela n'est pas entièrement le cas. L'analyse des articles permet de distinguer les journaux qui questionnent la légitimité de cette loi (*Libération* et dans une moindre mesure *Le Monde*), ceux qui s'interrogent sur son efficacité (*Le Monde*, *Libération* et *Le Figaro*) et ceux qui soulèvent des questions d'ordre technique (*Le Figaro*). Nous rappelons que *L'Humanité* ne publie aucun article à l'occasion de l'adoption de cette proposition de loi. Avant d'analyser ces différents éléments, nous devons souligner l'ambiguïté des discours sur deux éléments : le rôle actantiel des pouvoirs publics et l'objet visé par la loi.

L'initiative de Valérie Boyer est présentée comme une lutte contre l'anorexie :

- Le 9 avril, *La Croix* titre « Une députée s'engage dans la lutte contre l'anorexie »¹³⁹⁴.
- Le 16 avril, *Libération* rapporte les propos de Roselyne Bachelot : celle-ci « s'est félicitée de ce vote : "La proposition de loi apporte une réponse adaptée et cela constitue une avancée importante dans la lutte contre l'anorexie" »¹³⁹⁵.
- Le 11 avril, *Le Monde* titre « Charte et loi contre l'anorexie »¹³⁹⁶.

Le terme de « *lutte* » semble poser la députée comme un anti-sujet de la performance anorexique puisqu'il renvoie à l'idée d'une confrontation qui constitue le pivot narratif des récits¹³⁹⁷. Or, cette proposition de loi ne peut à proprement parler constituer un obstacle à la performance anorexique. Cette lutte consiste en une répression de l'incitation (ou provocation) à l'anorexie autrement dit, il s'agit de sanctionner le destinataire potentiel de la maladie. Par conséquent, les pouvoirs publics jouent le rôle d'anti-destinataire dont la manipulation porte sur un sujet qui est le destinataire (potentiel) de l'anorexie :

- Pour *La Croix*, la proposition de loi vise « à combattre l'incitation à l'anorexie » ; Valérie Boyer souhaite « mettre un terme aux dérives de certains sites ou blogs qui,

¹³⁹⁴ *La Croix*, 9 avril 2008.

¹³⁹⁵ *Libération*, 16 avril 2008.

¹³⁹⁶ *Le Monde*, 11 avril 2008.

¹³⁹⁷ Nous rappelons que pour Greimas il y a toujours un dédoublement des programmes narratifs, le sujet étant confronté à un anti-sujet qui convoite le même objet que lui ou dont le programme s'oppose au sien.

sur Internet, font ouvertement l'apologie de l'anorexie »¹³⁹⁸. Quelques jours plus tard, le journal parle de « lutter contre les sites "pro-ana" »¹³⁹⁹.

- L'idée de lutte est aussi présente dans *Le Monde*, dans *Libération* et dans *Le Figaro* mais de façon moins appuyée : « afin de lutter contre les sites Internet "pro-ana" »¹⁴⁰⁰, « pour lutter contre les sites "pro-ana" sur Internet »¹⁴⁰¹ ou encore « pour lutter contre l'apologie de cette maladie »¹⁴⁰².

Une seconde ambiguïté réside dans l'énoncé de l'objectif de la sanction. Les quotidiens citent des extraits du texte qui sont donc sensiblement identiques. Le projet de loi entend punir « "la propagande ou la publicité, quel qu'en soit le mode, en faveur de produits, d'objets ou de méthodes préconisés comme les moyens de parvenir à une maigreur excessive" »¹⁴⁰³. Cependant, dans le titre des articles, c'est l'anorexie qui est mentionnée : « L'incitation à l'anorexie est réprimée »¹⁴⁰⁴, « L'Assemblée nationale réprime l'incitation à l'anorexie »¹⁴⁰⁵ ou encore « L'incitation à l'anorexie devient un délit »¹⁴⁰⁶. La confusion est particulièrement nette dans *Libération* qui titre « Contre l'apologie de l'anorexie, une loi et de bonnes intentions » tandis que l'encart annonce qu'« une députée propose de punir d'emprisonnement la valorisation de la maigreur »¹⁴⁰⁷. La confusion adolescente/mannequin et anorexie/maigreur caractérise à nouveau ces discours sur la maladie. Cependant, il faut préciser que cet amalgame est également présent dans le texte de loi. La « proposition de loi visant à combattre l'incitation à l'anorexie » ne parle pas d'anorexie mais de maigreur excessive¹⁴⁰⁸.

Les quotidiens annoncent presque tous l'adoption de cette proposition de loi en première lecture par l'Assemblée nationale par une brève mais certains y consacrent

¹³⁹⁸ *La Croix*, 9 avril 2008.

¹³⁹⁹ *La Croix*, 16 avril 2008.

¹⁴⁰⁰ *Le Monde*, 17 avril 2008.

¹⁴⁰¹ *Libération*, 16 avril 2008.

¹⁴⁰² *Le Figaro*, 16 avril 2008.

¹⁴⁰³ *Le Monde*, 11 avril 2008 ; *La Croix*, 16 avril 2008

¹⁴⁰⁴ *Le Monde*, 17 avril 2008.

¹⁴⁰⁵ *La Croix*, 16 avril 2008.

¹⁴⁰⁶ *Le Figaro*, 16 avril 2008.

¹⁴⁰⁷ *Libération*, 9 avril 2008.

¹⁴⁰⁸ Le projet de loi se compose d'un article unique qui doit être ajouté à celui relatif à la provocation au suicide, dans le Code pénal. L'intitulé de la section serait « De la provocation au suicide et à la maigreur excessive ». L'article est énoncé ainsi : « Le fait de provoquer une personne à rechercher une maigreur excessive en encourageant des restrictions alimentaires prolongées ayant pour effet de l'exposer à un danger de mort ou de compromettre directement sa santé est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende ».

également un ou deux articles dans lesquels ils s'interrogent sur la légitimité et l'efficacité d'un tel dispositif.

Libération interroge un pédopsychiatre qui rappelle qu'on ne devient pas anorexique par imitation, une façon de disqualifier l'initiative de Valérie Boyer. C'est le seul quotidien à donner également la parole à des personnalités du « monde de la mode » dans lequel « la circonspection prévaut »¹⁴⁰⁹. Pour Didier Grumbach (président de la Fédération française de couture) « "ce n'est pas avec des lois qu'on résout ce genre de problème mais par la compréhension" », la France disposant déjà de « "tout ce qu'il faut" » en termes d'encadrement du milieu de la mode. Dans un autre article, un député socialiste (Jean-Marie Le Guen) qualifie le vote de « "grotesque et ridicule" ». Ses propos sont rapportés au discours direct, sans verbe introducteur : « "on voit, là, les limites à mettre en place des dispositifs législatifs pour des questions de santé publique" »¹⁴¹⁰. Plus loin, le journal signale que « l'air de rien, c'est la première fois que le législateur condamne l'incitation à une maladie, qui plus est une pathologie mentale ». Il est intéressant de souligner que *Le Monde* rapporte les propos de ce même député. Il estime que le projet de loi « procède de l'"agitation médiatique et de la bonne conscience" » : « "l'anorexie est un vrai problème de santé publique, mais ce n'est qu'un des tableaux des troubles de l'alimentation, souligne le député de Paris. Personne n'a pu démontrer que l'imitation en était à l'origine" ». Il « regrette que "ce type de proposition passe à côté d'une approche globale des problèmes de l'adolescence" »¹⁴¹¹. Cette remarque est intéressante car elle ne figure dans aucun autre article et met l'accent sur une dimension essentielle des troubles liés à l'adolescence : les différentes conduites que nous étudions sont sous-tendues par une problématique commune. Nous verrons dans la suite des analyses que la question de l'adolescence est parfois occultée dans les journaux.

Dans un autre article, *Le Monde* donne la parole à des adolescentes pro-anorexiques qui s'insurgent contre cette proposition de loi¹⁴¹². Anamorphose s'estime victime de censure : « "cette liberté d'expression aidait à nous soigner. On nous l'enlève" ». Une autre rappelle effectivement que les adolescentes pro-anorexiques sont malades. En citant ces extraits de blogs, *Le Monde* met le doigt sur un problème soulevé par la commission des Affaires sociales du Sénat : certains sites Internet n'incitent pas à maigrir mais permettent aux jeunes malades d'échanger. En cela, interdire ces blogs constituerait une entrave à la liberté d'expression.

¹⁴⁰⁹ *Libération*, 9 avril 2008.

¹⁴¹⁰ *Libération*, 16 avril 2008.

¹⁴¹¹ *Le Monde*, 11 avril 2008.

¹⁴¹² *Le Monde*, 16 avril 2008.

Le Figaro questionne également l'utilité d'une telle mesure, via l'intervention de Xavier Pommereau. Celui-ci souligne que « *c'est une maladie et on ne prévient pas une maladie par une loi [...]. Le dépistage des premiers signes inquiétants constitue la meilleure prévention* »¹⁴¹³. Toutefois, l'expertise médicale est contre-balançée par les avis d'adolescentes. L'une, anorexique, juge que les conseils sur ce type de sites peuvent avoir une mauvaise influence. Le fait qu'elle soit anorexique confère une certaine crédibilité à son témoignage, la loi étant donc considérée comme « utile ». Coralie (19 ans) juge qu'« *"il est juste de condamner des personnes qui incitent à sombrer dans la maladie" bien que ces sites ne provoquent pas l'anorexie* »». Vient ensuite l'avis d'un psychanalyste qui met en avant la difficulté d'appliquer cette loi et le fait que les créatrices de ces sites « *ne souffrent pas d'anorexie mais cherchent à faire du "sensationnalisme"* ». Le journal conclut l'article en laissant la parole au directeur de l'hébergeur français Overblog qui « alerte » : « *cela ne règlera pas le problème de manière globale puisque cette loi n'est pas applicable aux sociétés étrangères* ». *Le Figaro* est le seul à soulever les difficultés techniques posées par le projet de loi.

Enfin, un psychiatre de la Maison de Solenn, interrogé par *Libération*, considère que cette loi n'est pas « *complètement à côté* » : « *cela va mettre des bornes même si elles sont indirectes* ». Il précise que « *pour les mannequins, c'est important de signifier socialement des limites, même si c'est délicat* »¹⁴¹⁴. Nous retrouvons donc à nouveau la confusion adolescente anorexique/mannequin signalée précédemment.

Le traitement médiatique de ces trois exemples de régulation des conduites anorexiques ne permet pas de pointer clairement un ou des acteurs chargés de prévenir cette maladie. La campagne publicitaire de Toscani est sanctionnée par *Le Monde* et *La Croix*, et dans une moindre mesure par *Libération*, *Le Figaro* n'y consacrant qu'une brève. *L'Humanité* n'en parle pas. La charte de l'image corporelle laisse plutôt sceptique *Le Monde* et *Libération*. Seul *La Croix* salue cette initiative, *Le Figaro* et *L'Humanité* se contentant de souligner la dimension collective et positive de cette mesure. L'adoption en première lecture par l'Assemblée nationale de la proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie place les pouvoirs publics dans le rôle d'anti-destinateur. Cette décision politique entraîne des réactions mitigées : *Le Monde* et *Libération*, par l'intermédiaire d'un député socialiste, condamnent le projet de loi. Les discours du *Figaro* sont plus ambigus puisque Xavier Pommereau souligne effectivement l'inefficacité d'une telle mesure mais que les adolescentes

¹⁴¹³ *Le Figaro*, 16 avril 2008.

¹⁴¹⁴ *Libération*, 16 avril 2008.

interrogées la jument positive. L'expertise médicale est à nouveau nuancée par d'autres discours. *La Croix* met en avant les compétences de Valérie Boyer, dans un article publié quelques jours avant l'adoption du texte de loi, lequel donne lieu à deux brèves qui ne permettent pas d'analyser la position du journal par rapport à cette initiative.

Conclusion du chapitre 1

Tous les journaux reconnaissent que l'anorexie est une maladie grave, parfois mortelle. Les termes employés pour désigner l'adolescente anorexique ne permettent pas de pointer une divergence entre les quotidiens, tous recourant sensiblement au même lexique. La figure de l'adolescente anorexique présente un aspect dual : à la fois actant sujet et victime de sa performance. L'analyse a montré que deux autres acteurs sont présentés comme sujets de la performance : les top-modèles (qui apparaissent dans les discours à partir de 2007, leur présence s'expliquant par le décès de mannequins anorexiques que rappellent les quotidiens) et les jeunes filles pro-anorexiques. La figure de ces dernières reste assez floue : elles sont soit considérées comme souffrant aussi de troubles du comportement alimentaire, soit comme le destinateur de l'anorexie. L'étude de ces trois figures nous a permis de pointer une confusion opérée par les journaux entre les adolescentes et les mannequins comme sujets de la performance.

Cette confusion caractérise également la mise en récit de la performance ou carrière anorexique. En effet, en reprenant les différentes phases de la carrière identifiées par Darmon, nous avons montré que la presse développait peu la performance et se focalisait presque exclusivement sur la perte de poids (soit la première phase de la carrière) voire la troisième étape (maintenir l'engagement malgré les alertes et la surveillance). Les pratiques anorexiques ont tendance à être réduites au stigmate le plus visible. C'est aussi de cette façon qu'est pensé l'amaigrissement des mannequins. *La Croix* et *Le Monde* sont les seuls journaux qui introduisent une distinction entre ces deux performances, rappelant que celle de l'adolescente anorexique relève de la quête identitaire et non d'un idéal de minceur. L'enjeu dépasse le « simple » conformisme à des normes corporelles et esthétiques ambiantes.

A cet égard, la place accordée au facteur socioculturel de l'anorexie dans les discours de presse est particulièrement intéressante. Les journaux reconnaissent la polyfactorialité de cette pathologie mais accordent une place particulière au facteur socioculturel que *La Croix*, *Le Figaro* et *L'Humanité* évoquent avant la polémique sur la maigreur des mannequins. Cependant, l'analyse nous a permis de pointer une évolution à partir de l'été 2006. Alors que

dans les années 90, *La Croix* et *Le Figaro* se prononcent, par l'intermédiaire d'experts, contre l'étiologie socioculturelle de cette conduite, dans les années 2000, les discours de *La Croix* deviennent plus ambigus et *Le Figaro* semble considérer que les normes corporelles véhiculées par le monde de la mode ne sont pas étrangères au déclenchement de l'anorexie. En revanche, *Le Monde* et *Libération* écartent cette hypothèse. L'étude de la figure du destinataire nous a également permis de pointer le fréquent recours aux experts, les personnes interrogées étant différentes selon les représentations que les journaux entendent proposer de cette conduite. Ainsi, au cours des années 2000, dans *Le Figaro*, le discours de militants associatifs et d'adolescentes malades est préféré à l'expertise médicale. Pour pouvoir pointer du doigt la « pression médiatique », *L'Humanité* propose un discours sans aucune référence médicale. Enfin, parmi les diverses hypothèses étiologiques de l'anorexie, l'adolescence est évoquée mais de façon mineure ; cette allusion rappelant cette conduite s'inscrit dans une problématique propre à cet âge.

L'étude de la désignation de l'actant sujet et de la performance anorexique ne confirme pas notre hypothèse de départ. Il n'y a pas stigmatisation de ces adolescentes, considérées comme victimes de leur maladie. Le décès de mannequins anorexiques ne s'est pas traduit par un discours plus précis sur cette pathologie. Cette confusion adolescente/mannequin et régime/anorexie caractérise également l'ensemble des articles publiés au moment du vote de la proposition de loi et de la signature de la charte sur l'image corporelle. Les quotidiens évoquent à la fois la maigreur et l'anorexie. Ces éléments nous amènent à considérer que la problématique de l'anorexie associée à celle du mannequinat fait bien l'objet d'un phénomène de contagion/assimilation, tel qu'il est défini par Delforce et Noyer. Toutefois, il nous faut nuancer cette conclusion. Dans un travail précédent sur le traitement médiatique de l'anorexie mentale dans la presse quotidienne nationale et dans la presse magazine de santé, nous avons déjà pointé une telle confusion notamment dans les discours de *L'Humanité*. Le phénomène de contagion/assimilation n'est donc pas nouveau mais accentué suite aux décès de mannequins anorexiques. En outre, l'amalgame maigreur excessive/anorexie est présent dans les discours gouvernementaux et n'est pas propre à la presse quotidienne nationale, autrement dit le phénomène de contagion/assimilation caractérise les discours d'autres espaces sociaux.

La seconde hypothèse de notre thèse concerne les figures mobilisées dans les discours médiatiques. Nous supposons que la connaissance progressive des différentes conduites dans le champ médical se traduirait par l'apparition de nouveaux rôles notamment celui des parents (présentés comme partie prenante du traitement thérapeutique) et des pouvoirs publics

(interpellés par le corps médical pour mettre en place des politiques de prévention). Nous faisons l'hypothèse que cette apparition laisserait des traces dans les discours médiatiques et se traduirait par un ancrage progressif de certaines figures auxquelles seraient attribués des rôles actantiels bien précis. La figure des parents apparaît de façon mineure dans les discours de presse. Plusieurs rôles actantiels leur sont attribués : alerteur (*La Croix*), non-alerteur (*La Croix* et *Libération*) et alerteur virtuel (*La Croix*, *Le Monde* et *Le Figaro*) ; le plus « fréquent » étant celui d'alerteur virtuel. L'analyse des discours ne permet pas de noter une évolution à l'exception des articles de *La Croix*, les parents passant du rôle de non-alerteur à celui d'alerteur voire de destinataire d'un nouveau programme narratif (la guérison). Le quotidien les considère également comme des « *cothérapeutes* » au sens où ils sont associés à la prise en charge de l'adolescente anorexique. Toutefois, certains discours témoignent de la persistance de la représentation de la mère mortifère, notamment dans *Libération*. Enfin, un dernier élément a retenu notre attention même s'il est peu présent à l'échelle globale du corpus : le rôle d'alerteur virtuel identifié dans *La Croix*, *Le Monde* et *Le Figaro*. Ces journaux interrogent des experts sur les signaux d'alerte de l'anorexie, communiquant ces informations essentielles au repérage de la maladie à leurs lecteurs. Le recours à cette stratégie discursive confirme que l'anorexie est une conduite qui est encore socialement peu visible. Elle nous permet également d'avancer l'idée d'une biopolitique déléguée puisque les journaux construisent les parents comme des alerteurs virtuels.

La figure du corps médical est présente dans quelques articles. Elle n'est pas constituée comme un acteur de la prévention, les médecins étant décrits comme n'ayant pas connaissance de la maladie dans *La Croix* et *Le Monde*. Elle apparaît plutôt dans la phase de prise en charge hospitalière. Cette représentation du corps médical révèle un décalage entre les recommandations des différentes institutions¹⁴¹⁵ qui insistent sur le rôle des médecins dans la prévention des troubles liés à l'adolescence et la façon dont les journaux construisent cette figure. Un autre élément relatif à la prise en charge concerne les parents. S'alignant sur les modalités thérapeutiques actuelles, *La Croix* rejette la séparation familiale et considère les parents comme des « *cothérapeutes* » autrement dit des adjuvants de la prise en charge de leur enfant anorexique. En revanche, *Le Monde* et *Le Figaro* ne remettent pas en cause cette option thérapeutique.

Enfin, la figure des pouvoirs publics apparaît essentiellement dans les articles consacrés à la signature de la charte et au vote de la proposition de loi de Valérie Boyer. Avant les années 2000, seul *L'Humanité* interpelle les pouvoirs publics et dénonce l'absence

¹⁴¹⁵ Nous pensons notamment à la Défenseure des Enfants et au Haut Comité de Santé Publique dont nous avons analysé les rapports dans le chapitre 1 de la partie 2.

de prise en charge du problème qu'il qualifie de « *problème de santé publique* ». Cette expression revient à nouveau pour désigner le problème de l'anorexie dans les discours du *Monde* et de *Libération* qui critiquent l'initiative de Valérie Boyer. *Le Figaro* questionne l'utilité d'une telle mesure mais les adolescentes interrogées la sanctionnent de façon positive. Il est intéressant de souligner que, pour Pommereau, « *le dépistage des premiers signes inquiétants constitue la meilleure prévention* »¹⁴¹⁶ or, c'est aux parents qu'est attribué ce rôle dans quelques articles du corpus. L'analyse confirme donc l'idée d'une biopolitique déléguée aux parents.

La troisième hypothèse concerne la dimension épidémique et contagieuse des troubles liés à l'adolescence. Nous postulons que les conduites, catégorisables comme épidémiques, seraient plus médiatisées que les autres et que la presse aurait tendance à présenter les troubles liés à l'adolescence comme une menace pour la jeunesse, voire pour la société, mettant donc en avant les conséquences sociales de ces conduites. Si les quotidiens mentionnent la fréquence de cette maladie, les chiffres sont variables selon les années et leurs sources. Nous avons montré que le décès de deux mannequins anorexiques en 2006 n'a pas suscité une « peur » de l'expansion de la pathologie. En outre, les effets de cette conduite sont essentiellement d'ordre individuel et peu détaillés dans les journaux. Notre hypothèse n'est donc pas validée mais nous pouvons souligner que la confusion adolescente/mannequin et maigreur/anorexie ainsi que le rôle accordé au facteur socioculturel dans le déclenchement de la maladie peut entretenir l'idée d'une « contagion » ou, du moins, d'un risque de devenir anorexiques pour les adolescentes exposées au culte de la minceur *via* les photographies de mode et la presse magazine féminine.

¹⁴¹⁶ *Le Figaro*, 16 avril 2008.

Chapitre 2 : Le suicide dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009

Introduction du chapitre 2

Au cours des chapitres précédents, nous avons formulé plusieurs hypothèses qui guident cette analyse qualitative :

1/ La visibilité sociale du suicide : le suicide est considéré comme un problème de santé publique depuis les années 1990, suite à une longue période de refoulement. Toutefois, pour le corps médical, le geste suicidaire reste encore tabou¹⁴¹⁷. Cette visibilité sociale s'accompagnerait donc d'un certain silence. Nous avons expliqué avec Darmon que les médias sont des acteurs de cette visibilité sociale. L'analyse nous permettra de préciser ce rôle et de prendre la mesure d'un éventuel tabou : la mort est-elle, comme dans les journaux du XIX^{ème} siècle, passée sous silence ? Constitue-t-elle toujours ce point secret de l'existence comme l'écrivait Foucault¹⁴¹⁸ ? Nous prêterons attention plus particulièrement aux discours de *La Croix* et de *L'Humanité* avant la première journée nationale de prévention puisque nous avons noté que ces deux quotidiens étaient les seuls à aborder la question du suicide à ce moment-là.

2/ L'analyse de la performance que représente le geste suicidaire ou de la carrière du suicide : nous avons expliqué comment la notion de carrière nous était utile pour envisager le phénomène suicidaire de façon séquentielle. Celui-ci se compose de plusieurs phases : les conduites de rupture, les idéations suicidaires, la tentative de suicide, la récurrence et le suicide. Ces différentes phases sont toutes synonymes de souffrance psychique pour l'adolescent mais n'induisent pas la même prévention et/ou prise en charge. Par conséquent, elles mobilisent des acteurs différents. Il s'agira de repérer sur quelle(s) phase(s) se focalisent les journaux. Cette étude de la carrière du suicide nous permettra également de mesurer l'évolution de la médiatisation du geste suicidaire depuis le XIX^{ème} siècle. En effet, à partir d'un article d'Anne-Claude Ambroise-Rendu, nous avons montré qu'à cette époque, les discours sur le suicide sont peu nombreux se réduisent à l'événementiel le plus strict et ne fournissent quasiment

¹⁴¹⁷ Nous renvoyons à l'anecdote de Michel Debout citée dans la partie consacrée à la problématisation du suicide, dans le chapitre 1 de la partie 2.

¹⁴¹⁸ FOUCAULT, 1976, *op. cit.*, p. 183.

aucun élément pour interpréter ce geste. En outre, les journaux ne formulent aucun jugement sur l'auteur et son acte. Nous pensons donc pouvoir mesurer d'éventuelles évolutions dans la médiatisation de cette problématique notamment à partir des articles consacrés à des faits divers.

3/ Le suicide comme problème social : dans l'analyse du rubriquage des articles sur le suicide, nous avons conclu que les journaux construisaient ce sujet comme un problème social et que ce cadrage pouvait renvoyer à deux interprétations :

- Soit le suicide est pensé comme étant fortement déterminé par des facteurs sociaux.
- Soit la mort volontaire est considérée comme un problème que la société doit prendre en charge.

L'analyse nous permettra de préciser cette dimension sociale des discours à partir d'une étude des facteurs déclencheurs du suicide et des modalités de gestion de la conduite suicidaire qui figurent dans les discours.

4/ Enfin, nous avons expliqué que le suicide intégrait le champ de la biopolitique dans les années 1990. Il devient un phénomène à réguler au même titre que d'autres problèmes affectant la population dans son ensemble ou une partie de celle-ci. Sa régulation est étroitement liée à la question de la prévention puisque la biopolitique consiste à enrayer et prévenir ces phénomènes. Pour le suicide, cette dimension préventive renvoie à la fois au repérage des signes avant-coureurs et à la prise en charge des adolescents suicidants afin d'éviter la récurrence. Ces aspects sont-ils présents dans les discours de presse et comment sont-ils articulés ?

Nous envisageons ces hypothèses au cours de l'analyse qui s'organise de la façon suivante : nous étudions les désignations du geste suicidaire et de ses auteurs pour ensuite aborder la question des facteurs déclencheurs. Nous poursuivons avec l'analyse des différentes phases de la carrière du suicide et l'étude des différents rôles actantiels attribués aux parents et au corps médical. Nous consacrons une partie spécifique à la figure des associations et des pouvoirs publics ; la première ayant contribué à la reconnaissance du suicide comme problème de santé publique et la seconde permettant de comprendre si les journaux co-construisent effectivement le suicide comme tel. Nous terminons avec la question de la prévention du geste suicidaire qui nous permettra de conclure sur la visibilité sociale de la mort volontaire et le rôle joué par les médias dans ce processus.

L'analyse porte sur 74 articles répartis comme suit : 19 dans *La Croix*, 8 dans *Le Monde*, 13 dans *Le Figaro*, 15 dans *Libération* et 19 dans *L'Humanité*¹⁴¹⁹.

I. La désignation du geste suicidaire et de son auteur

Cette première partie consiste en une étude de la désignation du geste suicidaire et de son auteur : y a-t-il une évolution des termes employés pour nommer le suicide à partir de l'organisation de la première journée nationale de prévention ? Les adolescents sont-ils présentés comme victimes ou comme coupables de leur geste ? Les discours journalistiques témoignent-ils de l'évolution de la problématisation du suicide et du regard que la société porte sur celui-ci ?

A. Le suicide, seconde cause de mortalité chez les adolescents

Le suicide est désigné par des termes variés dans l'ensemble des journaux mais ces désignations ne traduisent pas le statut de problème de santé publique du geste suicidaire. En revanche, les quotidiens mettent l'accent sur la dimension objectivable de ce phénomène.

1. *Un phénomène aux désignations multiples*

Le suicide est désigné par différents termes que nous pouvons regrouper en deux catégories : ceux qui sont relativement neutres, parfois proches d'un vocabulaire médical, et les désignations porteuses d'une sanction du journal.

Les termes plutôt neutres sont les suivants : « *passage à l'acte* », « *phénomène* », « *geste* », « *acte suicidaire* » ou encore « *crise suicidaire* », cette désignation étant plutôt employée par des spécialistes, sollicités par les journaux. Le mot « *geste* » est parfois qualifié de « *suicidaire* »¹⁴²⁰, « *fatal* »¹⁴²¹, « *ambivalent* »¹⁴²² ou encore « *personnel et intime* »¹⁴²³. Toutes ces désignations traduisent le passage d'un état à un autre à l'exception du mot « *phénomène* » qui renvoie plutôt à la dimension objectivable du geste, nous y revenons plus loin. Certaines désignations, moins fréquentes, traduisent l'aspect volontaire de l'acte :

¹⁴¹⁹ La liste des articles analysés dans ce chapitre figure en annexe n°16. 2 – p. 128-130 (par journal et par ordre chronologique). Les articles dans leur intégralité sont présentés en annexe n°17. 2 (p. 178-265).

¹⁴²⁰ Par exemple, dans *La Croix* (31 janvier 1997, 5 février 2003) et *Le Figaro* (3 février 2005)

¹⁴²¹ *La Croix*, 5 février 2003 et 4 février 1999.

¹⁴²² *Le Figaro*, 4 février 2002.

¹⁴²³ *Libération*, 25 avril 1998.

- *Le Figaro* parle de la « mort volontaire »¹⁴²⁴.
- Dans *Libération*, un adolescent exprime son « envie de mourir »¹⁴²⁵.
- *L'Humanité* évoque des « violences mortelles contre soi » et l'« envie d'en finir »¹⁴²⁶.
- La volonté de mourir est également explicite dans l'expression « désir de mort »¹⁴²⁷.
Toutefois, il faut préciser que certains quotidiens utilisent cette expression pour désigner ce que n'est pas le suicide : un geste ambivalent qui traduit non pas un désir de mort mais un désir de vivre. Nous y revenons dans la définition de l'objet de la performance.

Ces différentes désignations sont relativement neutres au sens où elles ne portent pas la sanction du journal contrairement aux expressions suivantes : « fléau », « scandale », « épidémie », « drame » et « tragédie ». Seuls *La Croix* et *Le Monde* qualifient le suicide de « fléau »¹⁴²⁸, ce terme suggérant à la fois la gravité du phénomène et sa dimension fataliste : le suicide serait un geste contre lequel on ne peut pas « lutter ». C'est également *La Croix* qui emploie les mots « scandale » et « épidémie »¹⁴²⁹, ces désignations ne figurant pas dans les discours des autres journaux. Dans un chapitre précédent, nous avons défini la notion de « scandale », avec Champagne et Marchetti, comme « une réaction de nature complexe par laquelle un individu ou les membres d'un groupe social veulent exprimer publiquement et faire partager une réprobation et/ou une émotion à propos de faits perçus comme particulièrement immoraux ou révoltants » ; le poids de la presse dans la constitution des scandales étant « fondamental »¹⁴³⁰. Ce terme étant uniquement présent dans un article de *La Croix*, cela signifie-t-il que les autres quotidiens sont globalement peu « indignés » par le geste suicidaire ? Ce ton alarmiste est-il propre au quotidien catholique ? Nous avons montré avec Henry que la notion de scandale repose sur un certain nombre d'éléments, *La Croix* les mobilise-t-il ?

Le terme de « épidémie » apparaît dans une tribune de Tony Anatrella¹⁴³¹ qui propose un bref historique du suicide. Selon lui, nous serions passés du « suicide romantique » au suicide « causé par l'absence de normes (anomie) ». Puis, il écrit que « l'épidémie de suicide commencée en 1975 est d'une autre nature : on se tue par désespoir ». Cette désignation peut

¹⁴²⁴ *Le Figaro*, 20 septembre 2009.

¹⁴²⁵ *Libération*, 4 février 2006.

¹⁴²⁶ *L'Humanité*, 6 février 1999 et 5 février 2002.

¹⁴²⁷ *Le Figaro*, 14 septembre 2004.

¹⁴²⁸ *La Croix*, 5 février 2003 et *Le Monde*, 7 février 1997 et 4 février 1999.

¹⁴²⁹ *La Croix*, 5 février 2003 et 5 février 1998.

¹⁴³⁰ CHAMPAGNE, Patrick et MARCHETTI, Dominique, « L'information médicale sous contrainte : à propos du "scandale du sang contaminé" », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°101/102, mars 1994, p. 43.

¹⁴³¹ Tony Anatrella est psychanalyste et spécialiste de psychiatrie sociale.

suggérer une augmentation du nombre de cas mais l'auteur ne donne aucun élément chiffré¹⁴³². Nous verrons par ailleurs dans la suite de l'analyse que les statistiques sur le suicide à l'adolescence ne confirment pas cette dimension épidémique, prise dans son acception scientifique. En revanche, il est possible que cette notion soit employée pour « désigner globalement toute situation de menace pour la santé humaine, de progression rapide et de fort impact social »¹⁴³³. La suite de l'analyse nous permettra de le préciser.

Enfin, les quotidiens considèrent le suicide comme un « *drame* » ou une « *tragédie* ». Le terme de « *drame* » est employé pour désigner le phénomène suicidaire (« *Comment chacun peut-il contribuer à enrayer ce drame qui lamine les familles ?* » ; « *Huit cents spécialistes [...] sont réunis à Nantes pour évoquer ce drame qui touche les 15-34 ans* »¹⁴³⁴) ou pour faire référence au suicide comme événement (« *le drame a eu lieu* », « *lors du drame précédent* », « *Guy Benamozig évoque le drame de Somain dans le Nord* »¹⁴³⁵). Cette désignation est la plus connotée dans l'ensemble du corpus et traduit la dimension inacceptable du geste. Le mot « *tragédie* » ne figure que dans deux articles du corpus. Dans une tribune du *Monde*, Pierre Georges écrit que « *le suicide est une tragédie laissée en legs aux proches* »¹⁴³⁶. Suite à la tentative de suicide de deux jeunes Corses, *Libération* rappelle que « *face à la tragédie, on peut au moins noter que les suicides chez les adolescents sont en baisse en France depuis quelques années* »¹⁴³⁷. Ici, le terme renvoie à l'événement que constitue la tentative de suicide des adolescentes.

Les quotidiens recourent à des termes relativement neutres pour désigner le suicide à l'exception du mot « *drame* » qui traduit la dimension inacceptable de la mort volontaire mais qui est moins présente dans l'ensemble du corpus. Seuls *La Croix* et *Le Monde* se distinguent avec l'usage des mots « *fléau* », « *scandale* » et « *épidémie* ». Par conséquent, nous pouvons nous demander si ces deux quotidiens identifient un destinataire différent des autres journaux et accordent une place particulière à la figure des pouvoirs publics.

¹⁴³² Nous rappelons que, dans son acception scientifique, la notion d'épidémie renvoie à un nombre de cas anormalement élevé ; une pathologie qui touche un nombre important de personnes n'est pas une épidémie si le nombre de cas n'est pas plus élevé qu'à l'ordinaire.

¹⁴³³ SARGUEIL, 2000, *op. cit.*, p. 113.

¹⁴³⁴ *La Croix*, 5 février 2003 et *Le Figaro*, 20 septembre 2000.

¹⁴³⁵ *Le Monde*, 12 janvier 1999 ; *Libération*, 16 janvier 1995 et *L'Humanité*, 17 mai 1997.

¹⁴³⁶ *Le Monde*, 4 février 1998.

¹⁴³⁷ *Libération*, 26 mai 2007.

2. *Un problème de santé publique qui n'est pas vraiment désigné comme tel*

Nous avons montré dans un chapitre précédent qu'il n'y avait pas de problème public objectif puisque c'est le travail symbolique d'une pluralité d'acteurs sociaux, dont les médias, qui permet de construire un fait en problème public. Dans les journaux, un fait ne devient un problème que s'il est qualifié comme tel. Il s'agit ici d'analyser la désignation du suicide comme problème de santé publique. Nous rappelons que cette conduite est considérée comme telle depuis les années 90. Pourtant, cette désignation apparaît très peu dans les journaux qui l'utilisent seulement à une ou deux reprises. En outre, l'expression figure presque toujours dans des propos rapportés à l'exception de *La Croix* et du *Figaro*. Cette dénomination n'apparaît pas à un moment précis dans le corpus. *Le Monde* est le premier quotidien à désigner le suicide comme un problème de santé publique à l'occasion de la journée nationale de prévention de 1997. Le journal donne la parole à Michel Debout¹⁴³⁸ qui « rappelle » que ce « "problème majeur de santé publique [...] fait chaque année 3 000 victimes de plus que les accidents de la route" »¹⁴³⁹. L'année suivante, c'est dans une tribune de Pierre Georges que le suicide est à nouveau qualifié de « problème de santé publique »¹⁴⁴⁰. Cette désignation disparaît ensuite des articles du quotidien. En 1999, *La Croix* interviewe Bernard Kouchner (alors secrétaire d'Etat à la Santé) qui qualifie le suicide de « problème majeur de santé publique »¹⁴⁴¹. Notons que cela constitue la seule « reconnaissance politique » du geste suicidaire comme problème de santé publique. Un an plus tard, le journal reprend cette désignation à son compte, rappelant au début d'un article que « le suicide [est] considéré aujourd'hui comme problème de santé publique »¹⁴⁴². Cette qualification disparaît ensuite des propos de *La Croix*. Il faut attendre les années 2000 pour que *Le Figaro*, *Libération* et *L'Humanité* désignent à leur tour le suicide comme un problème de santé publique, de façon parfois indirecte :

- En 2000, *Le Figaro* évoque un « sujet majeur de santé publique »¹⁴⁴³.
- *Libération* attribue un caractère public au problème via un entretien avec Michel Debout. Celui-ci explique que lors des journées de prévention, le suicide est abordé « "d'un point de vue de santé publique" ». En 2009, un psychiatre reprend les propos

¹⁴³⁸ Il est alors président du Groupement d'Etude et de Prévention du Suicide et organisateur de l'événement.

¹⁴³⁹ *Le Monde*, 7 février 1997.

¹⁴⁴⁰ *Le Monde*, 4 février 1998.

¹⁴⁴¹ *La Croix*, 4 février 1999.

¹⁴⁴² *La Croix*, 4 février 2000.

¹⁴⁴³ *Le Figaro*, 20 septembre 2000.

de Michel Debout : la prévention du suicide est « *"le parent pauvre de la santé publique en France"* »¹⁴⁴⁴.

- Enfin, dans *L'Humanité*, un sociologue interrogé par le journal considère le suicide comme « *"une problématique sociale qui relève de la santé publique"* »¹⁴⁴⁵.

Nous pouvons donc noter que la désignation du suicide comme un problème de santé publique est plutôt occultée par les quotidiens. En effet, seuls *La Croix* et *Le Figaro* utilisent cette expression, les autres journaux se contentant de rapporter les propos d'experts qui considèrent le geste suicidaire comme relevant de la santé publique ; le terme de « problème » étant absent des discours de *Libération* et de *L'Humanité*. Nous pouvons également souligner que cette désignation apparaît dans les discours du *Monde* à l'occasion de la première journée nationale de prévention, traduisant en quelque sorte la reconnaissance de cette problématique comme relevant de la biopolitique ; mais elle est plus tardive dans les autres quotidiens. Il y a donc un décalage entre la reconnaissance du suicide à l'adolescence comme un problème de santé publique et la co-construction de celui-ci par les journaux de notre corpus. Toutefois, ce décalage ne peut-être que suggéré. En effet, si la désignation d'un événement ou d'une thématique participe de sa construction comme problème public, il nous faut également étudier la place accordée à la figure des pouvoirs publics et la façon dont les journaux abordent la question de la prévention du geste suicidaire qui va de pair avec la reconnaissance d'un problème de santé publique.

3. *Le suicide, un phénomène objectivable*

Le suicide est un phénomène objectivable au sens où les journaux fournissent aux lecteurs de nombreuses statistiques et éléments de comparaison permettant d'en cerner les contours. De façon plus ou moins régulière et souvent à l'occasion de la journée nationale de prévention, les quotidiens rappellent que le suicide est « *la seconde cause de mortalité chez les 15-24 ans* ». Un adverbe ou une indication temporelle viennent parfois souligner la constance du phénomène. Par exemple, en 2000, *La Croix* écrit que « *le suicide représente toujours la seconde cause de mortalité chez les 15-24 ans* ». En 2003, il souligne que « *depuis plusieurs années maintenant, le suicide représente la deuxième cause de décès chez les 15-24 ans* »¹⁴⁴⁶. *Le Monde* se contente de noter que « *le suicide demeure la deuxième cause de décès*

¹⁴⁴⁴ *Libération*, 4 février 2002 et 5 février 2009.

¹⁴⁴⁵ *L'Humanité*, 5 février 2009.

¹⁴⁴⁶ *La Croix*, 4 février 2000 et 5 février 2003.

chez les 15-24 ans »¹⁴⁴⁷. Dans *Le Figaro*, un article débute ainsi : « deuxième cause de mort chez les jeunes, le suicide des adolescents frappe gravement la France »¹⁴⁴⁸. Dans *Libération*, nous pouvons lire qu'il « constitue toujours la seconde cause de mortalité après les accidents de la route »¹⁴⁴⁹. Dans les discours de *L'Humanité* aucun terme ne vient qualifier cette situation mais le journal écrit à deux reprises, et contrairement au reste des quotidiens que le suicide est « la première cause de mortalité chez les jeunes »¹⁴⁵⁰.

Ce constat s'accompagne souvent d'une comparaison avec les autres pays européens voire à l'échelle mondiale. Par exemple :

- « La France se place au quatrième rang mondial derrière la Finlande, le Danemark et l'Autriche »¹⁴⁵¹, elle « reste l'un des pays industrialisés les plus touchés par le suicide »¹⁴⁵².
- Pour *Le Monde*, la France est « un des pays où le taux de mort par suicide est l'un des plus élevés du monde » ajoutant « et ce taux ne cesse de croître »¹⁴⁵³.
- *Le Figaro* souligne « le triste privilège » de la France qui se situe « dans le premier tiers des pays européens [...] après l'Autriche et la Suisse »¹⁴⁵⁴.
- Pour *Libération*, le taux de suicide chez les adolescents est « le plus élevé d'Europe ». Nous pouvons également lire que « la France est très touchée »¹⁴⁵⁵ par le suicide.
- *L'Humanité* constate de même que « la France se situe dans le peloton de tête des pays les plus touchés en Europe »¹⁴⁵⁶.

Cette comparaison, européenne ou mondiale, reste identique quelles que soient les années. L'emploi du superlatif tend à renforcer la gravité du phénomène suicidaire en France qui, même s'il n'est pas explicitement désigné comme un problème de santé publique, ne laisse donc pas les quotidiens indifférents.

Outre cette comparaison, c'est l'ampleur même du phénomène suicidaire qui retient leur attention. Selon les années, les journaux soulignent l'augmentation ou la diminution du nombre de suicides et/ou de tentatives de suicide. Ces éléments chiffrés figurent souvent dans

¹⁴⁴⁷ *Le Monde*, 7 février 2004 et 13 janvier 2006.

¹⁴⁴⁸ *Le Figaro*, 3 février 2005.

¹⁴⁴⁹ *Libération*, 4 février 2002.

¹⁴⁵⁰ *L'Humanité*, 4 février 2000 et 26 mai 2007.

¹⁴⁵¹ *La Croix*, 4 février 1999.

¹⁴⁵² *La Croix*, 1^{er} février 2006.

¹⁴⁵³ *Le Monde*, 4 février 1998.

¹⁴⁵⁴ *Le Figaro*, 2 février 2001.

¹⁴⁵⁵ *Libération*, 25 avril 1998 et 4 février 2006.

¹⁴⁵⁶ *L'Humanité*, 6 février 1999.

l'encart de l'article ou dans le premier paragraphe, servant de contextualisation à la problématique suicidaire :

- En 1997, un intertitre du *Monde* indique en capitales « NOUVELLE PROGRESSION ». Le quotidien explique qu'« après un léger reflux constaté de 1987 à 1991, qui venait contrecarrer la tendance continue à la hausse depuis 1970 (7 800 décès par suicide en 1970), les chiffres connaissent une nouvelle progression : de 1991 à 1994, le nombre de suicides a augmenté de 3,5 %. C'est chez les jeunes et les 30-50 ans que cette croissance est la plus forte »¹⁴⁵⁷.
- En 2000, *L'Humanité* rappelle que le suicide est la deuxième cause de mortalité des 15-24 ans, « chez qui le taux a triplé depuis les années 1970 ». En 2002, il écrit que « le suicide continue de faire des ravages »¹⁴⁵⁸.
- En 2003, *La Croix* évoque « le phénomène du suicide [qui] s'amplifie chez les jeunes des pays industrialisés de façon préoccupante depuis trois décennies »¹⁴⁵⁹.
- En 2004, *Libération* s'intéresse à un rapport de l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé consacré aux jeunes. Le journal conclut que, pour les pensées suicidaires et les tentatives de suicide, « la situation reste indéniablement à hauts risques »¹⁴⁶⁰.
- En 2009, dans *Le Figaro*, la présidente d'une association de prévention du suicide s'alarme : « 53 % de nos appels concernent des enfants de moins de 14 ans, qu'il s'agisse de suicide, de tentative ou de comportement à risques. Aujourd'hui, la cote d'alerte est largement dépassée »¹⁴⁶¹.

Nous avons volontairement présenté ces extraits de façon chronologique pour montrer que l'ampleur du phénomène suicidaire est régulièrement mise en avant quelles que soient les années. Plusieurs procédés traduisent la gravité de la situation : la typographie (dans *Le Monde*), le lexique et le discours rapporté. Notons que certaines expressions particulièrement fortes (comme « faire des ravages ») suggèrent une dimension épidémique du phénomène et sont utilisées par les journaux qui n'employaient pas les termes de « fléau », « épidémie » ou « scandale ». La temporalité retenue pour évaluer la progression du suicide à l'adolescence est parfois « longue »¹⁴⁶² (« depuis trois décennies » dans *La Croix* et « depuis les années 1970 » dans *L'Humanité* – ce procédé étant également utilisé par les autres journaux) ce qui permet

¹⁴⁵⁷ *Le Monde*, 7 février 1997.

¹⁴⁵⁸ *L'Humanité*, 4 février 2000 et 5 février 2002.

¹⁴⁵⁹ *La Croix*, 5 février 2003.

¹⁴⁶⁰ *Libération*, 26 juin 2004.

¹⁴⁶¹ *Le Figaro*, 6 février 2009.

¹⁴⁶² Au sens où des statistiques sur la mortalité par suicide sont produites tous les ans par l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale depuis 1970.

de tenir des propos assez « flous », parfois en contradiction avec les chiffres avancés par les autres quotidiens. En effet, certaines années, la baisse du nombre de suicides chez les jeunes est mise en avant, parfois au moment même où d'autres journaux soulignent l'augmentation du phénomène. Par exemple, en 2002, *Libération* indique que « *les dernières statistiques font état d'une diminution significative du nombre de suicides chez les jeunes* »¹⁴⁶³ alors que, dans les exemples cités, *La Croix* signale un phénomène qui tend à s'amplifier. Ce même quotidien évoque « *une baisse des décès par suicide chez les jeunes* » en 2006 alors que *Le Monde* et *Le Figaro* en parlent dès le début des années 2000¹⁴⁶⁴. Enfin, c'est aussi la constance du phénomène suicidaire qui est soulignée avec, là aussi, des contradictions. En 1997, *La Croix* rappelle que le « *suicide des 15-25 ans est un phénomène relativement constant* »¹⁴⁶⁵ tout comme *Le Monde* qui évoque des « *chiffres d'une douloureuse constance* »¹⁴⁶⁶. Quelques années plus tard, *Libération* note que « *le nombre de décès est désespérément stable depuis les années 90* »¹⁴⁶⁷. En soulignant la constance du geste suicidaire, les journaux reconnaissent cette conduite comme un phénomène objectivable, qui présente des régularités, autrement dit comme une problématique qui peut relever du champ de la biopolitique.

Rappelons que l'objectif du biopouvoir consiste à limiter, freiner des phénomènes collectifs susceptibles d'affecter la population ou une partie de celle-ci ; les statistiques permettant de définir une moyenne, un taux acceptable. Dans les journaux, la définition de ce seuil repose sur une comparaison avec le nombre de morts causés par d'autres types de décès. Dans *Le Figaro*, le journaliste note que « *le nombre de "passages à l'acte" réussis, selon le terme des spécialistes, a beau diminuer depuis une dizaine d'années, il baisse deux fois moins vite que toutes les autres causes de décès* »¹⁴⁶⁸ ; ces autres causes de décès n'étant pas détaillées. *L'Humanité* établit une comparaison avec les accidentés de la route : « *12 000. C'est le nombre annuel de morts par suicides, soit 3 000 victimes par an de plus que celles causées par les accidents de la route et ce depuis près de quinze ans* »¹⁴⁶⁹. Cette comparaison avec les accidents de la route se trouve aussi dans les discours de *La Croix*, *Le Monde* et *Libération*¹⁴⁷⁰. Par ce procédé, les journaux signifient que le taux de suicide chez les jeunes n'est pas tolérable. Comme nous l'avons souligné avec Legrand, le référent du biopouvoir n'est pas la loi ou la norme mais le taux normal, le seuil de risque. Ainsi, quand *Libération* définit la situation comme étant « *à hauts risques* » et que *Le Figaro* donne la parole à une spécialiste

¹⁴⁶³ *Libération*, 4 février 2002.

¹⁴⁶⁴ *La Croix*, 1^{er} février 2006 ; *Le Monde*, 7 février 2004 et *Le Figaro*, 20 septembre 2000.

¹⁴⁶⁵ *La Croix*, 31 janvier 1997.

¹⁴⁶⁶ *Le Monde*, 7 février 1997.

¹⁴⁶⁷ *Libération*, 5 février 2001.

¹⁴⁶⁸ *Le Figaro*, 3 février 2005.

¹⁴⁶⁹ *L'Humanité*, 4 février 2000.

¹⁴⁷⁰ *La Croix*, 1 février 2006 ; *Le Monde*, 7 février 1997 et *Libération*, 5 février 2009.

de la prévention du suicide qui juge que « *la cote d'alerte est largement dépassée* », ils suggèrent que le seuil du taux de suicide acceptable est dépassé, le phénomène suicidaire devant donc être régulé. Nous verrons dans la suite de l'analyse quels sont les acteurs désignés pour cela.

Un dernier élément dans les discours a retenu notre attention. Les journaux insistent sur le fait que toutes les tentatives de suicide ne sont pas comptabilisées et que le taux de suicide est parfois sous-estimé :

- *La Croix* parle de « *chiffres à revoir à la hausse car toutes les tentatives de suicide ne sont pas déclarées et de nombreux accidents sont des suicides masqués* » ; « *l'augmentation des tentatives de suicide authentifiées comme telles est également inquiétante* »¹⁴⁷¹, ce qui sous-entend que toutes ne sont pas comptabilisées.
- Dans *Libération*, la présidente d'une association de prévention précise que les tentatives de suicide sont en hausse et que « *la plupart d'entre elles n'entrent pas dans les statistiques officielles car elles ne sont ni signalées ni prises en charge par le milieu médical ou hospitalier* ». Elle ajoute « *la France manque de données statistiques fiables* »¹⁴⁷².
- En 2003, *L'Humanité* débute un article ainsi : « *Mise en garde : malgré l'acuité du problème, les chiffres ne reflètent pas toujours la réalité. Le taux de suicide souffrirait d'une sous-estimation de 20 %* ».

L'insistance sur le décalage entre les chiffres fournis et la réalité supposée du nombre de suicides ou de tentatives tend à renforcer la gravité de la situation.

Le geste suicidaire est présenté par l'ensemble des quotidiens comme un phénomène objectivable. Cette représentation repose sur trois axes : préciser que le suicide est toujours la deuxième cause de mortalité chez les jeunes, comparer la situation française à celle des autres pays européens voire à une échelle mondiale et analyser l'évolution du taux de suicide ou du nombre de tentatives chez les adolescents. En dépit des contradictions repérées, l'usage de ces chiffres semble obéir à une stratégie discursive précise : il s'agit d'objectiver un phénomène, d'en cerner les contours pour, dans un second temps, s'interroger sur les façons de le réguler. Le suicide est construit par les quotidiens comme relevant d'un biopouvoir. En témoigne l'usage des termes suivants : « *dénombrés* », « *recensés* », « *enregistrés* », « *on comptabilise* », « *taux* », « *fréquence* », « *statistiques* », « *nombre* », « *diminution* », « *chiffres* »... Ce lexique renvoie à l'évaluation d'un phénomène à réguler. Nous avons expliqué que les mécanismes de sécurité ne portaient pas sur l'individu lui-même (qui n'est ni

¹⁴⁷¹ *La Croix*, 31 janvier 1997 et 5 février 2003.

¹⁴⁷² *Libération*, 5 février 2009.

puni ni corrigé) mais sur les causes, les éléments en relation avec le phénomène ce qui implique de les identifier. Nous pouvons alors nous demander quels modes explicatifs du geste suicidaire sont avancés par les journaux. Quelles sont les causes du suicide ? Avant de répondre à cette question, nous revenons sur la représentation du suicide comme un phénomène contagieux puis nous consacrons la dernière partie de cette partie à la figure de l'actant sujet.

5. *Le suicide, un phénomène contagieux ?*

Certains travaux portant sur la construction des problèmes de santé publique ont démontré la tendance des médias à mettre en avant les risques d'épidémie et de contagion. Nous avons posé comme hypothèse que les conduites, catégorisables comme épidémiques, seraient plus médiatisées que les autres et que ce traitement médiatique se traduirait par la représentation de ces troubles comme une menace pour la jeunesse, voire pour la société et mettrait davantage en avant leurs conséquences sociales qu'individuelles. Nous avons également expliqué que la contagion du phénomène suicidaire constituait l'un des axes de la problématisation de cette conduite aux XVIII^{ème} et XIX^{ème} siècles. Le suicide de Chatterton en 1770 et la parution du livre de Goethe quelques années plus tard ont entraîné une vague de suicides. Cet ouvrage, et l'ensemble des livres portant sur la mort volontaire sont interdits ; la presse est réduite au silence et les pouvoirs publics tentent de dissimuler cet acte jugé infâme. Si les *Annales d'Hygiène* recommandent aux médias de taire les suicides car « *de pareilles publicités* » peuvent pousser certains individus à passer à l'acte, Durkheim récuse cette idée.

Cette question de la « *contagion* », de l'« *imitation* » et du « *mimétisme* » est soulevée par *Le Figaro*, *Libération*, *Le Monde* et *L'Humanité*. *Le Figaro* est le seul des trois quotidiens à qualifier le suicide de « *"mal contagieux"* ». Les propos sont extraits d'une note des évêques sur « La prévention du suicide des adolescents ». Après avoir rappelé l'évolution de la position de l'Eglise face au suicide, *Le Figaro* met en garde le lecteur, citant les propos tenus par le Comité épiscopal pour la santé : « *"on veillera notamment à ce que la mort, qui fascine trop souvent les jeunes, ne prenne pas une place excessive. On sait en effet que le suicide peut devenir chez les jeunes un mal contagieux"* ». Le quotidien ajoute que « *trop d'indulgence devient en effet presque une provocation* »¹⁴⁷³, une citation suggérant que le journal se range à l'avis de l'Eglise. A l'inverse, les autres quotidiens soulèvent l'idée d'un phénomène contagieux sans réellement trancher. Suite au suicide de deux adolescents, *L'Humanité* évoque

¹⁴⁷³ *Le Figaro*, 4 février 2002.

le « *grand désarroi des parents en mal de réponses concrètes face à des enfants adolescents pour lesquels ils craignent la contagion par identification à leurs camarades* »¹⁴⁷⁴. De même, dans *Le Monde*, ce sont des parents « *très angoissés à l'idée que ne se produise un phénomène d'imitation* »¹⁴⁷⁵ qui vont consulter les psychologues d'une association après le suicide de Bruno. Nous pouvons noter que la représentation du suicide comme un phénomène contagieux est peu présente dans l'ensemble du corpus, *Le Monde* et *L'Humanité* ne s'exprimant pas réellement sur cette question. Toutefois, ces deux occurrences indiquent que la contagion reste une idée attachée à l'acte suicidaire dans l'imaginaire collectif. D'ailleurs, suite au décès de deux adolescentes fans de Kurt Cobain en 1997, *L'Humanité* demande à un expert si « *leur geste peut [...] être imité par d'autres enfants ?* », une question qui témoigne de la persistance de cette représentation. Celui-ci répond que « *c'est le risque à éviter* » et, pour cela, « *il faut rencontrer l'entourage de ces fillettes, tenter de raconter cette histoire avec leurs amis, leurs parents* »¹⁴⁷⁶. Nous pouvons noter que la parole est ici pensée comme un geste préventif et non comme un éventuel facteur du passage à l'acte. Nous revenons sur le statut de la parole dans la suite de l'analyse.

Libération propose un discours quelque peu différent. Le même événement donne lieu à un article plus long qui décrypte le geste de ces deux jeunes filles et plus précisément leur admiration pour le « *héros mort* ». Le journal recourt à un lexique plutôt péjoratif pour décrire cette fascination : « *délire des adolescentes* », « *obsession quotidienne* », « *vénération amoureuse* », certaines expressions étant empruntées à leurs amis et reproduites au discours indirect libre. Les adolescentes sont « *sous influence* ». *Libération* précise que ce « *phénomène [...] s'est déjà produit dans d'autres pays* ». Le procureur de la République « *explique* » qu'« *"il y a eu un phénomène de mimétisme ; elles ont voulu imiter Kurt Kobain (sic). Cela devrait nous amener à réfléchir"* »¹⁴⁷⁷, cette réflexion n'étant pas réellement amorcée. Le procureur évoque la « *connivence* » qui peut exister entre les adolescents semblant renvoyer ce passage à l'acte à un « *jeu* » de l'adolescence ; l'organisateur du premier concert de Nirvana en France est sollicité mais avoue ne pas comprendre ce geste : « *Kurt Cobain exprimait un mal-être auquel je ne vois pas comment ces jeunes filles pouvaient s'identifier* ». Les professeurs interviennent également pour signifier leur difficulté à expliquer ce geste, le phénomène de mimétisme n'étant pas saisi comme l'explication de l'acte. L'un d'eux explique qu'« *il faut essayer d'en parler à ces jeunes qui sont à peine des adolescents* ». L'acte ne doit donc pas être dissimulé mais expliqué. Un second article de *Libération*

¹⁴⁷⁴ *L'Humanité*, 10 mars 2003.

¹⁴⁷⁵ *Le Monde*, 4 février 1998.

¹⁴⁷⁶ *L'Humanité*, 17 mai 1997.

¹⁴⁷⁷ *Libération*, 16 mai 1997.

questionne le rôle d'Internet dans le phénomène d'imitation. Suite à la tentative de suicide de deux jeunes en Corse, en 2007, le quotidien écrit que « *les autorités essaient de déterminer si d'autres de leurs camarades ont pu être dans le secret, l'inimaginable défi ayant été potentiellement relayé sur ces blogs que les ados aiment tant* ». Le rôle d'Internet dans ce phénomène de contagion est évoqué sur un mode hypothétique puis écarté. *Libération* parle d'une « *folle hypothèse de la chaîne de la mort* » et explique que « *si les informations se confirment, on pourrait certes saisir l'occasion de ce drame pour faire d'Internet le média de tous les maux, celui par qui le suicide arrive. Mais ce serait oublier que la Toile n'est ici qu'un messenger* », les adolescentes ayant utilisé d'autres moyens de communication. Le quotidien se contente de reconnaître qu'Internet est un « *média hyperpopulaire [...] qui peut toucher une audience beaucoup plus large que n'importe quelle lettre désespérée* ». La mention du taux de suicide en baisse depuis quelques années confirme que le pas ne peut être franchi entre nouvelles technologies de communication et contagion suicidaire. Si une troisième collégienne a tenté de passer à l'acte suite à cet événement, « *elle ne connaissait pas les deux premières* » adolescentes, son geste résultant d'un « *"effet d'entraînement" suscité par l'émotion* »¹⁴⁷⁸. L'émotion renvoie à la dimension individuelle du passage à l'acte écartant la figure des médias comme destinataire du suicide.

L'analyse de la désignation du geste suicidaire permet de pointer un décalage entre *Le Monde* et *La Croix*, qui recourent à des termes connotés pour nommer le suicide et le reste des quotidiens. Toutefois, l'ensemble des journaux propose une représentation statistique de la mort volontaire comme phénomène objectivable qui souligne la gravité de la situation. La désignation en termes de problème de santé publique est peu présente dans l'ensemble du corpus et n'introduit pas de différenciation majeure entre les journaux même si *La Croix* et *Le Figaro* sont les seuls à reprendre cette expression à leur compte. Nous étudions maintenant la désignation de l'adolescent, sujet de l'acte suicidaire.

B. L'adolescent, un actant sujet victime de son geste

L'actant sujet, celui qui commet le suicide, est désigné par l'ensemble des journaux selon trois procédés : des termes plutôt neutres, un sujet collectif qui correspond à une partie de la population et des figures individuelles.

¹⁴⁷⁸ *Libération*, 29 mai 1997.

Les termes génériques sont plus ou moins variés selon les quotidiens. Les plus récurrents sont les suivants : « *adolescent(s)* », « *jeune(s)* », « *jeunes hommes* », « *jeune(s) fille(s)* », « *enfant(s)* », « *fillette(s)* », « *fil(s)* », « *fille(s)* », « *garçons* » et « *élèves* ». Nous pouvons remarquer que certains mots renvoient directement à l'adolescence, d'autres suggèrent presque l'âge adulte et certains sont liés à l'enfance. Ces désignations, qui renvoient à trois périodes d'âge bien distinctes, ne caractérisent pas les discours d'un journal en particulier. Le terme « *enfant(s)* » se trouve souvent dans les témoignages des parents et, dans une moindre mesure, dans les propos mêmes des quotidiens. En revanche, le mot « *fillette(s)* » est employé uniquement par *Libération* et *L'Humanité* dans un article consacré à un fait divers¹⁴⁷⁹, soulignant le très jeune âge des deux adolescentes qui ont mis fin à leur vie. Précisons que les termes « *adolescentes* » et « *jeunes filles* » sont également présents dans ces discours. Les termes « *fil(s)* » et « *fille(s)* » sont propres aux discours rapportés des parents qui racontent le suicide de leur enfant. Les quotidiens parlent d'« *élèves* » quand ils s'appuient sur des enquêtes de santé réalisées en milieu scolaire. Enfin, la distinction de genre « *garçons* » versus « *filles* » apparaît dans les articles qui différencient les moyens utilisés pour passer à l'acte. Ces termes sont neutres et ne suggèrent aucune condamnation de l'actant sujet par les quotidiens.

Le sujet du passage à l'acte est également présenté comme un sujet collectif. Ce sont « *les 15-24 ans* », « *les 12-25 ans* » ou encore les « *élèves de 12 à 19 ans* » qui se suicident ou tentent de le faire. La limite d'âge varie selon les articles et les enquêtes citées. Cette désignation repose sur un découpage qui isole une partie de la population comme étant spécifiquement concernée par le suicide. Elle symbolise un groupe, un « *sujet-objet collectif* »¹⁴⁸⁰ qui présente des régularités objectivables. Ce « *sujet-objet collectif* » est également lisible dans la désignation du phénomène suicidaire comme étant « *le suicide à l'adolescence* », « *le suicide des adolescents* » ou encore « *le suicide des jeunes* » qui permet de distinguer le suicide à cette période de la vie des autres types de suicide.

Enfin, les sujets du passage à l'acte sont parfois individualisés. Ce procédé est utilisé par tous les quotidiens du corpus principalement dans les articles de fait divers ou dans les discours qui donnent la parole aux parents d'adolescents suicidés ou suicidaires¹⁴⁸¹. Le jeune est désigné par son prénom et son âge, parfois son statut scolaire. Le prénom crée un effet de proximité avec le lecteur même si l'adolescent nous est inconnu. L'indication de l'âge permet

¹⁴⁷⁹ *Libération*, 16 mai 1997 et *L'Humanité*, 17 mai 1997.

¹⁴⁸⁰ FOUCAULT, 2004, *op. cit.*, p. 45.

¹⁴⁸¹ Nous rappelons que le corps médical distingue l'adolescent suicidé (décédé) de l'adolescent suicidant (qui a fait une tentative de suicide).

aux journaux de souligner leur jeunesse ce qui renforce le caractère inacceptable du geste¹⁴⁸². Il est intéressant de préciser que leur statut scolaire – ils sont « *élèves du collège...* », « *collégiens* » – est mentionné même quand le drame ne se déroule pas au sein de l'établissement. Cette précision les inscrit comme des jeunes socialement intégrés qu'*a priori* rien ne vient distinguer des autres. Nous revenons plus spécifiquement sur cet élément dans la partie suivante.

Ces trois types de désignation de l'actant sujet sont employés par les cinq journaux de notre corpus, sans divergence majeure. Elles sont neutres et ne condamnent pas l'adolescent. Comme nous l'avons expliqué dans les discours sur l'anorexie, ces termes désignent à la fois l'adolescent en tant qu'actant sujet (en passant à l'acte, il est le sujet d'une performance) mais aussi en tant que « victime » de son geste :

- Le terme de « *victime(s)* » est employé à deux reprises, dans les discours du *Monde* et de *L'Humanité*¹⁴⁸³ dans une comparaison avec le nombre de morts causés par les accidents de la route.
- *Le Figaro* utilise le mot « *patients* » : « *80 % des jeunes patients qui se trouvent ici ont fait une tentative de suicide* »¹⁴⁸⁴. Cette citation est extraite d'un reportage dans un centre de prise en charge pour adolescents suicidants, ce qui explique l'usage du terme. Cette désignation figure également dans d'autres articles mais elle renvoie aux jeunes qui entreprennent une thérapie, il s'agit donc d'un autre programme narratif.
- A trois reprises, le geste suicidaire est présenté comme une « action autonome ». Dans *La Croix*, nous pouvons lire que « *le risque de récurrence tue 1 à 2 % des suicidants dans l'année suivant le passage à l'acte* »¹⁴⁸⁵. *Le Figaro* titre « *Chez les jeunes, le mal de vivre tue toujours* » ; « *le suicide des adolescents frappe gravement la France* »¹⁴⁸⁶. Dans *Le Monde*, Pierre Georges débute une tribune ainsi : « *LA VIE tue en France* »¹⁴⁸⁷. Les verbes « *tuer* » et « *frapper* », employés à la forme active, semblent désigner un phénomène autonome, un fléau.

L'aspect dual de l'adolescent, à la fois actant sujet et victime de son geste, est beaucoup moins présent dans le corpus sur le suicide que dans les discours sur l'anorexie. En

¹⁴⁸² Par exemple, *La Croix*, 20 mars 1996 ; *Le Monde*, 4 février 1998 et 13 janvier 2006 ; *Le Figaro*, 25 octobre 2001 ; *Libération*, 16 janvier 1995 ; 16 mai 1997 ; 28 janvier 2005 ; *L'Humanité*, 26 février 1996 ; 17 mai 1997 ; 10 mars 2003.

¹⁴⁸³ *Le Monde*, 7 février 1997 et *L'Humanité*, 4 février 2000.

¹⁴⁸⁴ *Le Figaro*, 5 février 1999.

¹⁴⁸⁵ *La Croix*, 4 février 1999.

¹⁴⁸⁶ *Le Figaro*, 5 février 2003 et 3 février 2005.

¹⁴⁸⁷ *Le Monde*, 4 février 1998.

effet, contrairement à l'anorexie qui, à un moment donné, contrôle l'adolescente, il n'est pas possible de désigner les adolescents suicidaires ou suicidants comme victimes d'un mal qui les agit puisque le passage à l'acte repose sur leur vouloir-faire. Nous verrons dans la suite de l'analyse comment cette modalité est mise en discours.

Cette première partie de l'analyse ne nous permet pas de pointer une divergence majeure entre les quotidiens quant à la désignation du geste suicidaire. Si *La Croix* et *Le Monde* sont les seuls à employer des termes relativement forts (« fléau », « scandale » et « épidémie ») pour désigner le suicide, l'ensemble des journaux le présente comme un phénomène objectivable, le lexique utilisé suggérant son caractère inacceptable. L'organisation de la première journée nationale de prévention en 1997 ne se traduit pas par une désignation spécifique du suicide dans les discours, à l'exception du *Monde* qui qualifie la mort volontaire de « *problème de santé publique* ». Seuls *La Croix* et *Le Figaro* reprennent à leur compte cette dénomination, les autres quotidiens recourant à des experts. Notons également que le terme de « *problème* » est parfois absent de leurs propos. Les occurrences de l'expression « *problème de santé publique* » étant peu nombreuses, il est difficile de conclure à une divergence entre *La Croix* et *Le Figaro* et le reste des journaux. Toutefois, nous prêterons attention à la figure des pouvoirs publics construite par ces deux journaux dans la suite de l'analyse. L'étude des trois procédés utilisés pour désigner l'actant sujet ne permet pas non plus de mettre au jour des différences entre les quotidiens.

Nous nous intéressons maintenant aux facteurs déclencheurs du suicide. Si le geste suicidaire est considéré par les quotidiens comme un phénomène à réguler, quels sont les éléments qu'ils identifient comme étant à l'origine de ce geste ?

II. Le suicide, un geste « mystérieux » que les quotidiens tentent de décrypter

Le geste suicidaire pose la question du sens : pourquoi un adolescent s'est-il donné la mort ? Des éléments de réponse sont nécessaires à la compréhension du phénomène et à sa régulation. Dans les articles sélectionnés, la question du sens du suicide chez les jeunes est fréquemment évoquée même si elle ne fait pas toujours l'objet d'articles spécifiques. Certaines explications mobilisent plus les journaux que d'autres. Les facteurs sociaux et familiaux

retiennent l'attention de tous les quotidiens mais de façon différente. L'adolescence est parfois avancée comme une explication possible.

A. L'acte suicidaire, un geste pluri-déterminé qui interroge

Le passage à l'acte d'un adolescent suscite des interrogations. Certains journaux de notre corpus présentent le geste suicidaire comme mystérieux. Par exemple, dans *La Croix*, une mère témoigne : « *mon fils est parti avec son mystère* »¹⁴⁸⁸. Pierre Georges, dans une tribune du *Monde*, écrit que « *très souvent, presque toujours, le suicide d'un proche reste un mystère, et déjà un remords* »¹⁴⁸⁹. En écho aux témoignages de plusieurs parents d'enfants suicidés, *Libération* constate qu'« *ils s'essaient à reconstituer le puzzle, à partir des derniers signes, des derniers objets ou des textes. Mais, parfois, les derniers mots sont tellement mystérieux* »¹⁴⁹⁰. Malgré cet aspect mystérieux, les quotidiens n'éludent pas la question du « pourquoi ? » nécessaire à la compréhension et à la prévention du geste.

La Croix, *Le Figaro*, *Libération* et *L'Humanité* consacrent tous un ou deux articles à cette problématique, privilégiant parfois une explication précise¹⁴⁹¹. L'interrogation parcourt les discours : « *pourquoi se suicide-t-on ?* », « *Comment expliquer que ces jeunes veuillent mourir ?* »¹⁴⁹², « *pourquoi tant de suicides en France ?* »¹⁴⁹³, « *pourquoi tant de souffrances ?* », « *quelles sont les causes du suicide des jeunes ?* »¹⁴⁹⁴ ou encore « *quelles sont les racines de ce mal-être et est-il un passage obligé ?* »¹⁴⁹⁵. L'ensemble des quotidiens s'interroge donc sur l'origine du suicide adolescent et ce dès la fin des années 90, soulignant la pluri-détermination de ce geste. Dans *La Croix*, Tony Anatrella rappelle que « *les causes suicidaires sont multiples et relatives à chaque individu* »¹⁴⁹⁶. En 2000, *Le Figaro* intitule un article « *Les multiples causes du suicide des jeunes* ». Un professeur, sollicité par le journal, soutient que « *le suicide est un événement aux multiples déterminants* »¹⁴⁹⁷. De même, dans *Libération*, c'est un expert qui affirme que le geste suicidaire est « *un phénomène pluri-déterminé* »¹⁴⁹⁸. *L'Humanité* fait un constat identique : « *il n'y a pas de cause unique provoquant au suicide. C'est une conjonction de facteurs pathogènes qui, pour les*

¹⁴⁸⁸ *La Croix*, 29 mars 1996.

¹⁴⁸⁹ *Le Monde*, 4 février 1998.

¹⁴⁹⁰ *Libération*, 4 février 2004.

¹⁴⁹¹ *La Croix*, 4 février 2000 ; *Le Figaro*, 20 septembre 2000 et 5 février 2003 ; *Libération*, 25 avril 1998 et *L'Humanité*, 26 février 1996, 5 février 1997 et 1^{er} février 2006.

¹⁴⁹² *La Croix*, 5 février 1997 et 5 février 2003.

¹⁴⁹³ *Le Monde*, 4 février 1998.

¹⁴⁹⁴ *Le Figaro*, 5 février 2003 et 20 septembre 2000.

¹⁴⁹⁵ *L'Humanité*, 26 mai 2007.

¹⁴⁹⁶ *La Croix*, 31 janvier 1997.

¹⁴⁹⁷ *Le Figaro*, 20 septembre 2000.

¹⁴⁹⁸ *Libération*, 5 février 2009.

*spécialistes, conduisent à cet "acte" »*¹⁴⁹⁹. Enfin, *Le Monde*, commentant une enquête menée en milieu scolaire, précise qu'il n'est pas possible « *de mettre en évidence la cause précise de leur passage à l'acte* »¹⁵⁰⁰. Si tous les quotidiens soulignent la polyfactorialité de la mort volontaire, certains facteurs sont privilégiés dans les discours ou, à l'inverse, écartés.

B. La causalité sociale du suicide

La causalité sociale du suicide est l'hypothèse étiologique la plus développée dans l'ensemble du corpus dès la fin des années 90. Cette origine sociale renvoie à la fois au délitement du lien social, à l'évolution du mode de vie et au chômage.

1. *Le délitement du lien social*

Le délitement du lien social est principalement pointé du doigt par *La Croix* et *L'Humanité* et, dans une moindre mesure, *Libération*. Cette causalité sociale du suicide n'est pas nouvelle puisqu'elle a été formulée par Durkheim dans son étude sur le suicide en 1897. Le sociologue identifie trois types de suicide parmi lesquels figure le suicide égoïste¹⁵⁰¹. Celui-ci varie en fonction inverse du degré d'intégration des individus dans différents groupes sociaux (religion, famille...) ¹⁵⁰². Il se manifeste dans des sociétés désagrégées dans lesquelles les fins de l'individu prennent le pas sur les fins communes. Pour Durkheim, l'égoïsme désigne un état où le moi individuel s'affirme en face du moi social. Le suicide est dit égoïste quand il résulte d'une individuation démesurée, quand le lien qui rattache l'individu à la société s'est distendu¹⁵⁰³. Le terme de « *suicide égoïste* » n'est pas employé par les journaux de notre corpus mais c'est bien de ce type de mort volontaire qu'ils parlent.

Dans *La Croix*, Tony Anatrella attribue le suicide des jeunes à une « *société éclatée* ». Cette causalité sociale est avancée dans un second temps après un long développement sur les difficultés psychiques liées à l'adolescence. Elle est donc un destinateur parmi d'autres. Ce psychiatre estime que lorsque le nombre de suicides augmente « *cela signifie que la société éclatée ne joue plus son rôle de liaison, de transmission, de sécurité pour aider les adolescents à se contenir* ». De cet éclatement découle un « *isolement subjectif* », l'individu

¹⁴⁹⁹ *L'Humanité*, 6 février 1999.

¹⁵⁰⁰ *Le Monde*, 13 janvier 2006.

¹⁵⁰¹ Les deux autres étant le suicide altruiste et anémique. Ils ont été définis dans le chapitre 1 de la partie 2.

¹⁵⁰² DURKHEIM, 2005, *op. cit.*, p. 223.

¹⁵⁰³ *Ibid.*, p. 230.

« est tellement renvoyé à lui-même [...] qu'il finit par se perdre ». Un an plus tard, ce même psychiatre réaffirme la responsabilité de la société dans l'augmentation du taux de suicide tout en soulignant le caractère pluri-déterminé de ce geste. Il s'appuie sur un argument historique : « l'histoire montre que, lorsqu'il y a une progression constante des contextes sociaux divergents, il y a aussi une augmentation du nombre des occasions de suicide ». Il évoque « une dépressivité ambiante », « une ambiance de mort » où « tout ce qui pourrait donner sens à la vie » s'effondre. Il est intéressant de souligner qu'Anatrella accuse les médias et plus précisément « les contre-valeurs qu'entretient le discours social à travers les médias qui mettent en scène des leaders asociaux ». L'exemple développé illustre comment chacun devient « un prédateur contre lui-même et contre les autres ». Le délitement du lien social entraîne un sentiment d'inutilité qui conduit au passage à l'acte. La fragilité du lien social est à nouveau évoquée comme l'un des destinateurs du suicide dans un article paru en 2003¹⁵⁰⁴. Nous pouvons remarquer qu'à chaque fois le passage à l'acte est présenté comme un geste individuel fortement déterminé par le contexte social.

Une idée similaire est avancée par *Libération*. A l'occasion de la journée nationale de prévention en 2009, le quotidien interroge Jean-Marc Limare (psychiatre et psychanalyste), s'inquiétant d'une éventuelle augmentation du taux de suicide en lien avec la crise économique. Précisons que cette question a également été envisagée par Durkheim un siècle plus tôt. En effet, le suicide dit « anémique » résulte de la situation économique particulière d'un pays. « Toutes les fois que de graves réarrangements se produisent dans le corps social, qu'ils soient dus à un soudain mouvement de croissance ou à un cataclysme inattendu, l'homme se tue plus facilement »¹⁵⁰⁵. La réponse de l'expert sollicité par *Libération* met effectivement en avant cette causalité sociale. Il considère que « le suicide est avant tout lié à une problématique individuelle. C'est un phénomène pluri-déterminé, même si la distension du lien social est le principal facteur suicidogène »¹⁵⁰⁶. Le délitement du lien social est explicitement considéré comme le destinateur du suicide, le terme « suicidogène » exprimant cette causalité. *L'Humanité* propose un discours similaire mais plus nuancé. Comme *Libération*, le quotidien recourt au mode de l'interview pour interroger Alain Philippe, chercheur dans l'unité de psychopathologie et de pharmacologie des comportements de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale. Celui-ci « évoque les éléments de notre environnement qui peuvent conduire un être déjà fragile à mettre fin à ses jours ». Les facteurs sociaux s'ajoutent donc à une vulnérabilité psychique déjà présente. *L'Humanité* s'interroge sur le lien entre crise économique et augmentation du nombre de suicidés. L'expert

¹⁵⁰⁴ *La Croix*, 5 février 2003.

¹⁵⁰⁵ DURKHEIM, 2005, *op. cit.*, p. 271.

¹⁵⁰⁶ *Libération*, 5 février 2009.

sollicité par le journal adopte une position nuancée sur la causalité qui peut exister entre la situation économique et l'évolution du taux de suicide. Il rappelle que « *les causes d'une désespérance sont difficiles à mesurer. Un certain nombre de conditions d'existence, individuelles et collectives, comme le chômage (ou la peur de perdre un emploi), la difficulté à s'intégrer socialement ou bien la solitude, sans être des causes directes, peuvent pousser des personnes déjà fragiles à vouloir disparaître* ». Il ajoute : « *le sentiment d'inutilité, notamment, ressenti par certains jeunes adultes sans emploi, peut conduire à un grand désarroi* »¹⁵⁰⁷. Le rapport entre contexte social et passage à l'acte est donc envisagé avec précaution. La « *solitude* » peut renvoyer à la « *distension du lien social* » qu'invoque *Libération* mais elle n'est pas pensée comme le destinateur principal du geste suicidaire. La mention des « *conditions d'existence, individuelles et collectives* » et de « *personnes déjà fragiles* » tend à mettre en avant la dimension personnelle du passage à l'acte. Dans un second article publié le même jour¹⁵⁰⁸, *L'Humanité* se tourne vers un autre expert, Guy Benamozig¹⁵⁰⁹ (directeur du Centre de Recherche et d'Intervention sur le Suicide)¹⁵¹⁰. Les questions de l'entretien portent essentiellement sur les moyens de prévenir le passage à l'acte mais l'expert s'exprime également sur les causes de ce geste. Selon lui, « *c'est toujours un événement individuel, mais tellement intriqué dans un contexte psycho-social qu'on ne saurait exclure de connaître, ni d'intervenir sur cet environnement* ». Il précise que dans le cas des adolescents, « *le suicide pointe le plus souvent une fracture de la communication* ». Le terme de « *contexte psycho-social* » fait écho aux « *conditions d'existence, individuelles et collectives* » de l'article précédent. Notons que la dimension individuelle du geste est à nouveau mise en avant. Le psychanalyste précise que cette absence de communication se manifeste par « *la solitude, le sentiment de ne pas être compris, de ne pas être estimé, de ne compter que pour du beurre* ». Nous retrouvons le sentiment d'inutilité évoqué par Tony Anatrella dans *La Croix*.

La Croix, *Libération* et *L'Humanité* attribuent à la société une part de responsabilité dans le phénomène suicidaire. C'est plus précisément le délitement du lien social, l'absence de communication et l'isolement qui sont mis en avant. *La Croix* et *Libération* sanctionnent clairement ce destinateur du passage à l'acte tout en précisant que le geste suicidaire est également une problématique individuelle. Le lexique employé par *L'Humanité* est plus neutre. *Le Figaro* et *Le Monde* restent silencieux sur la question du lien social mais la responsabilité de la société n'est pas pour autant absente de leurs discours.

¹⁵⁰⁷ *L'Humanité*, 5 février 1997.

¹⁵⁰⁸ *L'Humanité*, 5 février 1997.

¹⁵⁰⁹ *L'Humanité* précise qu'il est docteur en anthropologie sociale et médicale et psychanalyste.

¹⁵¹⁰ Le Centre a été fondé en 1983. Il est l'un des organisateurs de la première journée nationale de prévention.

2. L'évolution du mode de vie

Plusieurs articles de notre corpus mettent en relation l'évolution du mode de vie avec le taux de suicide. Cette expression n'est pas forcément employée par les journaux mais la figure du destinateur qu'ils construisent y renvoie. En 1999, *La Croix* interviewe Bernard Kouchner (alors secrétaire d'Etat à la Santé) à l'occasion de la journée nationale de prévention, le questionnant entre autres sur son interprétation du suicide. Il formule la réponse suivante : « *il faut s'interroger sur la souffrance psychique des adolescents en particulier. Il me semble [...] que ce sont les mêmes qui sont fragiles au point que tous les désarrois, toutes les faiblesses de notre société convergent vers eux pour les rendre à la fois violents envers eux-mêmes et envers les autres. [...] Maintenant, il faut se garder de généraliser, c'est un parcours individuel à chaque fois* ». Plus loin, il évoque « *une société aux repères flous* »¹⁵¹¹. Le passage à l'acte est à nouveau présenté comme relevant à la fois d'une problématique individuelle et sociétale. Dans *Le Monde*, Pierre Georges établit un lien entre la consommation de psychotropes et le taux de suicide qui seraient « *deux signes d'une société trop dure à beaucoup, insupportable à tant d'autres* »¹⁵¹². Ces termes forts indiquent clairement la responsabilité de la société dans le phénomène suicidaire. Les transformations sociales sont également évoquées dans *Le Figaro*, par le biais d'un expert, Philippe Jeammet. Celui-ci explique que « *la montée en puissance des conduites de dépendance chez les adolescents est associée à des transformations sociales, liées à un cadre de vie moins rigide, des interdits moindres, et une plus grande exigence quant aux performances* ». Les jeunes évoluent dans un « *environnement moins structuré* ». Nous pouvons noter que les transformations sociales énumérées ne renvoient pas uniquement à la société au sens strict mais à un ensemble d'évolutions qui sont aussi familiales. L'exigence de performance a retenu notre attention et peut être rapprochée de la réflexion de Caiata sur la consommation intégrée de drogues dures. Nous rappelons que cette sociologue envisage l'usage de drogues chez les consommateurs toxico-dépendants comme une « *porte d'accès à l'univers de la conformité* »¹⁵¹³. La consommation de substances psychoactives permet de s'adapter, de faire face aux exigences sociales, notamment de performance. C'est une « *béquille chimique* »¹⁵¹⁴. Dans l'extrait cité, Philippe Jeammet mentionne les conduites de dépendance qu'il qualifie de « *comportements de suppléance* », la tentative de suicide constituant quant à elle « *un dernier recours face à une tension difficilement supportable, le signe d'un vrai désir de rupture* »¹⁵¹⁵.

¹⁵¹¹ *La Croix*, 4 février 1999.

¹⁵¹² *Le Monde*, 4 février 1998.

¹⁵¹³ CAIATA, 2002, *op. cit.*, p. 71.

¹⁵¹⁴ *Ibid.*, p. 75.

¹⁵¹⁵ *Le Figaro*, 5 février 1998.

L'exigence de performance est ici le facteur déclencheur d'un acte ultime. Pourtant, dans le paragraphe suivant, Xavier Pommereau explique le geste suicidaire par les « *difficultés extrêmes* » rencontrées par certains adolescents et *Le Figaro* conclut que « *le rôle des difficultés sociales et du chômage dans la fréquence croissante du suicide des jeunes semble en revanche non clairement établi à ce jour* ». Aucun expert ne vient conforter cette dernière affirmation, les propos du quotidien apparaissant finalement comme plutôt ambigus. En effet, dans un reportage sur le centre Abadie de Bordeaux, des adolescents racontent leurs tentatives de suicide et les raisons de leur mal-être. La plupart invoquent des problèmes familiaux (nous y revenons plus loin) mais *Le Figaro* titre le dernier paragraphe de l'article « *Le signe d'un mal-être social* ». Alfred Nizard, chercheur à l'Institut National d'Etudes Démographiques, « *explique* » que les causes du suicide sont « *"multiples et l'accroissement de sa fréquence au cours de ce dernier quart de siècle est une mesure de la détérioration du bien-être social"* »¹⁵¹⁶. L'article se clôt sur ces propos. Le lien entre la mort volontaire et les « *modes de vie occidentaux* » est envisagé dans un troisième article. Une première réponse est fournie par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé qui déclare que « *la perte des repères, de l'identité, l'évolution du mode de vie [...] sont sans doute une des explications à l'augmentation du suicide des jeunes dans la plupart des pays européens* ». S'ensuit une analyse de l'évolution du taux de suicide en France mais aucun élément ne vient préciser cette réponse. La question réapparaît au milieu de l'article : « *quelles sont les causes du suicide des jeunes ?* ». Le quotidien s'appuie sur des « *enquêtes* », des « *études globales* » qui « *ont montré, au sein des sociétés, que les suicides augmentent avec le taux de chômage, de divorces, d'homicides, d'alcoolisme et avec l'absence d'affiliation à une religion...* »¹⁵¹⁷. Nous pouvons noter que les facteurs invoqués sont extrêmement divers et renvoient à des problématiques à la fois sociales et individuelles ; les sources mobilisées par le quotidien étant quant à elles peu scientifiques. La figure du destinataire construite par *Le Figaro* est donc hésitante. Les experts sollicités établissent un lien entre les transformations sociales et le taux de suicide que le quotidien minimise dans certains articles.

L'Humanité envisage également le rapport entre les transformations sociales et le taux de suicide mais de façon différente. Dans un article paru en 2005, Maryse Vaillant (psychologue et écrivaine) « *met en lumière la situation contradictoire dans laquelle notre modèle économique et culturel met les adolescents* ». L'entretien n'est pas focalisé uniquement sur le suicide à l'adolescence, l'auteure s'intéressant à la problématique générale de la souffrance psychique des jeunes. Elle dénonce « *le modèle culturel et économique* » de notre

¹⁵¹⁶ *Le Figaro*, 5 février 1999.

¹⁵¹⁷ *Le Figaro*, 20 septembre 2000.

société qui s'intéresse aux adolescents pour leur pouvoir d'achat mais leur donne peu de responsabilités. La prise en compte de la souffrance psychique implique d'offrir des opportunités (notamment d'emplois) aux adolescents. Nous pouvons rapprocher cette sanction de la société des propos de Michel Fize détaillés dans le chapitre 2 de la partie 1. Ce sociologue récuse la réduction psychanalytique et psychologique de l'« adolescence » à une crise. S'il y a une crise, celle-ci est principalement sociale car ce que nous appelons crise d'adolescence désigne en réalité une crise de la responsabilité sociale : les jeunes acquièrent difficilement leur autonomie et ont le sentiment d'être inutiles. Le destinateur de la souffrance psychique adolescente et plus précisément du geste suicidaire serait la dépendance dans laquelle la société place les jeunes. Cette figure du destinateur apparaît dans un second article consacré au suicide de deux adolescentes à Ivry-sur-Seine. *L'Humanité* clôt l'article avec un extrait du communiqué du maire de la ville : « *"Cela ne doit-il pas nous interroger sur le désarroi que connaissent de nombreux jeunes face à une société qui ne leur permet pas de s'épanouir et de construire leur vie ?"* »¹⁵¹⁸. Cette question rhétorique, posée par le maire de la ville, est également celle du quotidien.

3. *Le chômage et la précarité : des destinataires du suicide controversés*

La question du chômage et de la précarité comme facteurs de passage à l'acte a en partie déjà été évoquée dans les extraits précédemment cités. En effet, pour *La Croix* et *Le Figaro*, le chômage constitue un élément parmi d'autres qui caractérise les transformations sociales actuelles. En revanche, *Le Monde*, *Libération* et *L'Humanité* s'interrogent de façon plus précise sur ce facteur déclencheur. Dans *Le Monde*, le courrier d'une psychologue répond à la tribune de Pierre Georges qui semblait attribuer l'accroissement du taux de suicide au chômage. Elle estime que la « *marge est difficile à franchir* »¹⁵¹⁹, ce qui nuance fortement cette causalité. *Libération* adopte une position similaire. Dans un article intitulé « Le lien s'atténue entre chômage et taux de suicide », le quotidien rend compte d'une étude de l'Institut National d'Etudes Démographiques qui présente la corrélation entre suicide et chômage comme « *"étroite chez les adolescents et les jeunes (15-24 ans)"* ». L'hypothèse est nuancée par de récentes données : les chiffres « *de l'année 1996 pourraient annoncer une*

¹⁵¹⁸ *L'Humanité*, 26 septembre 2005.

¹⁵¹⁹ *Le Monde*, 5 mars 1998.

"déconnexion" ». *Libération* reste prudent et conclut en écrivant que « le lien entre suicide et chômage reste à approfondir »¹⁵²⁰.

A l'inverse, *L'Humanité* établit clairement un lien entre chômage et taux de suicide. L'encart de l'article donne le ton : « Pour Christian Baudelot, professeur de sociologie à l'Ecole Normale Supérieure, le suicide n'est pas que le fruit d'un drame individuel. Il est aussi le reflet des carences de notre organisation sociale ». Notons que la dimension individuelle de la problématique suicidaire est à nouveau soulignée mais cette fois sur un mode négatif ce qui tend à donner plus de poids à la causalité sociale du geste. Le suicide est un phénomène « bien plus social qu'il n'y paraît ». Le sociologue avance une série d'arguments pour souligner le lien étroit entre situation économique et suicide : « notre étude montre que le taux de suicide croît en même temps que le niveau de développement d'un pays » ; le suicide est « un indicateur, le miroir (en même temps que le fruit) des changements de notre société » ; « à l'évidence, l'exclusion et la précarité ont une influence directe sur la courbe du suicide ». La corrélation entre les deux phénomènes est affirmée et renforcée par un argument historique : « au XIX^{ème} siècle, le capitalisme sauvage a été très générateur de ce type de morbidité. En revanche, [...] pendant la période des Trente Glorieuses, le suicide a stagné en France ». Ce spécialiste précise que le suicide des jeunes « a explosé à partir des chocs pétroliers et de l'irruption du néolibéralisme ». Il ajoute qu'« il n'a cessé de croître en même temps que les jeunes expérimentaient de nouvelles formes d'emplois précaires, le chômage de masse, la flexibilité, l'intensification du travail... »¹⁵²¹. Cette critique prolonge en quelque sorte la remarque de Maryse Vaillant précédemment citée. La société est responsable de l'état de dépendance dans lequel se trouvent les jeunes et du manque d'opportunités professionnelles qui s'offrent à eux lorsqu'ils deviennent autonomes.

Cette première partie de l'analyse consacrée à la figure du destinataire du geste suicidaire permet de noter une différence avec la médiatisation de la mort volontaire au XIX^{ème} siècle. Nous rappelons qu'à cette époque, le suicide est évoqué à demi-mot, les médias restant souvent silencieux face à ce phénomène. Les causes avancées sont celles des catégories administratives (problèmes sentimentaux, folie...) c'est-à-dire principalement des facteurs d'ordre individuel ; la dimension sociale étant éludée. Ambroise-Rendu explique cette médiatisation par l'impuissance des journaux face à un mystère qu'ils ne peuvent expliquer. L'aspect mystérieux du passage à l'acte subsiste dans les discours contemporains mais s'accompagne d'une tentative de compréhension et d'une mise en cause de la société,

¹⁵²⁰ *Libération*, 25 avril 1998.

¹⁵²¹ *L'Humanité*, 1^{er} février 2006.

destinateur le plus fréquemment désigné. La construction de cette figure sociale du destinateur repose essentiellement sur des propos d'experts, ce qui était également le cas pour les facteurs déclencheurs de l'anorexie mentale. Très peu d'éléments cités constituent les propos mêmes des quotidiens. Les experts sollicités appartiennent au corps médical ou détiennent une « compétence sociale » : dans *L'Humanité*, Christian Baudelot est professeur de sociologie et Guy Benamozig, docteur en anthropologie sociale ; dans *Le Figaro*, Alfred Nizard est chercheur à l'Institut National d'Etudes Démographiques ; dans *La Croix*, Tony Anatrella est spécialisé en psychiatrie sociale. Notons que le quotidien qui va le plus loin dans la causalité sociale du geste suicidaire (*L'Humanité*) est aussi celui qui sollicite le plus de spécialistes « sociaux ». Cette figure sociale du destinateur du suicide est la plus développée dans les discours mais elle n'est pas la seule mise en avant par les journaux.

B. La causalité familiale

Nous avons débuté l'étude des facteurs déclencheurs du suicide par la causalité sociale puisque, suite aux analyses précédentes, nous voulions voir si la société était présentée comme étant à « l'origine » du suicide et/ou comme devant prendre en charge cette problématique (ce deuxième aspect sera envisagé dans la dernière partie de l'analyse, consacrée à la prévention du passage à l'acte). Le facteur familial constitue une seconde figure du destinateur du suicide dans les discours. Elle apparaît principalement dans *La Croix* et *Le Figaro* mais les deux journaux construisent cette figure de façon opposée. L'origine familiale du suicide est également évoquée par *Libération* et *L'Humanité* mais de façon moins détaillée ; elle est quasiment absente des discours du *Monde*.

Dans l'analyse du rubriquage des articles sur le suicide dans *La Croix*, nous avons noté que le quotidien oscillait entre un cadrage sociétal et familial, la rubrique Société étant plus utilisée que les pages familiales contrairement à l'anorexie mentale. Nous nous sommes demandé si ce rubriquage signifiait l'impuissance des parents à prendre en charge et à prévenir le passage à l'acte et, de façon plus générale, quel rôle leur était attribué. Le destinateur familial construit par *La Croix* n'est pas homogène dans l'ensemble des articles. Dans les pages Forum du quotidien, Tony Anatrella écarte sans ambiguïté le destinateur familial de la mort volontaire. Les parents éprouvent souvent des difficultés à comprendre le motif du suicide de leur enfant et « ont tendance à croire qu'ils ont commis des erreurs éducatives et à se rendre coupables de ce passage à l'acte ». Or, le psychiatre affirme que « les parents ne

sont pas responsables des difficultés psychologiques de leurs enfants [...]. La façon dont l'enfant va organiser sa vie psychique ne dépend pas d'abord de l'éducation »¹⁵²². Le reste de l'article développe effectivement les difficultés psychiques que l'enfant peut rencontrer au moment de l'adolescence. Pourtant, le témoignage d'une mère et d'un adolescent suggère que souvent les problématiques familiales ne sont pas étrangères au suicide des jeunes. Thérèse analyse le geste de son fils, le témoignage étant reproduit au discours direct, sans verbe introducteur : « "mon divorce, dix ans auparavant, a sans doute été déterminant. Je croyais pourtant agir honnêtement : je me disais qu'il valait mieux divorcer plutôt que de faire supporter des disputes à mes deux enfants. Mon fils aîné avait alors 8 ans. Le divorce a représenté une fêlure pour lui" »¹⁵²³. L'absence de verbe introducteur confère d'autant plus de crédibilité à l'honnêteté de cette mère. Un adolescent suicidant interrogé au cours d'un reportage au centre Abadie évoque une problématique familiale identique : le divorce de ses parents est l'une des causes de son passage à l'acte. Notons que cet événement familial s'ajoute à des difficultés personnelles, le destinateur familial du suicide n'étant donc pas un destinateur univoque. Effectivement, *La Croix* relativise l'étiologie familiale du suicide en précisant que « ces facteurs déclenchants [...] cachent souvent une vulnérabilité et des blessures plus profondes ». Xavier Pommereau, sollicité par le quotidien, « note » que « ce qui favorise l'idée de suicide [...] c'est le sentiment de ne pas avoir de place ou de la perdre »¹⁵²⁴. Nous trouvons une remarque identique dans un discours du *Figaro*. De même, le décalage entre la raison invoquée pour expliquer le passage à l'acte et les souffrances plus profondes de l'adolescent est souligné à plusieurs reprises par *La Croix* et *Le Figaro*¹⁵²⁵. Ces similitudes s'expliquent par le fait que les deux quotidiens sollicitent le même expert pour décrypter la problématique suicidaire. Il est d'ailleurs intéressant de souligner que *Le Figaro* réalise également deux reportages au centre Abadie, donnant parfois la parole aux mêmes adolescents qui ont été confrontés à des problèmes familiaux plus ou moins graves. Tous évoquent des « problèmes avec leurs parents »¹⁵²⁶ qui sont parfois présentés comme l'unique cause de leur geste. Le destinateur familial du suicide est moins nuancé, le quotidien mettant l'accent sur la responsabilité et l'autorité parentale, deux notions qui ne figurent pas dans les discours de *La Croix*. Le climat relationnel est qualifié de « délétère ». *Le Figaro* donne la parole à Xavier Pommereau qui explique que dans certaines « "familles éclatées" », « "les parents se déniaient mutuellement le droit à l'autorité parentale" » ce qui entraîne un « flou relationnel » conduisant les adolescents à adopter des « "comportements de démarquage plus

¹⁵²² *La Croix*, 31 janvier 1997.

¹⁵²³ *La Croix*, 29 mars 1996.

¹⁵²⁴ *La Croix*, 4 février 1999.

¹⁵²⁵ *La Croix*, 5 février 2003 ; *Le Figaro*, 5 février 1999, 2 février 2001, 4 février 2002 et 5 février 2003.

¹⁵²⁶ *Le Figaro*, 4 février 2002.

violents" ». Ce flou relationnel et identitaire est évoqué à plusieurs reprises dans le corpus du *Figaro*. Dans un article sur la violence scolaire, le journal prolonge cette figure du destinataire familial du suicide en pointant la démission éducative des parents. Il interroge une psychologue sur « *"la part de responsabilité des adultes, et en particulier des parents [...] dans la violence scolaire"* ». Les parents sont qualifiés de « *parents-adolescents* ». Par « *peur du conflit* », ils « *lâche[nt] du lest* » dans l'éducation de leur enfant, « *sans leur rappeler les règles élémentaires de la vie en société* »¹⁵²⁷. Dans un autre article, une psychanalyste dénonce « *"le manque de réponses sécurisantes des parents"* »¹⁵²⁸. Cette sanction de la démission éducative peut être rapprochée du rapport du Sénat, étudié dans le chapitre 1 de la partie 2. Contrairement aux autres études consacrées à la souffrance psychique des jeunes, celle-ci se caractérise par la place particulière accordée aux parents. Le groupe d'études insiste sur l'importance de l'éducation en soulignant que les adolescents ont besoin de repères stables et de limites fixées par l'entourage. La figure des « *parents-adolescents* » identifiée dans les articles du *Figaro* et sanctionnée par le journal conforte ce type de discours et pose la question du rôle attribué aux pouvoirs publics dans la prévention du geste suicidaire. En effet, si la gestion des conduites à risques débute en amont par l'éducation, cela signifie que les pouvoirs publics ne constituent pas le seul acteur d'une politique qui viserait à réduire le nombre de suicidés. La suite de l'analyse nous permettra de voir comment *Le Figaro* articule ces deux figures dans une politique de prévention du phénomène suicidaire.

Dans *Libération* et *L'Humanité*, le destinataire familial du suicide est peu développé et construit selon deux procédés. Dans les articles de faits divers, parus dans *Libération*, la situation familiale est souvent mentionnée. Les parents, et plus largement la famille, sont réduits à un qualificatif : Grégory évoluait « *dans un contexte familial stable* » tandis que Julien « *vivait une situation familiale déchirée* »¹⁵²⁹ ; les familles de Valentine et Aurélie sont quant à elles qualifiées de « *familles modèles* »¹⁵³⁰. Contrairement à *La Croix*, les parents ne sont jamais sollicités pour analyser les causes du geste de leur enfant¹⁵³¹. Dans *L'Humanité*, le destinataire familial du geste suicidaire est assez flou. En 1997, Alain Philippe, interrogé par le quotidien, évoque le « *contexte familial [qui] influence surtout l'équilibre de l'adolescent* »¹⁵³². La même année, un autre expert est interviewé suite au suicide des deux adolescentes, fans de Kurt Cobain. Pour tenter de comprendre leur geste, « *il faudrait se*

¹⁵²⁷ *Le Figaro*, 7 mars 1997.

¹⁵²⁸ *Le Figaro*, 6 février 2009.

¹⁵²⁹ *Libération*, 16 janvier 1995.

¹⁵³⁰ *Libération*, 14 mai 1997.

¹⁵³¹ Un article de *Libération* est consacré aux témoignages de parents mais les causes du suicide de leur enfant ne sont pas évoquées. Nous revenons sur cet article dans la suite de l'analyse.

¹⁵³² *L'Humanité*, 5 février 1997.

plonger dans leur environnement familial » car ces filles vivaient « *comme dans une bulle entourées de silence* »¹⁵³³. Les familles recomposées, les ruptures familiales sont évoquées dans quelques articles mais jamais de manière détaillée. Il est intéressant de noter que la question éducative apparaît à deux reprises dans les discours de *L'Humanité*, toujours dans les propos d'experts. Virginie Granboulan (pédopsychiatre) affirme que l'enfant est « *sensible à des parents pris dans des problèmes professionnels, de divorce...* » mais si « *les parents se culpabilisent, ils deviennent incapables d'agir [...], n'exercent plus leur fonction parentale, leur fonction d'autorité sur l'enfant* ». Elle rappelle que les adolescents « *ont un besoin intense de repères et de cadres* » or, nous sommes passés d'une « *éducation rigide* » à une « *éducation faite de spontanéité, sans interdit* ». Contrairement au *Figaro*, cette absence de limites n'est pas renvoyée aux parents mais à la société, l'expert concluant l'entretien avec la phrase suivante : « *il y a aussi des modes culturels de pensée à modifier* ». Un autre article confirme l'absence de sanction envers les parents. Marie Choquet décrit la situation familiale des jeunes suicidants ainsi : « *on n'est pas face à des familles malveillantes. Ce sont des jeunes qui vivent avec leur famille, qui ont un bon niveau d'éducation, qui sont pour la plupart scolarisés* »¹⁵³⁴. Certains articles du quotidien suggèrent que les problématiques familiales peuvent conduire au passage à l'acte mais l'aspect éducatif, plus développé, nuance ce destinataire familial. Dans *Libération* et *L'Humanité*, cette figure est globalement peu détaillée contrairement à *La Croix* et au *Figaro*. Nous pouvons expliquer ce décalage par l'importance accordée à la causalité sociale du geste suicidaire, précédemment analysé. Même si l'ensemble des journaux souligne la pluri-détermination du passage à l'acte, certaines hypothèses étiologiques peuvent difficilement être avancées de concert.

Enfin, dans *Le Monde*, l'étiologie familiale du geste suicidaire n'apparaît qu'à deux reprises, ce qui est peu significatif. Le quotidien rend compte d'enquêtes scientifiques : l'une évoque les « *rapports difficiles* » des jeunes avec leur famille, l'autre « *la mésentente chronique au sein de la famille* »¹⁵³⁵. Notons que ces éléments figurent parmi une liste de données et sont nuancés par le journal lui-même qui rappelle qu'« *aucune [cause] ne peut être retenue comme la cause déterminante du suicide* » : ce sont des « *tendances* » qui « *ne sont pas, statistiquement, suffisamment significatives* ».

¹⁵³³ *L'Humanité*, 17 mai 1997.

¹⁵³⁴ *L'Humanité*, 4 février 2004.

¹⁵³⁵ *Le Monde*, 7 février 2004 et 13 janvier 2006.

C. L'adolescence et le facteur héréditaire, deux destinateurs du passage à l'acte ?

Dans tous les journaux, nous trouvons l'idée que le suicide est lié l'adolescence et aux transformations psychiques et physiques propres à cette période. En comparaison avec la causalité sociale et familiale, ce facteur déclencheur est peu développé. Dans *La Croix*, ce sont deux experts qui avancent cette idée. En 1997, Tony Anatrella évoque la difficulté de faire face aux modifications de cette période de la vie. En 2003, Xavier Pommereau rappelle qu'à l'adolescence, l'intensité de la crise peut aller de la dépression à la tentative de suicide explicite ou indirecte. Dans *Le Monde*, Pierre Georges se contente de faire un parallèle entre la crise économique et la crise sociale qui « *suicident aussi sûrement que cette crise existentielle de la grande adolescence* »¹⁵³⁶. La difficulté du passage du stade de l'enfance à l'âge adulte est également mentionnée par *Le Figaro*, *Libération* et *L'Humanité*¹⁵³⁷. Il est intéressant de souligner que *Le Figaro* et *L'Humanité* titrent tous deux un fait divers, « *drame de l'adolescence* ». Dans *Le Figaro*, il s'agit d'un collégien ayant tenté de se suicider. L'article relativement court est intitulé « *Drame de l'adolescence dans un collège à Beaucaire* »¹⁵³⁸. Quant à *L'Humanité*, il interroge une psychologue suite à la tentative de suicide des deux jeunes Corses ; cet entretien est titré « *Drame de l'adolescence à Ajaccio* »¹⁵³⁹. Le paragraphe introductif précise que ce « *drame illustre une fois de plus les difficultés inhérentes à cette période de la vie* ». Une brève du même quotidien prolonge cette figure de l'adolescence comme destinateur du suicide, le journal titrant « *Adolescentes en souffrance* »¹⁵⁴⁰.

La causalité héréditaire est le dernier facteur déclencheur du geste suicidaire évoqué principalement par *La Croix* et, dans une moindre mesure, par *Libération*. *La Croix* consacre un article entier à la question de l'hérédité du passage à l'acte¹⁵⁴¹. Le journal s'interroge : « *Y aurait-il une "transmission" du suicide ? Sur quel mode ?* ». Il envisage de façon rigoureuse les deux hypothèses scientifiques : l'hypothèse biologique et l'hypothèse psychopathologique. La perspective biologique, présentée en premier, est écartée par un ensemble de procédés discursifs (le recours aux guillemets pour évoquer la « *"prédisposition" génétique du passage à l'acte* », l'emploi du conditionnel et une citation d'expert), *La Croix* privilégiant l'hypothèse psychopathologique que deux médecins (Patrice Huerre et Xavier Pommereau) explicitent, exemples à l'appui. Une « *impossible révélation* », « *une "ambiance", un "climat"* » peuvent expliquer le passage à l'acte. Un suicide « *soigneusement tu, dissimulé* » par la famille peut

¹⁵³⁶ *Le Monde*, 4 février 1998.

¹⁵³⁷ *Le Figaro*, 5 février 1998 ; *Libération*, 4 février 2006 et *L'Humanité*, 26 mai 2007.

¹⁵³⁸ *Le Figaro*, 11 janvier 2007.

¹⁵³⁹ *L'Humanité*, 26 mai 2007.

¹⁵⁴⁰ *L'Humanité*, 26 septembre 2005.

¹⁵⁴¹ *La Croix*, 4 février 2000.

constituer, pour les générations suivantes, un « *moteur du geste suicidaire* ». Le journal précise que cette transmission n'est effective que « *sur plusieurs générations* ». C'est pourquoi à la question « *Faut-il pour autant parler de transmission héréditaire du suicide ?* », *La Croix* conclut que cela « *serait franchir un pas de trop* ». L'hérédité du geste suicidaire est donc écartée par le quotidien. Trois ans plus tard, un article consacré aux facteurs d'alerte du suicide des jeunes confirme la position du journal. *La Croix* revient sur un certain nombre d'« *idées reçues, idées fausses* » qui entourent la mort volontaire, l'hérédité du geste en est une. Le quotidien est catégorique, « *non* » le suicide n'est pas héréditaire et « *si certaines familles sont plusieurs fois touchées, c'est souvent parce que des non-dits ont favorisé la répétition de comportements et le développement de pathologies* »¹⁵⁴². En revanche, *Libération* écrit qu'« *on commence d'ailleurs à voir des suicides qui se répètent de génération en génération* »¹⁵⁴³. Ces propos sont ceux du journal mais ne sont pas détaillés.

Nous pouvons conclure cette analyse des facteurs déclencheurs du geste suicidaire avec les remarques suivantes :

- Le destinataire du geste suicidaire est un élément important dans les discours. Tous les quotidiens soulignent la dimension individuelle du suicide, lequel est plus ou moins fortement déterminé par le contexte social. Il est intéressant de noter que le délitement du lien social dénoncé par *La Croix*, *Libération* et *L'Humanité* s'inscrit dans la problématisation du suicide proposée par Durkheim un siècle plus tôt, tout comme le lien entre la situation économique d'un pays et son taux de suicide. Si les quotidiens dénoncent l'individualisme et le manque de communication propres à notre société contemporaine, ils sont plus réservés sur le lien entre chômage et geste suicidaire, à l'exception de *L'Humanité* qui établit une causalité directe entre les deux phénomènes.
- Les journaux construisent une figure familiale du destinataire de la mort volontaire plutôt hésitante, le suicide d'un adolescent s'inscrivant souvent dans un contexte familial problématique. *Le Figaro* propose un discours plus tranché, dénonçant la démission éducative des parents.
- Enfin, l'adolescence est mentionnée de façon mineure comme l'un des destinataires du suicide. La dimension héréditaire du geste est écartée par *La Croix* mais avancée par *Libération*.

Cette insistance sur la dimension sociale du suicide contraste avec la médiatisation de la mort volontaire au XIX^{ème} siècle. La dimension individuelle du geste n'est pas écartée par les

¹⁵⁴² *La Croix*, 5 février 2003.

¹⁵⁴³ *Libération*, 4 février 2002.

journaux mais toujours intriquée à un contexte social spécifique. Le manque voire l'absence de communication induit par le délitement du lien social pose la question des acteurs désignés pour prévenir et prendre en charge le suicide : la société est-elle désignée comme l'un de ces acteurs ?

Nous répondons à cette question dans la suite de l'analyse. Nous poursuivons l'étude des discours avec la place accordée à la carrière du suicide.

III. La carrière du suicide, une performance souvent réduite à l'acte ultime

La troisième partie de cette analyse est consacrée à l'étude de la carrière du suicide. Comme nous l'avons expliqué dans notre partie théorique, le geste suicidaire ne désigne pas uniquement le passage à l'acte mais englobe les signes avant-coureurs, les idéations suicidaires, la tentative de suicide, la récurrence et l'acte suicidaire en lui-même. Partant de cette distinction, nous voulons comprendre comment les journaux co-construisent cette conduite comme un problème public. Hélène Romeyer rappelle que les modalités des discours médiatiques sur la santé ont évolué : les médias laissent plus de place à l'expression des malades, s'intéressent moins aux avancées de la recherche scientifique et « *conservent leur rôle de relais des politiques publiques, notamment sur les aspects de prévention* »¹⁵⁴⁴. Une partie de notre corpus sur le suicide à l'adolescence étant constituée des articles parus à l'occasion de la journée nationale de prévention, nous pouvons nous demander si, dans une démarche de santé publique – et donc de prévention, les journaux auraient tendance à se focaliser davantage sur les idées suicidaires et les signes précédant le passage à l'acte. Nous prêtons également attention à la place accordée à la tentative de suicide et à la récurrence, signes de la gravité du geste.

1. Des idées suicidaires et des signes avant-coureurs peu évoqués par les journaux

Les deux phases qui précèdent l'acte ultime sont presque inexistantes dans les quotidiens. Les idées noires et les signes avant-coureurs du suicide sont parfois mentionnés

¹⁵⁴⁴ ROMEYER, Hélène, « Introduction : santé et espace public », dans ROMEYER, Hélène (dir.), *La santé dans l'espace public*, Rennes, Editions des Presses de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, 2010, p. 8.

mais rarement développés. Il s'agit souvent de statistiques et d'extraits d'enquêtes sur le suicide à l'adolescence ou sur la santé des jeunes. Par exemple :

- Dans la rubrique « *Dernière page* » du *Monde*, Pierre Georges reprend les statistiques d'un « *sondage effectué auprès de 2 708 jeunes de 15-19 ans* ». Il qualifie les résultats « *d'angoissants humainement, et même statistiquement : 11 % de ces jeunes (7,6 % des garçons, 13,9 % des filles) admettent avoir pensé au suicide au cours de l'année écoulée. Et parmi eux, moins de la moitié (47 %) disent en avoir parlé à quelqu'un. Et, enfin, 4 % indiquent avoir fait une tentative de suicide* »¹⁵⁴⁵.
- Dans *La Croix*, Tony Anatrella s'exprime dans les pages Forum, peu avant la première journée nationale de prévention : « *Des idées suicidaires peuvent apparaître dès 14 ans et entraîner le désir de se tuer* »¹⁵⁴⁶.
- *Libération* détaille et commente les résultats du Baromètre santé sur les comportements des jeunes : « *quant aux pensées suicidaires et aux tentatives de suicide, la situation reste indéniablement à hauts risques. Avec des chiffres, toujours dramatiques : 10 000 morts par an. "3,9 % des jeunes hommes et des 9 % des jeunes femmes de 12 à 25 ans disent avoir pensé au suicide au cours des douze derniers mois. Tous âges confondus, ce sont les adolescentes de 18-19 ans qui sont les plus nombreuses dans ce cas (12,6 %)"* ». En 2009, une association de prévention interrogée par le quotidien souligne que « *"la banalisation des idées suicidaires"* » survient « *"à un âge de plus en plus jeune"* »¹⁵⁴⁷.
- Comme *Libération* et *Le Monde*, *L'Humanité* évoque les idéations suicidaires via les résultats d'une enquête sur la santé des adolescents. Le quotidien qualifie les données d'« *inquiétantes* » puisque « *sur les 15-19 ans, un jeune sur dix a pensé au suicide au cours des douze derniers mois et plus de la moitié d'entre eux (55 %) n'en a parlé à personne* ». Le quotidien ajoute que cette pensée « *se traduit parfois par des tentatives : 3,7 % d'entre eux ont déjà tenté de se donner la mort* »¹⁵⁴⁸.

Les idées suicidaires comme phase initiale de la carrière du suicide sont très peu présentes dans les articles de notre corpus mais cela ne signifie pas que les quotidiens y soient « indifférents ». En effet, les qualificatifs qui accompagnent les chiffres cités traduisent le caractère alarmant de la situation : « *angoissants* », « *chiffres, toujours dramatiques* », « *inquiétantes* ». Remarquons également que la parole, ou plutôt l'absence de parole, sont associées aux idées suicidaires et à la tentative qui suit. *L'Humanité* et *Le Monde* posent ainsi

¹⁵⁴⁵ *Le Monde*, 4 février 1998.

¹⁵⁴⁶ *La Croix*, 31 janvier 1997.

¹⁵⁴⁷ *Libération*, 26 juin 2004 ; 28 janvier 2005 et 5 février 2009.

¹⁵⁴⁸ *L'Humanité*, 25 novembre 1998.

implicitement la question de la prévention du geste suicidaire : est-il possible de repérer un adolescent qui a des idées noires ? Quels sont les acteurs désignés pour remplir ce rôle ? Nous répondons à ces questions dans la dernière partie de ce chapitre. Dans les exemples cités, la tentative de suicide est présentée comme une suite « logique » des idées suicidaires, ce qui renforce la nécessité du repérage. Quand il s'agit d'enquêtes, les données sur les idées suicidaires et les tentatives de suicide sont souvent mentionnées ensemble.

Pour poursuivre notre analyse des différentes phases de la carrière du suicide, le corps médical insiste sur les signes avant-coureurs du passage à l'acte qui, s'ils sont repérés, peuvent éviter le geste souvent mortel. Ces signaux d'alerte sont également peu présents dans la phase de performance de l'actant sujet. Dans *La Croix*, Xavier Pommereau explique qu'un suicide dissimulé dans une famille peut constituer le moteur du geste suicidaire pour les générations suivantes. Il témoigne : « *"j'ai vu récemment une jeune fille qui, de 14 à 16 ans, avait multiplié les fugues et les tentatives de suicide [...]. Elle a fini par dire qu'elle n'avait jamais osé demander à sa mère de quoi son père était mort. Nous avons alors appris qu'il s'était suicidé"* »¹⁵⁴⁹. Ces signes avant-coureurs sont parfois évoqués par les quotidiens eux-mêmes mais rarement détaillés. C'est le cas des faits divers dans lesquels un ou plusieurs événements tendent à être présentés comme annonciateurs du passage à l'acte mais sans susciter une réflexion sur le repérage de la souffrance des adolescents suicidaires. La faible place que les journaux accordent à ces signaux d'alerte dans la phase de performance s'explique par le fait qu'ils sont évoqués dans la phase de manipulation de l'anti-destinateur comme un élément clé à repérer pour prévenir le passage à l'acte.

2. Un passage à l'acte paradoxal peu détaillé par les quotidiens

Le passage à l'acte est une phase de la performance peu détaillée dans les discours de presse à l'exception des témoignages des adolescents suicidants pris en charge au centre Abadie (dans *La Croix* et *Le Figaro*) et de certains faits divers qui insistent sur ce qui s'est passé avant le passage à l'acte et la façon dont les adolescent(e)s ont choisi de se donner la mort. Cependant, l'opération du faire que constitue la performance n'est pas pour autant absente des discours. Un certain nombre de verbes sont employés par les quotidiens pour traduire le passage de la vie à la mort :

¹⁵⁴⁹ *La Croix*, 4 février 2000.

- « *Il s'est brutalement donné la mort* », « *meurent* »¹⁵⁵⁰, « *se détruire* »¹⁵⁵¹, « *on se tue* »¹⁵⁵², un père parle de sa fille qui « *a attenté à sa vie* »¹⁵⁵³, ou encore les verbes « *se suicider* »¹⁵⁵⁴, « *passer à l'acte* »¹⁵⁵⁵, « *mettre fin à ses jours* »¹⁵⁵⁶, « *se donner la mort* »¹⁵⁵⁷ conjugués.
- Parfois le verbe condense la performance et le moyen mis en œuvre pour la réaliser : « *se défenestrer* »¹⁵⁵⁸, « *se pendre* »¹⁵⁵⁹, « *se tirer une balle* »¹⁵⁶⁰, « *se jeter* »¹⁵⁶¹ par la fenêtre ou dans le vide.
- Certaines locutions soulignent le vouloir-faire de l'actant sujet : « *se donner volontairement la mort* »¹⁵⁶², « *choisir le suicide* »¹⁵⁶³, « *décider de mettre fin à ses jours* »¹⁵⁶⁴, « *vouloir mourir* »¹⁵⁶⁵, « *vouloir disparaître* »¹⁵⁶⁶, « *décider de mourir* »¹⁵⁶⁷. Dans un article consacré au chantage sur le suicide, *Le Figaro* raconte que Vladimir, 12 ans, a écrit sur un papier « *"je veux mourir"* »¹⁵⁶⁸.

Le vouloir-faire, compétence virtualisante nécessaire à la réalisation de la performance, est souligné dans tous les journaux. Pourtant, le suicide à l'adolescence reste un geste paradoxal qui n'est pas synonyme d'un désir de mort mais plutôt d'un désir de vie. Il s'agit de mourir pour exister autrement. Ce paradoxe est explicité à plusieurs reprises dans *La Croix* et *Le Figaro* et, dans une moindre mesure, dans *L'Humanité* et *Libération*. Dans *Le Monde*, nous en trouvons une seule occurrence. Un article intitulé « *Chez les jeunes, "un appel à changer de vie plus qu'un désir de mort"* » est publié en 2006, un an après le suicide de Noémie et Clémence. Le titre reprend les propos de Marie Choquet, interrogée par le quotidien. Elle « *relève* » que la tentative de suicide à l'adolescence est plutôt « *"un appel à changer de vie plutôt qu'[...] un désir de mort"* ». En effet, à la question « *"vouliez-vous*

¹⁵⁵⁰ *La Croix*, 20 mars 1996.

¹⁵⁵¹ *La Croix*, 5 février 1998.

¹⁵⁵² *La Croix*, 5 février 1998.

¹⁵⁵³ *La Croix*, 5 février 2003.

¹⁵⁵⁴ *La Croix*, 4 février 1999 et 1^{er} février 2005 ; *Le Monde*, 13 janvier 2006 ; *Le Figaro*, 25 octobre 2001 ; *Libération*, 4 février 2004 ; *L'Humanité*, 26 février 1996 et 5 février 2003.

¹⁵⁵⁵ *Le Monde*, 7 février 1997 et 4 février 1998.

¹⁵⁵⁶ *Libération*, 16 mai 1997 et 5 février 2009 ; *L'Humanité*, 5 février 1997 et 3 février 2001.

¹⁵⁵⁷ *La Croix*, 29 mars 1996 ; 4 février 1999 ; *Le Monde*, 4 février 1998 ; *Libération*, 4 février 2004.

¹⁵⁵⁸ *La Croix*, 4 février 1999 et *L'Humanité*, 26 mai 2007.

¹⁵⁵⁹ *Le Monde*, 4 février 1998 et *L'Humanité*, 10 mars 2003.

¹⁵⁶⁰ *Libération*, 16 mai 1997 et *L'Humanité*, 10 mars 2003.

¹⁵⁶¹ *L'Humanité*, 26 février 1996 et 29 mai 2005.

¹⁵⁶² *Le Monde*, 5 février 1998.

¹⁵⁶³ *Le Figaro*, 4 février 2002.

¹⁵⁶⁴ *Le Figaro*, 4 février 2002.

¹⁵⁶⁵ *Le Figaro*, 4 février 2002.

¹⁵⁶⁶ *L'Humanité*, 5 février 1997.

¹⁵⁶⁷ *L'Humanité*, 4 février 2004.

¹⁵⁶⁸ *Le Figaro*, 6 février 2009.

mourir ?" », plus de la moitié des jeunes suicidants « *répondent par la négative* »¹⁵⁶⁹. C'est la seule explication que *Le Monde* propose de l'aspect paradoxal du geste suicidaire à l'adolescence. Deux témoignages de jeunes suicidantes permettent de comprendre cette « volonté » de mourir. Dans *Le Figaro*, Christelle raconte son mal-être qui « *"dure depuis quatre ans. J'ai toujours porté un masque pour que mes parents ne s'en rendent pas compte. C'est pour arrêter cette souffrance que j'ai fait une tentative de suicide"* »¹⁵⁷⁰. Dans *La Croix*, Alexandra, 16 ans, témoigne : « *"je ne voulais pas mourir, je voulais juste me tuer"* ». Xavier Pommereau commente cette phrase : se tuer ne traduit pas un désir de mort mais une « *"volonté d'effacement [...] des souffrances ressenties"* » : « *"vouloir en finir avec la vie reste encore une projection vivante dans laquelle le sujet pense se défaire de cette vie-là pour refaire une autre vie"* »¹⁵⁷¹. Les termes « *défaire* » et « *refaire* » traduisent le passage d'un état à un autre, propre à la phase de performance. D'autres expressions illustrent cette transformation : « *mourir pour exister* »¹⁵⁷², « *exister autrement* »¹⁵⁷³, « *continuer à vivre sans souffrance* »¹⁵⁷⁴, « *arrêter de souffrir* »¹⁵⁷⁵, « *faire cesser cette situation* »¹⁵⁷⁶, « *s'arracher à ce processus* »¹⁵⁷⁷ ou encore « *arrêter une histoire, ou une partie d'une histoire* »¹⁵⁷⁸. Comme pour l'anorexie, c'est la reconnaissance identitaire qui est l'objet de cette quête. Notons que tous les quotidiens sollicitent des experts, parfois identiques, pour expliquer ce paradoxe du suicide adolescent. Dans *Libération* et *L'Humanité*, les deux spécialistes convoqués (respectivement Michel Botbol, psychiatre et Guy Benamozig, psychanalyste et docteur en anthropologie sociale et médicale) comparent le geste suicidaire à un langage. Les adolescents désinvestissent la « *"parole pour parler par le passage à l'acte. Agir devient leur façon de parler"* »¹⁵⁷⁹. En mettant en avant leur corps, ils lui donnent « *"le dernier mot"* » parce qu'ils n'ont « *"pas trouvé le ou les mots pour dire ce qui ne va pas, pour parler de la souffrance"* »¹⁵⁸⁰. Ces deux comparaisons sont les seules de notre corpus et doivent être mentionnées car elles soulèvent un point crucial de la problématique suicidaire : la parole. L'adolescent passe à l'acte parce qu'il n'a pas su exprimer son mal-être mais également parce que sa souffrance n'a pas toujours été entendue ou repérée. Nous pouvons alors nous

¹⁵⁶⁹ *Le Monde*, 13 janvier 2006.

¹⁵⁷⁰ *Le Figaro*, 4 février 2002.

¹⁵⁷¹ *La Croix*, 5 février 1997.

¹⁵⁷² *La Croix*, 4 février 1999 ; *Le Figaro*, 5 février 1999.

¹⁵⁷³ *La Croix*, 5 février 2003 ; *Le Figaro*, 2 janvier 2001.

¹⁵⁷⁴ *Libération*, 4 février 2006.

¹⁵⁷⁵ *Libération*, 5 février 2009.

¹⁵⁷⁶ *Libération*, 5 février 2009.

¹⁵⁷⁷ *L'Humanité*, 4 février 2004.

¹⁵⁷⁸ *L'Humanité*, 5 février 1997.

¹⁵⁷⁹ *Libération*, 4 février 2006.

¹⁵⁸⁰ *L'Humanité*, 5 février 1997.

demander comment les journaux envisagent la prévention du suicide à l'adolescence et quel rôle joue la parole dans le repérage et la prise en charge du passage à l'acte.

3. *Les tentatives de suicide, entre représentation statistique et parole testimoniale*

La tentative de suicide renvoie aux adolescents qui passent à l'acte mais échappent à la mort, parfois à plusieurs reprises. Le risque de récurrence est d'autant plus important que la tentative n'est pas prise en charge. Pour aborder cette phase de la carrière du suicide, les quotidiens recourent soit à des données chiffrées soit à des témoignages, le premier procédé étant plus fréquent. Les statistiques parcourent l'ensemble des articles, prolongeant la représentation du suicide comme phénomène objectivable. Les quotidiens réduisent ce passage à l'acte à un chiffre, parfois commenté. Ils mettent alors l'accent sur l'augmentation du nombre de tentatives, sur leur précocité et/ou leur sous-estimation. Notons que *Le Figaro*, *Libération* et *Le Monde* consacrent un ou deux articles spécifiques à l'augmentation des tentatives de suicide à l'adolescence à la fin des années 2000¹⁵⁸¹. Le taux de récurrence, parfois mentionné, accentue la gravité du phénomène.

Le témoignage est le second procédé qui permet aux quotidiens d'aborder la problématique de la tentative et de la récurrence. Des adolescents suicidants racontent leur passage à l'acte. Dans *La Croix* et *Libération*, l'expression de ces jeunes suicidants est réduite à quelques lignes, *Le Figaro* étant le quotidien qui propose les témoignages les plus détaillés¹⁵⁸². Dans *La Croix*, Kevin « s'est précipité sur le toit de l'entreprise de sa mère ». Il raconte : « Je suis heureux d'être vivant, mais je voulais vraiment mourir ». *Libération* explique que David « s'est jeté sous une voiture "comme ça, en une seconde" ». Huit mois plus tard, « il est retourné à l'endroit même où il avait été happé ». Des psychologues l'aident à comprendre son geste. Il évoque le « coup de fil qu'il a réussi "à passer à une amie" ». Dans ces deux quotidiens, les paroles des adolescents se réduisent à une phrase voire une expression. Elles mettent l'accent sur le nouvel état qui résulte de la performance (pour Kevin), sur la rapidité du geste et la tentative avortée (pour David). Les témoignages des jeunes sont introduits et présentés de façon différente dans *Le Figaro*. Le journal donne également la parole à des adolescents qui ont frôlé la mort, parfois à plusieurs reprises. Différents témoignages se succèdent et chacun détaille avec précision le passage à l'acte.

¹⁵⁸¹ *Le Figaro*, 3 février 2005 et 6 février 2009 ; *Libération* publie deux articles le 5 février 2009 ; *Le Monde*, 13 janvier 2006.

¹⁵⁸² *La Croix*, 4 février 1999 ; *Libération*, 4 février 2006 ; *Le Figaro*, 5 février 1999, 4 février 2002 et 5 février 2003.

Avant de leur donner la parole, *Le Figaro* présente les jeunes suicidantes en mentionnant leur âge, la durée de leur hospitalisation et parfois le nombre d'hospitalisations qu'elles ont déjà connu. Par exemple, nous pouvons lire que Christelle « 22 ans, arrivée il y a 12 jours, après avoir absorbé des médicaments et une bouteille d'alcool, se remet péniblement de sa "T. S." (tentative de suicide). Elle s'était une fois de plus tailladé les veines, brûlé les mains avec une cigarette, mais également enfoncé des punaises dans les bras ». La jeune fille poursuit elle-même le récit du journal en précisant que « "cela dure depuis quatre ans" » et en énumérant les raisons de son passage à l'acte. Les différents récits de tentative de suicide présents dans l'article sont construits sur le même schéma. Ils mettent en avant la violence des moyens employés, parfois « atypiques » pour une fille suicidante. En effet, *Le Figaro* nous raconte la tentative de Flora qui « a même essayé de se pendre » et de Lola qui « avait tenté de se jeter sous une voiture ». Nous qualifions ces passages à l'acte d'« atypiques » car le corps médical établit une distinction de genre dans les moyens utilisés pour mettre fin à ses jours. Les garçons ont tendance à recourir à des méthodes violentes (pendaison, armes à feu, défenestration...) tandis que les filles privilégient l'intoxication médicamenteuse. Il est intéressant de souligner que cette différence est mentionnée par l'ensemble des quotidiens du corpus (à l'exception de *Libération*), souvent dans les discours rapportés de spécialistes¹⁵⁸³. Il y a donc un décalage entre cette précision apportée par les journaux et le vécu des adolescentes que *Le Figaro* a choisi de raconter. Ce décalage caractérise également les articles de faits divers. Si les descriptions soulignent la violence des actes d'autodestruction, un ensemble de termes indique leur répétition (« une fois de plus », « également », « encore », « souvent », « en permanence »...). En outre, la succession des témoignages produit un effet d'accumulation que *Le Figaro* accentue en précisant : « les souffrances se suivent et se ressemblent ». Contrairement à Kevin qui exprime, dans les pages de *La Croix*, son bonheur « "d'être vivant" » et à David qui a réussi à ne pas passer à l'acte, les tentatives de suicide que *Le Figaro* nous décrit semblent être inéluctables puisque, malgré les différentes hospitalisations, ces adolescentes renouvellent leur geste. L'une d'elles le dit clairement, « "quand on sort le cercle infernal recommence" ». L'expression traduit une sorte de fatalité, un processus qui contrôlerait ces jeunes filles qui ne sont alors plus l'actant sujet de leur performance mais la victime. Nous pouvons ici faire le parallèle avec la performance anorexique qui, nous l'avons montré, bascule à un moment donné d'une adolescente qui veut maigrir à une jeune fille contrôlée par une maladie qui l'agit.

¹⁵⁸³ Par exemple, nous pouvons citer les articles suivants : *La Croix*, 7 février 2004 et 13 janvier 2006 ; *Le Figaro*, 5 février 2003 ; *Le Monde*, 7 février 2004 ; *L'Humanité*, 26 mai 2007

La représentation statistique et la parole testimoniale sont les deux procédés employés par les journaux pour aborder la question de la tentative de suicide et de la récurrence, le premier étant nettement privilégié. Le recours aux chiffres construit ces deux phases de la carrière comme un phénomène objectivable. Il permet de souligner la nécessité de repérer et de prendre en charge les adolescents suicidants mais constitue également une représentation *a minima* et désincarnée, de la tentative de suicide, à l'exception des témoignages analysés. Les articles de faits divers introduisent une divergence dans cette représentation du passage à l'acte.

4. *Le passage à l'acte et la tentative de suicide dans les articles de fait divers*

Ces deux phases de la carrière du suicide sont représentées différemment dans les articles de faits divers. Le passage à l'acte est décrit de façon précise ; les journaux mentionnent toujours le moyen utilisé pour se donner la mort et fournissent des indications de lieu et de temps pour situer l'événement¹⁵⁸⁴. Ainsi, *Le Figaro* raconte qu'un collégien « *a tenté de se donner la mort mardi après-midi, quelques minutes avant d'assister à une réunion consacrée à ses résultats scolaires. La scène s'est déroulée dans un établissement privé de la ville. Le jeune garçon de 15 ans devait participer à cette réunion avec ses enseignants et ses parents peu avant 17 heures. Il s'est rendu dans les toilettes, a sorti un pistolet 22 long rifle et s'est tiré une balle qui lui a perforé la poitrine. Il a pu faire quelques pas avant de s'écrouler et d'être découvert quelques minutes plus tard* »¹⁵⁸⁵. La succession d'indications temporelles permet aux lecteurs de « suivre » l'événement et crée un effet de réel tout comme les temps utilisés pour le raconter. Cette mise en récit caractérise les articles de fait divers qui mettent en scène une rupture dans le déroulement du quotidien. Celle-ci est parfois renforcée par le récit des « faits » qui ont lieu avant le suicide. Par exemple, *Libération* raconte que Valentine et Aurélie avaient passé une partie de l'après-midi « *à discuter longuement sur le projet morbide* » avec cinq de leurs amis¹⁵⁸⁶. « *Mardi matin, Noémie est allée au collège, comme d'habitude. Mais elle a séché l'après-midi* » et Clémence « *n'était pas à l'école le matin, à cause de la neige, mais son père l'a conduite au lycée vers 13 heures. Elle n'y est pas entrée* »¹⁵⁸⁷. *Le Monde* explique que Stéphanie et Hélène « *"sèchent" les cours* » pour se

¹⁵⁸⁴ *Le Monde*, 12 janvier 1995, 14 mars 1997, 13 janvier 2006 ; *Le Figaro*, 25 octobre 2001, 11 janvier 2007 ; *Libération*, 16 janvier 1995, 16 mai 1997, 28 janvier 2005, 26 mai 2007 ; *L'Humanité*, 10 mars 2003, 26 septembre 2005.

¹⁵⁸⁵ *Le Figaro*, 11 janvier 2007.

¹⁵⁸⁶ *Libération*, 16 mai 1997.

¹⁵⁸⁷ *Libération*, 28 janvier 2005.

rendre dans un café du centre-ville puis, faire des courses « *en prévision d'un anniversaire samedi soir* »¹⁵⁸⁸. Pourtant, leur « *double suicide* » survient quelques heures plus tard. Ces faits renvoient à la banalité du quotidien de ces adolescent(e)s qui vont commettre l'irréparable et, comme le soulignent Lits et Dubied, « *le fait divers transgresse, il porte atteinte au déroulement normal et conventionnel des choses* »¹⁵⁸⁹. Dans ces articles, le passage à l'acte et la tentative de suicide sont racontés de façon factuelle et ne donnent lieu à aucune sanction narrative de la part des quotidiens. Toutefois, nous pouvons souligner que *Le Monde* et *L'Humanité* utilisent ces faits divers comme point de départ à une réflexion plus générale sur le suicide¹⁵⁹⁰. Dans ce cas, le passage à l'acte est décrit au début de l'article mais de façon moins détaillée que les exemples précédemment cités.

Pour conclure cette analyse de la performance suicidaire, nous pouvons souligner la faible place que les journaux lui accordent dans les discours. Les deux premières étapes de la carrière (les pensées suicidaires et les signes avant-coureurs) sont presque inexistantes dans la phase de performance et, quand ils sont évoqués, la représentation statistique est privilégiée. De même, l'acte ultime est réduit à sa plus simple expression : un verbe qui traduit le passage d'un état à un autre et, parfois, souligne le vouloir-faire de l'actant sujet. La dimension paradoxale du geste suicidaire retient l'attention de tous les quotidiens qui sollicitent des experts pour l'explicitier. Si le vouloir-faire précède effectivement le passage à l'acte, il ne s'agit pas d'un vouloir mourir mais d'un vouloir vivre, autrement. Comme pour l'anorexie, cette quête masque son objet profond : l'identité. Les témoignages qui parcourent les discours du *Figaro* en soulignent la difficulté, la quête semblant presque impossible. La dimension fataliste du suicide est propre à ce quotidien puisque *La Croix* et *Libération* choisissent à l'inverse de donner la parole à des adolescents en cours de « guérison » ou qui ont réussi à ne pas passer à l'acte. Les articles de faits divers proposent une représentation différente de l'acte suicidaire, souvent décrit précisément, notamment dans ses modalités. L'énumération des faits s'étant produits avant l'acte ultime renforce le caractère imprévisible du geste qui touche des adolescents « ordinaires ». Quelle que soit la phase de la carrière évoquée, l'analyse ne nous a pas permis d'identifier une sanction narrative, les qualificatifs utilisés pour souligner l'ampleur du taux de tentative ou de récurrence ne peuvent être interprétés comme une sanction de la performance en elle-même.

¹⁵⁸⁸ *Le Monde*, 14 mars 1997.

¹⁵⁸⁹ LITS et DUBIED, 1999, *op. cit.*, p. 53.

¹⁵⁹⁰ *Le Monde*, 13 janvier 2006 et *L'Humanité*, 17 mai 1997.

Les pensées suicidaires et les signes avant-coureurs du passage à l'acte étant relativement peu détaillés dans cette phase de performance, nous pouvons nous demander comment ces éléments sont intégrés à la prévention du geste suicidaire et quels acteurs sont désignés pour les repérer ?

IV. Le(s) rôle(s) des parents et du corps médical dans la prévention du geste suicidaire

Cette quatrième étape de l'analyse consiste en l'étude de la figure des parents et du corps médical dans la prévention du geste suicidaire. Nous rappelons que l'Organisation mondiale de la santé distingue trois niveaux de prévention :

- La prévention primaire dont l'objectif est d'éviter l'apparition de la « maladie » en agissant sur les facteurs de risques.
- La prévention secondaire qui vise la détection ou le repérage de la conduite à risques à un stade où il est encore possible d'intervenir.
- La prévention tertiaire qui entend diminuer les séquelles ou récurrences et faciliter la réinsertion sociale.

Dans le cas du suicide, la prévention intervient essentiellement à deux niveaux : le repérage des signes avant-coureurs pour empêcher un passage à l'acte et la prise en charge des adolescents suicidants pour prévenir la récurrence. Nous voulons voir quel type de prévention est évoqué dans les discours de presse et quelles figures sont désignées pour la mettre en œuvre : les parents sont-ils présentés comme des alerteurs ? La performance du corps médical est-elle réduite à sa dimension curative comme dans les discours portant sur l'anorexie ?

A. La figure des parents, entre non-alerteur et anti-destinateur

L'analyse de la figure des parents dans les articles sur le suicide à l'adolescence permet de pointer des similitudes avec l'étude des articles sur l'anorexie proposée dans le chapitre précédent. Cette figure est à nouveau relativement détaillée dans *La Croix* mais également dans *L'Humanité*, ce qui n'était pas le cas pour l'anorexie. Cette divergence peut s'expliquer par la différence quantitative d'articles. Dans les autres quotidiens, les éléments qui permettent de construire la figure des parents et d'analyser les différents rôles actantiels qui leur sont attribués sont relativement épars et parfois peu nombreux.

L'analyse des articles publiés par *La Croix* permet d'isoler différents rôles actantiels attribués aux parents confrontés à la performance suicidaire. Certains discours les présentent comme des alerteurs incompetents dont le rôle se double de celui d'anti-destinateur ; d'autres articles les placent en position de non-alerteur. Des mères avouent n'avoir pas vu le mal-être de leur enfant. Toutefois, le journal souligne le militantisme de ces parents qui, faute d'avoir pu agir à temps pour prévenir le geste de leur fils ou de leur fille, créent des associations afin d'aider d'autres familles. Dès 1996, dans un dossier intitulé « Le suicide des jeunes », une mère raconte son histoire. Son témoignage est le suivant : « *"Bien sûr, j'ai perçu son mal-être. En dehors de mon travail, je ne pensais qu'aux difficultés de mon fils. J'ai cru que c'était une crise, qu'il allait s'en sortir"* ». Pour cette mère, ce qui pose problème dans l'étiquetage de la déviance, ce n'est pas le stigmate (voir que son fils va mal est présenté comme une évidence) mais l'étiquette ; elle n'attribue pas son mal-être à un signe avant-coureur du geste suicidaire. Son témoignage met en valeur le soutien qu'elle lui a apporté : « *"j'essayais par tous les moyens d'établir une communication [...]. Je l'ai beaucoup poussé"* ». Après le suicide de son fils, qualifié de « *choc brutal* », elle se rend à l'évidence : « *"je me suis dit que je n'avais pas vu, pas su, pas fait ce qu'il fallait"* »¹⁵⁹¹. La triple négation souligne les compétences qui lui ont fait défaut pour remplir pleinement le rôle d'alerteur. La dernière phrase de l'article introduit un second rôle actantiel : « *Afin d'aider les parents et proposer des changements, Thérèse Hannier a fondé une association "Phare enfants-parents" qui regroupe quelque 900 parents. Afin, surtout, de transmettre l'espoir* ». Cette initiative constitue Thérèse Hannier en un anti-destinateur du geste suicidaire mais de façon implicite. En effet, nous pouvons remarquer que l'objectif affiché de l'association n'est pas de prévenir les passages à l'acte mais d'aider les parents, cet objectif suggérant leur position de victimes. Notons que ce témoignage est antérieur à la première journée nationale de prévention, le manque de compétences des parents pouvant s'expliquer par la faible visibilité sociale du suicide. Toutefois, les discours qui paraissent à partir de 1997 ne permettent pas de pointer une évolution du rôle des parents confrontés à la mort de leur enfant. En 2003, dans un dossier sur le suicide des jeunes, *La Croix* sous-titre : « *le médecin et les services d'écoute jouent un rôle essentiel dans la prévention. Parce que l'entourage ne voit pas souvent les choses venir* »¹⁵⁹². Le président de Suicide-Ecoute explique qu'il reçoit des appels « *de l'entourage, très désemparé* » mais pas forcément des parents qui « *ont du mal à s'avouer que leur enfant est suicidaire car c'est très culpabilisant* ». D'autres articles évoquent des parents « *"très mal placés pour repérer et évaluer les risques que courent leurs enfants"* » ou « *démunis* ». Ces qualificatifs traduisent le

¹⁵⁹¹ *La Croix*, 29 mars 1996.

¹⁵⁹² *La Croix*, 5 février 2003.

manque de compétences des parents sans pour autant les condamner. Ils sont d'ailleurs bien souvent présentés comme les victimes « indirectes » du passage à l'acte de leur enfant. Un seul article, paru en 2005, vient nuancer cette figure. Suzanne brosse le portrait de son fils qui s'est donné la mort. La solitude de Laurent « *inquiète ses parents* » qui « *consultent un psychiatre, puis un psychologue* ». La mère poursuit « *"ils ont cherché à nous rassurer mais je restais inquiète car je le sentais isolé"* ». Après son bac, ils « *consultent à nouveau psychiatre et psychologue* ». *La Croix* précise que Suzanne « *sent bien le malaise de son fils mais ne sait où trouver de l'aide* »¹⁵⁹³. Comme dans le témoignage précédent, la mère ne sait pas quel « diagnostic » porter mais comprend que quelque chose ne va pas. Elle remplit le rôle d'alerteur en l'emmenant consulter un professionnel qui ne repère pas le mal-être de l'adolescent. Nous avons identifié un scénario identique dans un article sur l'anorexie mentale à une différence près : ici, la mère ne formule aucun diagnostic. Elle se fait le destinataire d'un nouveau programme narratif (la guérison) mais celui-ci échoue faute de sujets opérateurs pour le mettre en œuvre (ce que traduit la phrase, elle « *ne sait où trouver de l'aide* »). Un second article propose un témoignage identique¹⁵⁹⁴. Enfin, si le quotidien décrit la difficulté des parents, *via* leurs témoignages, à repérer les signes avant-coureurs du suicide, il fait également acte de prévention en consacrant un article aux « *facteurs d'alerte* » précisant que « *s'ils se cumulent chez un jeune, ces facteurs doivent retenir toute l'attention des parents et des professionnels* ». Parmi ces signaux d'alerte figurent la fugue, les troubles alimentaires, l'échec scolaire ou encore la « *présence répétitive d'idées suicidaires* »¹⁵⁹⁵. Cette performance cognitive du journal le place en position d'alerteur.

Certains rôles actantiels attribués aux parents par *La Croix* se retrouvent dans les discours de *L'Humanité*. Plusieurs articles participent à la construction de cette figure, suggérant des rôles différenciés. Au moment de la première journée de prévention, le quotidien interroge Guy Benamozig qui « *évoque la question complexe de la prévention du suicide* ». La dernière question posée à ce spécialiste concerne le rôle des parents dans le repérage des signaux d'alerte : « *Est-ce qu'il y a des "signes" qui peuvent alerter des parents ou des éducateurs sur un risque de suicide ?* ». La réponse est la suivante : « *dès qu'il y a rupture de la communication, échec scolaire répété, isolement, amaigrissement, insomnies, manifestations d'alcoolisme ou de tabagisme excessif avec un jeune, il vaut mieux s'adresser à des spécialistes, pas nécessairement des psychiatres, des associations qui peuvent aider à*

¹⁵⁹³ *La Croix*, 1^{er} février 2005.

¹⁵⁹⁴ *La Croix*, 5 février 2003.

¹⁵⁹⁵ *La Croix*, 5 février 2003.

apprécier ce genre de situation et trouver l'occasion d'intervenir en amont »¹⁵⁹⁶. Les parents sont envisagés comme des alerteurs virtuels. Comme nous l'avons expliqué dans l'analyse des discours sur l'anorexie, la forme de l'interview place le quotidien lui-même dans une position d'alerteur, les réponses aux questions étant destinées aux lecteurs/parents. *L'Humanité* communique les connaissances nécessaires au repérage du passage à l'acte. Un article paru en 2007 prolonge cette figure des parents comme alerteurs virtuels. Suite au pacte suicidaire des deux jeunes Corses, le journal demande à une psychologue ce « *que peuvent faire les parents face à cela ?* ». Il ne s'agit pas ici de détecter d'éventuels signes avant-coureurs d'un geste suicidaire mais de prévenir la récurrence. Cette spécialiste recommande de « *ne pas cacher la tentative* » et de « *se parler, de se poser des questions [...]. Sinon, tout le monde se sent coupable et se tait. Et là, c'est la catastrophe* »¹⁵⁹⁷. La parole est à nouveau posée comme une mesure préventive et nécessaire de la récurrence. Les parents sont également envisagés comme des non-alerteurs. En 2001, *L'Humanité* interroge Xavier Pommereau : « *quelle est la place des parents dans ce système de prévention ?* ». Celui-ci dénie aux parents le rôle d'alerteur mais sans les sanctionner. En effet, ces derniers « *sont à la fois les plus proches et ceux qui, de part leur grande proximité, sont les plus aveugles, par rapport au problème du jeune* »¹⁵⁹⁸. Le psychiatre constate que les adolescents se tournent souvent vers une autre personne pour exprimer leur mal-être. Toutefois, il ajoute que « *ce n'est pas une raison pour écarter les parents, comme on l'a longtemps fait [...]. Je suis convaincu que l'on ne peut pas aider un adolescent sans aider ses parents. Ils ont aussi besoin qu'on s'occupe d'eux, qu'on les conseille et qu'on les oriente* »¹⁵⁹⁹.

Dans les autres quotidiens, les rôles actantiels attribués aux parents sont moins variés et n'évoluent guère : *Le Monde* en fait des alerteurs virtuels, *Le Figaro* souligne leur manque de compétences voire la nécessité pour eux de ne pas intervenir et *Libération* construit la figure d'une mère non-alerteur. Comme dans les discours sur l'anorexie, *Le Monde* ne place pas les parents dans un rôle effectif d'alerteur mais les désigne comme des alerteurs virtuels. Il les décrit comme étant « *soucieux d'apprendre à déceler les signes d'alerte* »¹⁶⁰⁰ et les enjoint, via un expert, à repérer la crise suicidaire de leur enfant. Dans un article intitulé « La fugue, signe majeur de risque chez les jeunes », *Le Monde* détaille les résultats d'une enquête de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale qui rappelle que « *la fugue se*

¹⁵⁹⁶ *L'Humanité*, 5 février 1997.

¹⁵⁹⁷ *L'Humanité*, 26 mai 2007.

¹⁵⁹⁸ Une remarque identique est formulée par une psychologue dans un article paru en 2002 (*L'Humanité*, 5 février 2002).

¹⁵⁹⁹ *L'Humanité*, 5 février 2001.

¹⁶⁰⁰ *Le Monde*, 4 février 1998.

*révèle être un indicateur précoce majeur de risque suicidaire » ; un tiers des suicidants mineurs ayant fugué l'année précédant leur passage à l'acte. Marie Choquet « insiste » : « souvent ignorée, considérée comme réactionnelle et donc négligeable, la fugue est un clignotant de détresse, une conduite d'évitement qui doit alerter les parents »¹⁶⁰¹. Outre la fugue, l'étude isole un ensemble de troubles qui doivent alerter mais « parce que leurs difficultés sont sourdes, parce que l'expression de leurs souffrances est socialement acceptable, [ces] troubles peuvent passer inaperçus » ajoute l'épidémiologiste. Le journal relaie cette injonction du corps médical qui place les parents en première position dans le repérage – et donc la prévention – du passage à l'acte. Notons que *L'Humanité* consacre un article à la même étude, communiquant aussi sur les signes avant-coureurs du geste suicidaire. L'article est intitulé « Suicide : "ne jamais banaliser la fugue chez les jeunes" »¹⁶⁰². L'experte avance des chiffres identiques et souligne la nécessité de ne « jamais banaliser une fugue, car on risque, l'étape d'après, la tentative de suicide ». Toutefois, ce ne sont pas les parents qui sont implicitement désignés comme alerteurs mais les « copains » et les « enseignants ». Elle souligne la difficulté de la tâche : « différencier un jeune à "risques" d'un autre » n'est pas simple, ces jeunes pouvant passer « inaperçus, car ils ne sont pas dans l'extrême quant à leur comportement social ». C'est donc l'aspect peu transgressif de leur conduite – ou signes avant-coureurs – qui les rend difficilement repérables.*

Le Figaro construit une figure différente des parents. Ils sont principalement présentés comme des non-alerteurs soit parce qu'ils n'ont pas vu le mal-être de leur enfant soit parce qu'ils n'ont pas réagi. Par exemple, Lola, suite à plusieurs tentatives de suicide, évoque les problèmes de communication avec ses parents : « "on ne se parle plus depuis des mois. Je me mutile en permanence. Ma mère n'a jamais rien vu" », *Le Figaro* ajoute que l'adolescente « se désespère »¹⁶⁰³, ce verbe introducteur portant en quelque sorte la sanction du quotidien. L'adverbe « jamais » accentue l'absence d'alerte, renforcée par l'allusion aux mutilations qui suggère la visibilité de son mal-être. Cette figure des parents comme non-alerteurs est présente dans un autre article du corpus daté de 2005. Deux articles la nuancent légèrement. Xavier Pommereau reconnaît « la difficulté qu'ont les parents. [...] "Ils sont souvent les premiers mis en cause. Mais ce n'est pas facile pour eux. Mieux vaut alors qu'ils fassent appel à des tiers" »¹⁶⁰⁴. Les parents ne sont pas sanctionnés pour n'avoir « rien vu » mais considérés comme n'étant pas les personnes les plus à même d'aider leur enfant. Un second expert les

¹⁶⁰¹ *Le Monde*, 7 février 2004.

¹⁶⁰² *L'Humanité*, 4 février 2004.

¹⁶⁰³ *Le Figaro*, 4 février 2002.

¹⁶⁰⁴ *Le Figaro*, 2 février 2001.

présente en revanche comme de possibles anti-destinateurs. *Le Figaro* souligne l'ampleur du phénomène suicidaire chez les jeunes et écrit qu'un médecin « *recommande donc aux familles de ne pas laisser les antidépresseurs ou autres médicaments à portée de main : "les jeunes puisent souvent dans la pharmacie familiale pour mettre fin à leurs jours"* »¹⁶⁰⁵. Cette précision tend à constituer les parents comme complices de la performance de leur enfant tout en suggérant qu'ils peuvent également en être les anti-destinateurs. Ils sont donc désignés comme des anti-destinateurs virtuels. Une recommandation identique figure dans un article de *Libération* mais elle est formulée par le principal adjoint d'un collègue, suite au suicide d'un élève. Il « *se rappelle aussi des conseils de prudence adressés aux parents pour qu'ils dissimulent les armes à feu présentes dans la maison* »¹⁶⁰⁶. Toutefois, la figure des parents construite par *Libération* est plutôt celle de non-alerteurs. En 2001 et à l'occasion de la journée de prévention, le quotidien s'intéresse aux différentes initiatives existantes. Il énumère les « *signes avant-coureurs du suicide* » en précisant : « *encore faut-il que cette crise suicidaire soit repérée* ». En effet, le témoignage d'une mère illustre la difficulté à détecter un éventuel passage à l'acte. Elle raconte : « *"je n'avais rien vu venir. A posteriori, j'ai réalisé que nous étions passés à côté d'indices flagrants de son mal-être. Non seulement nous, ses parents, mais aussi ses amis et son environnement scolaire"* »¹⁶⁰⁷. L'absence de compétences à repérer la souffrance de l'adolescent n'est pas propre aux parents mais à l'ensemble des adultes qui l'entourent. En faisant précéder ce témoignage d'une liste des symptômes de la crise suicidaire, *Libération* se place dans une position d'alerteur, la parution de l'article pouvant être interprétée comme une performance cognitive. Le journal précise que, suite au décès de son fils, cette femme a fondé une association avec « *en tête, une idée fixe : démontrer qu'une prévention "précoce" du suicide des jeunes est possible, en sensibilisant l'entourage à reconnaître les symptômes de mal-être* ». Comme dans *La Croix*, la mère passe du rôle actantiel de non-alerteur à celui d'anti-destinateur dont le programme narratif consiste à sensibiliser les adultes au repérage des signaux d'alerte. Un dernier article attribue aux parents un rôle actantiel différent mais peu développé. Des parents « *inquiets* » pour leur fils qui va « *très mal ces jours-ci* », contactent une équipe de psychologues¹⁶⁰⁸ ; cette initiative les plaçant dans le rôle d'alerteur.

Les différents articles analysés ne permettent pas de pointer une évolution précise des rôles actantiels attribués aux parents même s'ils sont parfois pluriels. Alors que *Le Figaro*

¹⁶⁰⁵ *Le Figaro*, 5 février 2003.

¹⁶⁰⁶ *Libération*, 16 janvier 1995.

¹⁶⁰⁷ *Libération*, 5 février 2001.

¹⁶⁰⁸ *Libération*, 4 février 2006.

présente les parents comme des non-alerteurs voire complices par défaut de la performance suicidaire mais potentiellement anti-destinateurs, *Le Monde* s'en tient à une position d'alerteur virtuel. *Libération*, *L'Humanité* et *La Croix* proposent une figure plus complexe des parents. Tous désignent au moins à une reprise les parents comme étant sans compétences pour repérer le geste suicidaire. Toutefois, nous avons noté que *La Croix* nuance ce manque de compétences : les parents ont conscience que quelque chose ne va pas mais ne savent pas quel diagnostic porter. Les deux articles du *Monde* et de *L'Humanité* sur la fugue comme signe avant-coureur nous éclairent sur cette difficulté à étiqueter certaines conduites comme étant le symptôme de l'acte suicidaire. Les signaux d'alerte correspondent à des comportements peu transgressifs voire socialement acceptés ce qui explique leur banalisation et leur « non-repérage ». En énumérant ces signes avant-coureurs, *La Croix*, *Libération* et *L'Humanité* leur donnent une visibilité sociale et remplissent eux-mêmes un rôle d'alerteur en sensibilisant les lecteurs/parents. *La Croix* et *Libération* sont les seuls qui envisagent les parents dans le rôle d'anti-destinateur du geste suicidaire *via* la création d'associations d'information sur les signaux d'alerte. Enfin, le rôle des parents comme alerteurs est peu présent (nous en trouvons une occurrence dans *La Croix* et dans *Libération*), cette quasi-absence reflétant la faible visibilité sociale des signes avant-coureurs du suicide mais également la difficulté à mettre en œuvre cette phase de manipulation qui repose en partie sur le corps médical.

B. Le corps médical, une figure aux rôles actantiels multiples

La prise en charge des adolescents suicidants ne constitue pas uniquement une performance curative du corps médical, elle est aussi une prévention de la récurrence ; les médecins étant alors en position d'anti-destinateur. L'analyse des discours nous permet d'identifier plusieurs rôles actantiels et plusieurs acteurs composant la figure du corps médical. Nous pouvons distinguer les structures de prise en charge qui interviennent après la tentative de suicide de l'adolescent, les infirmières scolaires et les médecins généralistes qui se trouvent en amont de la carrière suicidaire – théoriquement dans le rôle d'anti-destinateur. Les articles portant sur la prise en charge des adolescents suicidants soulignent l'utilité de ces structures tout en dénonçant leur nombre insuffisant. Les professionnels du corps médical, souvent en contact avec les adolescents avant leur passage à l'acte, sont présentés comme devant être des anti-destinateurs, l'absence de compétences les empêchant d'être constitués comme tels. Dans certains articles évoquant la prise en charge et le repérage des adolescents suicidants, les journaux dénoncent en creux l'inaction des pouvoirs publics.

1. Une prise en charge efficace mais peu développée

La Croix, *Le Figaro* et *Libération* consacrent un ou plusieurs articles (pour *Le Figaro*) à la prise en charge des adolescents suicidants¹⁶⁰⁹. *La Croix* réalise un reportage au centre Abadie de Bordeaux. *Le Figaro* fait de même (à deux reprises) alors que l'envoyée spéciale de *Libération* suit une équipe mobile de psychologues qui intervient à domicile. Il existe peu d'unités spécialisées dans la prise en charge des jeunes suicidants, le centre Abadie étant l'une des premières à avoir été ouvertes. La notoriété de son directeur, Xavier Pommereau, peut expliquer que *La Croix* et *Le Figaro* choisissent la même structure pour leur reportage sur la prise en charge des adolescents suicidants.

La Croix définit ce centre comme « un lieu d'accompagnement, de soins, et un lieu de réflexion sur soi ». L'objectif de la prise en charge est double : « l'équipe pluridisciplinaire peut essayer de restituer à chaque patient "une place et une identité supportable" et éviter le risque de récurrence qui tue 1 à 2 % des suicidants dans l'année suivant le passage à l'acte ». Le « pouvoir essayer » traduit la difficulté de la quête identitaire dont le corps médical se fait le sujet opérateur et l'adolescent le sujet d'état. Seule la réussite de cette performance peut empêcher la récurrence dont le risque est présenté comme implacable. Le quotidien décrit le fonctionnement du centre en mettant l'accent sur deux éléments : la responsabilisation de l'adolescent (« "nous protégeons les jeunes contre eux-mêmes mais on les laisse face à leurs responsabilités" » ; « l'institution demande au jeune de "contribuer à sa reconstruction" ») et l'importance de l'écoute. Celle-ci est mise en valeur par les deux intertitres de l'article¹⁶¹⁰, la désignation du journal qui présente la communication comme un « élément majeur de la thérapie » et les témoignages d'adolescents qui sanctionnent positivement cette prise en charge. Kevin confie « "Ça m'a fait du bien" » et Charlotte dit : « "ici j'ai été écoutée alors que ma mère n'a pas voulu m'entendre" ». La phrase finale de l'article redouble cette sanction positive tout en soulignant la nécessité de mettre en place d'autres structures de ce type. C'est à nouveau Kevin qui est sollicité par le journal pour porter cette sanction : « "il faudrait beaucoup d'unités comme ça, conclut Kevin. Moi, je me remets debout, mais les autres ?" »¹⁶¹¹. La « nécessité à » est formulée de façon impersonnelle ne dénonçant aucun acteur en particulier même si nous pouvons penser que les pouvoirs publics ont un rôle à jouer dans le développement de ce dispositif.

¹⁶⁰⁹ *La Croix*, 4 février 1999 ; *Le Figaro*, 5 février 1998, 5 février 1999 et 4 février 2002 ; *Libération*, 4 février 2006.

¹⁶¹⁰ « La mise en place d'une écoute effective des patients » et « Le temps de la réflexion et de l'écoute intérieure ».

¹⁶¹¹ *La Croix*, 4 février 1999.

Ce rôle des pouvoirs publics est également suggéré par *Le Figaro*. Le titre de l'article publié en 1998 (« Une prise en charge insuffisante ») porte la sanction du journal. Un paragraphe détaille les conclusions d'un rapport sur l'hospitalisation des adolescents rendu public par Bernard Kouchner. La figure des pouvoirs publics apparaît de façon indirecte dans l'encart de l'article pour désigner Bernard Kouchner comme le commanditaire de l'enquête. Deux des trois psychiatres ayant coordonné l'étude sont sollicités par *Le Figaro*. La sanction du quotidien est donc d'abord celle de ces spécialistes. Pommereau dénonce la prise en charge inadaptée des fugues. Elles sont « *un signe de détresse sociale et non de délinquance* » pourtant l'adolescent « *se retrouve au commissariat et n'est pas pris en charge sur le plan médical* ». Jeammet considère que le développement de « *structures personnalisées est indispensable* ». A titre d'exemple et pour conclure, le journal évoque le service de Pommereau, une « *expérience originale* » qui repose sur des « *modalités inédites* » et qui « *si l'on en juge par les résultats, mériterait d'être développée* »¹⁶¹². La sanction positive est ici portée par le quotidien de façon moins appuyée que dans *La Croix*. Dans les deux articles du *Figaro* consacrés au centre Abadie, nous retrouvons les éléments identifiés dans les discours de *La Croix*. Les modalités de fonctionnement de la structure, moins détaillées, mettent l'accent sur le respect des règles par les adolescents et l'écoute. Ainsi, une psychologue explique que les entretiens ont pour objectif « *"de les amener à se poser des questions, à formaliser des sentiments qu'ils n'ont jamais pu exprimer"* ». Cette prise en charge est sanctionnée de façon positive, la sanction permettant de dénoncer le manque de structures adaptées : « *En France, où 50 000 tentatives de suicide sont recensées chez les 15-25 ans, les structures de prise en charge sont nettement insuffisantes. Outre, celle de Bordeaux, deux autres viennent d'ouvrir [...]. Les statistiques du centre Abadie montrent qu'une prévention spécifique permet ultérieurement de réduire le nombre de morts par suicides* »¹⁶¹³. Le rappel du nombre de tentatives et l'adverbe « *nettement* » accentuent la sanction qui est, ici, portée par le quotidien. Dans ce reportage, et comme *La Croix*, *Le Figaro* donne la parole à une adolescente qui sanctionne aussi positivement cette forme de prise en charge (« *"Ici, on évolue. On se rend compte du côté positif de la vie"* »). La dernière phrase redouble cette sanction tout en insistant sur la difficulté à prévenir la récurrence : « *Toutes tirent un bilan positif de leur séjour au centre. C'est la sortie qui leur fait peur : "Ici, nous sommes en sécurité. Mais après..."*, s'inquiète Lola ». Cette difficulté, absente des discours de *La Croix*, est soulignée par le corps médical lui-même dans les différents articles (« *"on ne soigne pas une crise suicidaire en deux semaines"* », « *"nous ne sommes pas un service magique"* », « *il*

¹⁶¹² *Le Figaro* 5 février 1998.

¹⁶¹³ *Le Figaro*, 5 février 1999.

n'y a pas de recettes miracles »). Enfin, notons que si *Libération* ne consacre pas un article spécifique à ce centre, le journal donne la parole à Xavier Pommereau pour exposer le fonctionnement de sa structure, à l'occasion de la journée de prévention en 2001. *Libération* conclut : « *résultats apparemment probants : "nos enquêtes montrent que cette approche permet de réduire de moitié les récidives et leur gravité", affirme Xavier Pommereau* »¹⁶¹⁴.

L'article de *Libération* est le dernier de notre corpus à mettre en récit la prise en charge des adolescents suicidants. Le quotidien s'intéresse à une initiative encore peu développée : les équipes mobiles de psychologues. Qualifiées de « *Commandos anti-suicides* » dans le titre de l'article, c'est la réussite de la phase de manipulation qui est soulignée par le journal. Cette démarche préventive repose sur le dialogue qu'instaure l'équipe mobile avec les parents et l'adolescent, une modalité thérapeutique mise en valeur par le surtitre « *Créer un lien* ». *Libération* précise que le projet est né du constat « *qu'un jeune ne parle que rarement de sa souffrance [...] et que, pour éviter le passage à l'acte, il faut aller vers lui créer un lien et proposer des soins* ». L'objectif ainsi énoncé constitue cette équipe mobile en anti-destinateur du passage à l'acte mais l'article relatant une intervention auprès d'un adolescent suicidant, elle est également anti-destinateur de la récidive. L'accent est mis sur la rapidité de leurs interventions et la disponibilité de l'équipe médicale : « *une équipe de psys mobiles prêts à intervenir à l'école ou à domicile* », « *prêt à partir en urgence au domicile d'un adolescent* », l'équipe « *peut intervenir en urgence partout* ». Des données chiffrées sanctionnent positivement l'initiative. Le journal rappelle qu'« *en 2005, l'équipe est intervenue plus de 500 fois dans cette région [...]. Seulement 16 % des interventions ont conduit à une hospitalisation* ». L'équipe mobile a donc réussi à désamorcer certaines situations. *Libération* développe un second exemple de ce type d'initiative soulignant le partenariat entre l'équipe mobile et les établissements scolaires, indispensable au repérage des préadolescents en souffrance. C'est ce travail en réseau qui leur a permis de prendre en charge des jeunes en difficulté qui ne « *"seraient pas venus d'eux-mêmes nous consulter"* ». La responsable interrogée insiste sur le fait que « *certaines clignotants sont importants à repérer chez des jeunes dès l'âge de 10-12 ans [...]. Les voir le plus tôt possible permet de faire un travail thérapeutique efficace* ». C'est pourquoi l'équipe mobile demande aux médecins, infirmières scolaires et enseignants de les « *"aider à repérer les élèves en danger, et à mettre en place des prises en charge thérapeutique"* ». Le personnel de l'école est ici considéré comme un adjuvant dans le repérage de la souffrance des élèves. Dans un second article, un psychiatre, interrogé sur les évolutions de la psychiatrie, invite à « *multiplier les types de réponses qui, comme les expériences d'équipes mobiles, vont vers [les jeunes] pour tenter de créer des*

¹⁶¹⁴ *Libération*, 5 février 2001.

liens »¹⁶¹⁵. Les deux articles étant publiés le même jour, nous pouvons interpréter cette invitation comme la sanction positive de l'initiative décrite. L'ensemble de ces procédés permet à *Libération* de mettre en avant l'efficacité de ce type de prise en charge, peu développée. Le quotidien précise : « *la France ne fait qu'amorcer ce dispositif d'équipes mobiles avec un travail en réseau* » alors qu'« *Américains et Canadiens l'ont mis en place depuis longtemps* »¹⁶¹⁶. Cette comparaison permet de souligner le décalage entre les dispositifs de prise en charge français, américains et canadiens et ainsi, d'interpeller de façon indirecte les pouvoirs publics.

Dans les articles de *La Croix*, du *Figaro* et de *Libération*, le corps médical s'incarne dans une structure de prise en charge des adolescents suicidants qui remplit le rôle d'anti-destinateur. Son objectif, empêcher la récurrence, est sanctionné de façon positive, soit par les journaux, soit *via* les témoignages d'adolescents. Les trois quotidiens pointent le nombre insuffisant de structures, une façon d'interpeller indirectement les pouvoirs publics. Dans *Le Figaro*, Bernard Kouchner est désigné comme étant le commanditaire d'une enquête sur l'hospitalisation des suicidants, cette étude constituant un état des lieux nécessaire à la mise en place d'une éventuelle performance étatique. *Libération* présente le développement des équipes mobiles en France de façon positive mais la comparaison avec l'outre-Atlantique souligne le retard français.

Dans *L'Humanité* et *Le Monde*, la problématique de l'hospitalisation des adolescents suicidants n'est pas absente mais moins détaillée et développée de façon différente. *L'Humanité* ne consacre aucun article spécifique à cette question mais interroge des experts sur la situation de la prise en charge des jeunes suicidants. Au moment de la première journée nationale de prévention, le quotidien interviewe Guy Benamozig qui rappelle que « "*prévenir*" » c'est « "*empêcher une récurrence notamment [...] par un travail de retissage des liens sociaux avec le jeune, qu'il faut aider à réévaluer son image*" ». La communication est au cœur de la prévention. Il s'agit d'aider le « "*patient*" » « "*à mettre des mots sur ce qui pèse*" » et à lui montrer qu'il peut construire des projets pour s'insérer dans la société. Le psychanalyste insiste sur l'aspect « "*collectif et interdisciplinaire*" » de cette prise en charge qui implique une pluralité d'acteurs et pas seulement le corps médical. En effet, selon lui, « "*il faut mobiliser tout un groupe de gens qui se trouvent dans l'orbite de ce jeune [...] : ça peut être un grand-père, un professeur, un copain ou une copine, etc.*" »¹⁶¹⁷. Ce sont donc de

¹⁶¹⁵ *Libération*, 4 février 2006.

¹⁶¹⁶ *Libération*, 4 février 2006.

¹⁶¹⁷ *L'Humanité*, 5 février 1997.

nouvelles figures auxquelles est attribué le rôle d'anti-destinateur de la récidence, toutes proches des adolescents. En 2004, Marie Choquet est interrogée à propos d'une enquête sur « *les jeunes suicidants à l'hôpital* ». A la question « *la prise en charge s'est elle améliorée ?* », l'épidémiologiste répond de façon affirmative mais émet quelques réserves quant au suivi des adolescents après leur hospitalisation et la prise en charge des « *"jeunes majeurs"* »¹⁶¹⁸, aucun acteur n'étant explicitement désigné pour y remédier.

Le Monde n'interroge aucun expert mais donne la parole aux organisateurs de la première journée nationale de prévention, en 1997. « *"La brièveté de l'hospitalisation"* » est considérée comme « *"peu propice à une évaluation psychosociale approfondie du suicidant"* ». En outre les adolescents suicidants « *"ne sont pas systématiquement examinés sur place"* ». Le quotidien mentionne les « *quelques structures hospitalières spécialisées* » qui font « *leur apparition* » mais, ajoute le Professeur Debout, « *"la pratique n'est pas généralisée"* ». *Le Monde* conclut ce bilan de l'hospitalisation des suicidants par la phrase suivante : « *il ne restera plus alors qu'à continuer de sensibiliser les enseignants et les médecins généralistes, et à espérer que le jour viendra où les infirmières et assistantes sociales scolaires seront plus nombreuses* »¹⁶¹⁹. Là encore, le manque de personnel et de structures adaptées est dénoncé mais n'entraîne aucune interpellation des pouvoirs publics ; les progrès à faire étant formulés de façon impersonnelle. Si cette « *déficience* », comme le surtitre *Le Monde*, n'est pas étonnante à la fin des années 90, il est intéressant de souligner que l'hospitalisation des suicidants n'est ensuite plus évoquée par le quotidien à l'exception d'un article en 2006, lequel semble pointer une amélioration. Marie Choquet se demande si « *"l'amélioration de la prise en charge médicale des suicidants, la modification du conditionnement des médicaments, des armes à feu moins nombreuses ou mieux cachées par les familles"* » n'auraient pas « *contribué à diminuer le nombre de décès par suicide mais pas les idées suicidaires des jeunes ?* »¹⁶²⁰.

Outre ces articles que nous avons détaillés, le procédé le plus courant utilisé par les quotidiens pour aborder la question de l'hospitalisation des adolescents suicidants consiste à souligner l'absence de prise en charge. Des élèves ont fait une tentative de suicide « *"sans forcément que cela ait donné lieu à une hospitalisation ou à un traitement médical"* »¹⁶²¹ ; 9 adolescents sur 10 ne sont pas pris en charge par un professionnel de santé¹⁶²². Dans un article

¹⁶¹⁸ *L'Humanité*, 4 février 2004.

¹⁶¹⁹ *Le Monde*, 7 février 1997.

¹⁶²⁰ *Le Monde*, 13 janvier 2006.

¹⁶²¹ *La Croix*, 1^{er} février 2006.

¹⁶²² *Libération*, 5 février 2009 ; *Le Figaro*, 2 février 2001 et 6 février 2009 ; *L'Humanité*, 4 février 2000, 5

du *Figaro*, Xavier Pommereau est « *formel* : "il ne faut pas banaliser un tel acte sous prétexte qu'il est courant à l'adolescence, voire même comme certains le disent, qu'il fait partie des rites initiatiques" ». Le même expert, sollicité par *L'Humanité*, tient des propos identiques qualifiant la banalisation d'« "événement très grave" », d'« "inquiétant" ». Cette remarque nous permet de souligner à nouveau le fréquent recours aux experts dans notre corpus d'articles sur le suicide. Certains spécialistes sont sollicités par l'ensemble des quotidiens ce qui explique en partie le peu de divergences dans la construction de la figure du corps médical.

2. *Les infirmières scolaires et les médecins généralistes, des anti-destinateurs peu compétents*

La figure des infirmières scolaires et, dans une moindre mesure, des médecins généralistes apparaît dans quelques articles du corpus¹⁶²³. Nous pouvons noter d'emblée une divergence entre *La Croix* et les autres quotidiens puisque ce journal est le seul à laisser témoigner un médecin généraliste au sujet de son travail avec les adolescents. Dans le reste du corpus, la figure des infirmières scolaires et des médecins généralistes apparaît de façon indirecte, les journaux pointant le manque de formation – et donc de compétences – de ces professionnels de santé. Ils sont décrits comme des alerteurs potentiels auxquels manque la connaissance nécessaire au repérage du mal-être et ce malgré leur proximité avec les adolescents. Notons que *L'Humanité* et *Le Figaro* consacrent tous les deux un article spécifique au rôle des infirmières dans la prévention du geste suicidaire, suite à la parution d'une étude de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale. Les résultats de l'enquête démontrent l'efficacité du dépistage par les infirmières : si celles-ci prennent « *l'initiative d'aborder le difficile sujet du suicide* », elles auront « *repéré les trois quarts des jeunes suicidants contre seulement 5 % si elle[s] n'évoque[nt] pas le problème* »¹⁶²⁴. La sanction positive porte ici sur une performance hypothétique. Cette difficulté à parler du suicide est plus détaillée dans *L'Humanité* qui interroge Xavier Pommereau sur ce sujet. Celui-ci rappelle qu'à l'adolescence, un jeune « *"ne dit pas qu'il a des envies de suicide"* » mais « *"exprime d'autres plaintes"* », des « *"demandes voilées"* » que les adultes ne décryptent pas ; une situation qualifiée d'alarmante et de dramatique par le psychiatre. Il en

février 2001 et 5 février 2002.

¹⁶²³ *La Croix*, 4 février 1999, 5 février 2003 (2 articles) ; *Le Monde*, 7 février 1997 ; *Le Figaro*, 2 février 2001 ; *Libération*, 5 février 2001 ; *L'Humanité*, 4 février 2000 et 5 février 2001.

¹⁶²⁴ *Le Figaro*, 2 février 2001.

conclut qu'« *"il faudrait former les infirmières scolaires, qui sont en première ligne, à aborder plus souvent cette question lors des consultations"* ». Ce manque de formation et de sensibilisation des infirmières scolaires est mis en avant par l'ensemble des quotidiens.

Les médecins généralistes sont confrontés aux mêmes difficultés. En 1999, dans un entretien avec Bernard Kouchner, *La Croix* rappelle qu'environ la moitié des adolescents qui se suicident en ont parlé à leur médecin généraliste. Le journal interroge le secrétaire d'Etat à la Santé : « *Comment expliquez-vous qu'il n'ait pas réussi à empêcher le geste fatal ?* » ; le « ne pas réussir » signifiant l'échec du médecin généraliste dans son rôle d'anti-destinateur. Bernard Kouchner souligne que « *c'est très difficile* » mais reconnaît que « *même quand les signes sont là pour éveiller l'attention, dans de très nombreux cas le médecin à qui l'adolescent vient confier sa souffrance n'est pas préparé à y répondre. Il faudrait qu'il soit formé à cela et nous réfléchissons précisément à la réforme des études des futurs médecins* ». Ce « nous réfléchissons » constitue le seul engagement des pouvoirs publics dans l'ensemble du corpus. Le reste des articles, parus dans le courant des années 2000, ne permet pas de noter une évolution, les journaux continuant à souligner la nécessité de former et d'informer les médecins scolaires et les infirmières scolaires. Cet effort de sensibilisation est parfois élargi à un ensemble de personnes en contact avec les adolescents comme les enseignants et les assistantes sociales¹⁶²⁵.

La Croix est le seul journal à construire une figure différente des médecins généralistes même si, par ailleurs, il insiste également sur le manque de formation de ces professionnels. Ce médecin définit « *le travail de prévention* » ainsi : « *mon rôle consiste justement à essayer de sentir ce qui se passe réellement. C'est d'abord une question d'écoute* ». Il précise que « *si on a des craintes par rapport aux idées suicidaires, il faut oser poser ouvertement la question* », une recommandation qui contraste avec la difficulté, mise en avant par *L'Humanité* et *Le Figaro*, pour les infirmières scolaires, d'aborder le sujet.

L'analyse des articles dans lesquels apparaît la figure des infirmières scolaires et des médecins généralistes permet de noter une certaine homogénéité entre les quotidiens à l'exception de *La Croix* qui propose le témoignage d'un médecin mettant en avant ses compétences à repérer les adolescents en souffrance. Ces discours pointent le manque de formation de ces professionnels de santé mais aussi la difficulté à parler du suicide, suggérant que le sujet est encore tabou. Nous revenons sur ce point dans la dernière partie du chapitre après avoir étudié la figure des pouvoirs publics et des associations.

¹⁶²⁵ *La Croix*, 5 février 2003 et *Le Monde*, 5 février 1997.

V. La figure des pouvoirs publics et des associations

Cette partie de l'analyse consiste en l'étude de la figure des pouvoirs publics et des associations telles qu'elles sont construites dans les discours. Nous avons montré que l'expression « problème de santé publique » était très peu employée par les quotidiens pour désigner le geste suicidaire. L'analyse de la figure des pouvoirs publics et des rôles actantiels qui lui sont attribués nous permet de prolonger cette réflexion pour conclure sur la co-construction du suicide comme problème public par les journaux. La figure associative doit également être prise en compte puisque la mobilisation associative a fortement contribué à la publicisation du suicide dans les années 90. Les associations sont un acteur clé de la prévention de la mort volontaire et la place qui leur est accordée dans les discours nous indiquera si le geste suicidaire est bien un objet de la biopolitique pour, dans un second temps, caractériser cette biopolitique.

1. *La figure des pouvoirs publics, une figure quasi-inexistante dans les discours*

Si la première journée nationale de prévention du suicide est principalement le fruit d'un travail associatif, la stratégie nationale d'actions face au suicide, adoptée en 2000, implique l'Etat dans la prise en charge du geste suicidaire. Au cours des analyses précédentes, nous avons donné quelques éléments relatifs à la figure des pouvoirs publics construite par les quotidiens. Il s'agit ici de poursuivre cette réflexion. Nous avons identifié quatre procédés permettant la construction de cette figure :

- l'expression directe de personnalités politiques,
- l'injonction implicite des quotidiens en direction du pouvoir politique,
- l'injonction explicite,
- la sanction de l'action politique, portée par les journaux ou les experts qu'ils sollicitent.

La Croix et *Le Figaro* sont les deux seuls quotidiens à donner la parole à une personnalité politique (Bernard Kouchner pour le premier et Marie-Josée Roig pour le second)¹⁶²⁶. Les questions posées au secrétaire d'Etat à la Santé rappellent que le suicide est un objet du biopouvoir, le quotidien procédant à la sanction des avancées politiques¹⁶²⁷. Bernard Kouchner souligne que le suicide est « *un problème majeur de santé publique* », l'objectif étant « *de le faire descendre à 10 000 en 3 ans* ». Cette réduction du nombre de

¹⁶²⁶ *La Croix*, 4 février 1999 et *Le Figaro*, 14 septembre 2004.

¹⁶²⁷ Les questions sont les suivantes : « *quels sont vos objectifs immédiats ?* » ; « *de quels moyens disposez-vous ?* » ; « *concrètement, quelle est la mesure que vous avez prise qui vous paraît la plus porteuse d'espoirs ?* ».

morts traduit bien le statut qui est celui de la mort volontaire : un phénomène à réguler. Toutefois, les réponses formulées suggèrent la difficulté de l'entreprise par manque de compétences. Le secrétaire d'Etat se contente de rappeler son vouloir-faire : *« je ne veux plus qu'il y ait de gens qui se retrouvent livrés à eux-mêmes après une tentative de suicide »*. De même, le discours de la ministre de la Famille dans *Le Figaro*, met en avant un vouloir-faire en annonçant un programme narratif qui reste de l'ordre de la virtualité : *« je souhaite promouvoir différentes actions et la Conférence de la famille qui s'est tenue le 29 juin dernier a voulu en donner le coup d'envoi/Je veux d'abord rendre plus visible et accessible l'écoute, et si nécessaire le soin/Il faut développer tout ce qui permettra de favoriser les démarches volontaires des jeunes/Je souhaite que soient créées des "maisons des adolescents"/J'ai souhaité que soit mis en place un entretien de santé personnalisé [...] autour de l'âge de 12 ans »*. Si certaines mesures sont effectivement prises, elles ne sont pas encore généralisées ce qui ne permet pas une véritable sanction. Notons que le type d'article (une tribune) met en avant ce vouloir-faire politique puisque le quotidien, contrairement à *La Croix*, n'intervient pas pour procéder à l'évaluation de l'action politique.

L'injonction implicite constitue le procédé le plus « courant » utilisé par les quotidiens pour interpeller indirectement les pouvoirs publics. Nous avons évoqué cette stratégie discursive dans l'analyse consacrée à la prise en charge des adolescents suicidants. Elle se trouve également dans les articles qui abordent la question de la prévention du geste suicidaire. Les quotidiens insistent sur la nécessité de développer des dispositifs et de former les professionnels de santé. Ces injonctions sont systématiquement formulées de façon impersonnelle (*« il faut... »*), parfois au conditionnel, suggérant un « devoir-faire » des pouvoirs publics qui ne sont jamais explicitement désignés¹⁶²⁸.

L'injonction explicite est plus rare. Nous en avons identifié trois occurrences dans *L'Humanité* et *Libération*. Dans *L'Humanité*, les propos du quotidien se mêlent à l'indignation des associations : *« "Que fait l'Etat ?" ont redemandé hier les associations. L'année dernière Bernard Kouchner, secrétaire d'Etat à la Santé, avait affiché sa volonté de réduire les morts par suicide sous la barre des 10. 000 en trois ans. Une sorte de mobilisation générale. Une mobilisation qui, pour les associations, doit aller "au-delà des mots" »*. L'expression « au-delà des mots » suggère l'inaction des pouvoirs publics que le quotidien accentue en rappelant qu'il n'existe que deux structures spécialisées dans la prise en charge des adolescents suicidaires et que pour les *« subventions du ministère de la Santé, le réseau associatif a dû faire des pieds et des mains pour décrocher quelque obole pour organiser cette journée.*

¹⁶²⁸ A titre d'exemple : *La Croix*, 4 février 1999 ; *Libération*, 5 février 1999 ; *L'Humanité*, 1 février 2006 ; *Le Figaro*, 5 février 1998.

Mobilisation générale dîtes-vous ? ». Quant à *Libération*, c'est dans un entretien avec Michel Debout que la performance des pouvoirs publics est critiquée. Le quotidien écrit que l'UNPS « *veut alerter les pouvoirs publics sur "l'urgence de la situation" pour que "cette crise socio-économique ne se transforme pas en crise sanitaire"* ». Le médecin souligne ensuite la faiblesse des budgets consacrés à la prévention, notamment par rapport à la prévention routière pour laquelle « *des moyens importants ont été consacrés* » alors que « *quasiment rien* » n'a été entrepris pour la prévention du suicide. A cela s'ajoute la sous-traitance du travail aux associations « *qui ne sont pas présentes partout et qui ont peu de moyens* » et les faibles budgets dédiés à « *la formation d'intervenants en crises suicidaires* ». Ce médecin conclut à un « *désintérêt des gouvernants sur ce sujet, qu'il va falloir réviser rapidement* ». Ces deux quotidiens procèdent donc à une sanction de l'inaction des pouvoirs publics qui contraste avec l'accent mis sur leur vouloir-faire dans *La Croix* et *Le Figaro*. Les acteurs sollicités donnent d'autant plus de poids à cette sanction qu'ils sont directement concernés par la prévention du geste suicidaire. Dans *La Croix*, un bénévole associatif évoque la « *société civile et politique* » mais l'interpellation porte sur un objet différent. Pour ce militant, les chiffres « *"invitent tous les acteurs de la société civile et politique à ne pas laisser les parents face à leurs interrogations ou à leur angoisse"* »¹⁶²⁹.

Enfin, il faut noter que *La Croix* est le seul quotidien à rappeler l'adoption d'un programme national de prévention du suicide en 2000 « *mobilisant les centres hospitaliers et les associations* ». La directrice du département santé-adolescents de la Fondation de France « *souligne* » que « *sur le terrain, les avancées sont nombreuses* » mais « *il reste beaucoup à faire. Notamment, pour mieux informer et former les médecins généralistes, les enseignants, les infirmières scolaires et les assistants sociaux qui sont en première ligne pour repérer et recevoir les plaintes des jeunes* »¹⁶³⁰. La figure des pouvoirs publics n'est pas associée à la mise en œuvre de cette stratégie d'actions face au suicide suggérant que le suicide fait l'objet d'une biopolitique déléguée aux associations et au corps médical. Nous pouvons donc nous demander si les journaux attribuent effectivement un rôle particulier au milieu associatif dans la prévention et la prise en charge du geste suicidaire. Sont-elles constituées comme des anti-destinateurs de la mort volontaire ?

¹⁶²⁹ *La Croix*, 5 février 2003.

¹⁶³⁰ *La Croix*, 5 février 2003.

2. *La figure associative, une figure propre aux discours de La Croix*

Les associations ont été un acteur clé dans la construction du suicide comme problème de santé publique puisque leur mobilisation a permis l'organisation de la première journée nationale de prévention. Nous pouvons supposer que les articles qui sont publiés à l'occasion de cet événement accordent une place particulière à cet acteur or, il n'en est rien. *La Croix* est le seul quotidien qui donne la parole à des responsables associatifs investis dans des actions de prévention. Dans les autres quotidiens, le rôle des associations est relativement réduit, voire inexistant. Les articles publiés en 1997 sont à cet égard particulièrement significatifs. Un premier article paraît dans *La Croix* à la fin du mois de janvier soit quelques jours avant l'initiative. Le quotidien annonce que « *pour la première fois, plusieurs associations spécialisées organisent mercredi 5 février une journée nationale pour la prévention du suicide* ». Le 7 février, c'est au tour du *Monde* de consacrer un article à la prévention du geste suicidaire, lequel souligne le retard français. La sanction est lisible dès le titre : « La France accuse un net retard dans la prévention du suicide ». Cet article est le seul du corpus à revenir sur l'origine de cette journée et la difficulté de sa mise en œuvre mettant ainsi en avant la fragilité de l'initiative. Pourtant, l'événement est considéré comme un « succès ». Notons que la figure des pouvoirs publics apparaît de façon indirecte dans l'allusion à l'Assemblée nationale, lieu du colloque ; les anti-destinateurs étant les professionnels de santé et les représentants du monde associatif. *Libération* et *Le Figaro* ne publient aucun article à l'occasion de cette première journée nationale de prévention. Les années suivantes, les discours publiés au mois de février ne portent généralement pas sur le rôle des associations dans la prévention du suicide. Par exemple, en 1999, *Le Figaro* titre « L'émouvant retour à la vie des jeunes suicidants » puis « Aujourd'hui. Journée nationale de prévention du suicide », l'article étant consacré à un reportage sur le centre Abadie. Les associations sont évoquées dans la dernière phrase du discours : « *A l'initiative de douze associations est organisée aujourd'hui la 3^{ème} journée nationale pour la prévention du suicide* »¹⁶³¹. La même année *L'Humanité* rappelle que « *des associations se sont créées pour palier (sic) à cette déficience d'écoute. Des associations animées le plus souvent par des parents ou des proches des suicidés* »¹⁶³². Parfois, les journaux se contentent d'annoncer cette journée de prévention dans l'encart ou au début de l'article¹⁶³³.

¹⁶³¹ *Le Figaro*, 5 février 1999.

¹⁶³² *L'Humanité*, 6 février 1999.

¹⁶³³ Par exemple, *Le Figaro*, 6 février 2009 et *Libération*, 4 février 2002.

Les articles de *La Croix* sont les seuls à mettre en récit l'action des associations de prévention¹⁶³⁴. Ils mettent l'accent sur l'ampleur des moyens mobilisés pour agir en amont du geste suicidaire. Une sanction positive est portée par les bénévoles et responsables de ces structures. Par exemple, Roger Fahri (président de l'Association SOS Suicide Phénix) témoigne : « *il n'est pas rare qu'ils [les adolescents] nous disent "c'est la première fois que je peux parler"* ». Patrick, bénévole dans une association de prévention, fait un constat identique : « *pour certains jeunes, ces seules rencontres permettent de sortir de l'impasse par la parole* »¹⁶³⁵. Pierre Saté (président de Suicide Ecoute) considère être « *une oreille [...] pour accueillir la souffrance* », ce travail d'écoute visant à « *essayer de réconcilier [les adolescents] avec leurs envies et les raccorder au réel* »¹⁶³⁶. Notons que, comme pour la prise en charge des adolescents suicidants, l'écoute et la parole sont au cœur de la prévention. L'action de l'association Phare-Enfants-Parents est quelque peu différente puisqu'elle entend « *susciter une prise de conscience chez les adultes en menant des actions de prévention* ». Là aussi, le détail des moyens mis en œuvre pour atteindre cet objectif illustre l'activisme de la structure. Des brochures et des guides sont diffusés pour sensibiliser les parents au repérage des signes du mal-être. « *L'association met en garde les parents contre des activités qui peuvent paraître anodines en soi mais qui [...] sont susceptibles de cacher une désespérance* ». L'attention à la souffrance passe également par l'écoute : les intentions de suicide exprimées ne doivent jamais être minimisées mais « *doivent provoquer le dialogue* »¹⁶³⁷. Nous pouvons remarquer que ces articles sont publiés fin des années 90-début des années 2000, la construction de la figure associative comme acteur clé de la prévention du geste suicidaire correspondant donc à son activisme dans l'espace public. Un dernier élément a retenu notre attention dans ces discours. *La Croix* insiste sur la possibilité d'éviter le passage à l'acte : « *on peut toujours faire quelque chose pour éviter le passage à l'acte d'un jeune désespéré* » ; « *est-ce à dire que l'on n'y peut rien, ou pas grand-chose pour prévenir la tentative de suicide ? Le travail des associations prouve qu'il n'en est rien* ». Cette possibilité de prévenir le suicide est, à l'inverse, questionnée par les autres quotidiens ce qui permet d'expliquer la quasi-absence de la figure associative dans leurs discours.

¹⁶³⁴ *La Croix*, 5 février 1997, 4 février 1999 et 5 février 2003.

¹⁶³⁵ *La Croix*, 5 février 1997.

¹⁶³⁶ *La Croix*, 5 février 2003.

¹⁶³⁷ *La Croix*, 4 février 1999.

VI. La prévention du geste suicidaire, une phase de manipulation questionnée

1. La prévention du suicide est-elle possible ?

L'analyse des articles publiés au moment de la journée de prévention permet de souligner trois types de questionnements qui parcourent les discours. Les quotidiens se demandent si la prévention est possible, comment prévenir le geste suicidaire et si cette prévention est efficace :

1/ La possibilité de la prévention : « *peut-on prévenir le suicide ?* »¹⁶³⁸, « *peut-on vraiment prévenir le suicide ?* »¹⁶³⁹. Nous pouvons même lire la question suivante dans *Libération* : « *pourquoi une journée de prévention ?* »¹⁶⁴⁰. *L'Humanité* écrit que « *le suicide semble imprévisible. N'est-ce pas contradictoire avec l'idée de le prévenir ?* »¹⁶⁴¹ ; puis il s'interroge : « *prévenir le suicide, comme l'a demandé cette journée nationale, est-ce possible ?* »¹⁶⁴².

2/ Comment prévenir le suicide : dans une tribune du *Monde*, Pierre Georges s'interroge : « *qu'y faire ? Multiplier les explications, les lieux d'écoute, les opérations de prévention, les interventions en milieu scolaire ? Sans doute* »¹⁶⁴³ ; « *que faire face à cette souffrance ?* »¹⁶⁴⁴ ; « *Comment prévenir les conduites suicidaires ?* »¹⁶⁴⁵. Suite à la mort de deux adolescentes, un article de *L'Humanité* se termine avec la question suivante : « *Et la question qui demeure en permanence : comment se rendre compte à temps du mal-vivre d'un jeune, à l'école comme dans sa famille ?* »¹⁶⁴⁶.

3/ L'efficacité de la prévention : les journaux s'interrogent sur l'efficacité de la prévention mais sollicitent également des experts pour dresser un état des lieux. En 1997, *Le Monde* se demande si « *l'ampleur du phénomène, la diversité des populations concernées et des facteurs déclenchants le passage à l'acte permettent d'envisager des actions de prévention efficaces ?* »¹⁶⁴⁷ ; en 2002, *Libération* constate une baisse du taux de suicide et s'interroge : « *la prévention porterait-elle enfin ses fruits ?* »¹⁶⁴⁸. Par contre, *L'Humanité* et *Le Figaro* sanctionnent la faible avancée de la prévention. *L'Humanité* note que les études pour mieux

¹⁶³⁸ *Le Figaro*, 20 septembre 2000.

¹⁶³⁹ *Libération*, 5 février 2001.

¹⁶⁴⁰ *Libération*, 5 février 2009.

¹⁶⁴¹ *L'Humanité*, 5 février 1997.

¹⁶⁴² *L'Humanité*, 6 février 1999.

¹⁶⁴³ *Le Monde*, 4 février 1998.

¹⁶⁴⁴ *Le Figaro*, 5 février 1999.

¹⁶⁴⁵ *Libération*, 5 février 2009.

¹⁶⁴⁶ *L'Humanité*, 4 février 2000.

¹⁶⁴⁷ *Le Monde*, 7 février 1997.

¹⁶⁴⁸ *Libération*, 4 février 2002.

identifier le suicide « *sont au stade de balbutiement* »¹⁶⁴⁹ et un membre de l'UNPS, sollicité par *Le Figaro* « *estime* » que « *"la prévention du suicide n'a pas beaucoup avancé en cinquante ans"* »¹⁶⁵⁰.

Deux articles de *La Croix* et un dans *L'Humanité* mettent en avant l'efficacité de la prévention¹⁶⁵¹. Par exemple, en 2006, Thérèse Hannier estime que la baisse du taux de mortalité peut s'expliquer par « *la mobilisation des professionnels, qui entourent les jeunes, des associations, mais aussi des médias qui ont largement sensibilisé l'opinion au suicide des jeunes* », ces « *bons résultats* » ne devant pas laisser croire que la question du suicide à l'adolescence « *est réglée* ». Christian Baudelot, interrogé par *L'Humanité*, souligne « *le travail essentiel effectué par les associations d'écoute* »¹⁶⁵².

Il est intéressant de remarquer que ces questionnements, notamment sur la possibilité de prévenir le suicide, ne sont pas propres aux années 90 mais apparaissent dans les discours également au cours des années 2000. Ce type d'interrogations introduit un décalage avec la représentation du suicide comme un phénomène à réguler et suggère que le suicide est un sujet encore finalement peu connu.

2. *Le tabou, une résistance à un discours public*

Si l'objectif de la prévention du suicide est explicitement affiché dans certains discours (réduire le nombre de morts ou aider les parents), un second objectif apparaît à la lecture du corpus : la « levée » du tabou. L'ensemble des articles témoigne du silence qui entoure encore aujourd'hui le suicide. Celui-ci est mentionné soit par les quotidiens, soit par des experts, soit par les parents d'enfants suicidés.

Nous pouvons rapprocher un article de *La Croix* qui mettait en avant le rôle des parents dans la visibilité sociale de l'anorexie avec un discours de *Libération* qui donne la parole aux parents d'adolescents suicidés. Dans *La Croix*, nous pouvions lire que « *des parents célèbres, Bernadette et Jacques Chirac, Patrick et Véronique Poivre d'Arvor, ont mis sur la place publique une maladie que les familles vivent d'ordinaire dans le secret* »¹⁶⁵³. L'anorexie est passée de la sphère privée à la sphère publique. Le silence qui entoure les

¹⁶⁴⁹ *L'Humanité*, 6 février 1999.

¹⁶⁵⁰ *Le Figaro*, 3 février 2005.

¹⁶⁵¹ *La Croix*, 5 février 2003 et 1^{er} février 2006.

¹⁶⁵² *L'Humanité*, 1^{er} février 2006.

¹⁶⁵³ *La Croix*, 18 janvier 2005.

parents après le suicide de leur enfant s'oppose à cette publicisation de l'anorexie. *Libération* donne la parole à des familles qui « racontent la douleur, la culpabilité, le déni et le travail de réparation. Une manière pour eux de briser l'isolement et d'affronter le regard des autres ». Le tabou les isole et, « pour briser celui-ci, ils témoignent, avec d'autres ». Le silence qui entoure la mort volontaire est perceptible dans « le poids des regards des autres ». A la mort de leur enfant s'ajoute l'absence de communication, la rupture du lien social. « Brutalement le téléphone ne sonne plus, les regards se détournent ou semblent suspicieux. Une frontière invisible s'installe »¹⁶⁵⁴. *La Croix* évoque aussi l'isolement vécu par les parents, un expert expliquant que « quand un jeune se suicide, une chape de silence s'abat sur la famille »¹⁶⁵⁵.

Ce silence est mis en évidence par tous les journaux. En 1997, *La Croix* titre « Il est difficile de parler du suicide des jeunes ». En revanche, la même année, Michel Debout s'exprime dans *Le Monde* à propos de la première journée de prévention. Il « estime » que « le tabou régresse de même que la peur de l'incitation. Le temps est venu d'une parole collective sur le suicide ». *Le Figaro* qualifie le suicide de « difficile sujet ». En 1999, *L'Humanité* évoque ces « violences mortelles contre soi qui restent souvent taboues ». En 2001, ce même quotidien interviewe Xavier Pommereau qui explique que les professionnels de santé n'osent souvent pas aborder la question du suicide avec les jeunes. *L'Humanité* demande à ce psychiatre si « tout cela veut-il dire que le suicide est toujours tabou ? ». Sa réponse est la suivante : « je crois que oui ». Nous pouvons noter que cette difficulté à parler du suicide des jeunes n'est pas propre à la fin des années 90 mais caractérise également les années 2000, ce qui semble infirmer l'idée d'une visibilité sociale de cette problématique. Le tabou qui entoure la mort volontaire se traduit par une méconnaissance du geste suicidaire et la nécessité pour les journaux de revenir sur certaines idées reçues. Par exemple, *La Croix* consacre un article aux facteurs d'alerte du suicide dans lequel sont énumérées des idées reçues que le quotidien « déconstruit ». Ainsi, « parler du suicide peut inciter ou provoquer le suicide ». La réponse est catégorique : « non. Demander simplement à un jeune, en tête à tête et sans juger, s'il a des idées de suicide, voire des intentions de suicide, ne peut pas provoquer le suicide ». La parole ne peut constituer un destinataire du passage à l'acte. C'est également ce qu'affirme Michel Debout dans *Libération* et *L'Humanité* : « "parler du suicide n'est pas 'suicidogène'" »¹⁶⁵⁶, « "ce n'est pas de parler du suicide qui conduit au suicide mais c'est bien de taire le problème qui fait passer à l'acte" »¹⁶⁵⁷.

¹⁶⁵⁴ *Libération*, 4 février 2004.

¹⁶⁵⁵ *La Croix*, 5 février 2003.

¹⁶⁵⁶ *Libération*, 4 février 2002.

¹⁶⁵⁷ *L'Humanité*, 5 février 2002.

Cette nécessité à parler du suicide est soulignée par *La Croix*, *Libération* et *L'Humanité* qui réduisent parfois l'objectif de la journée de prévention à la « levée » du tabou. En 1997, Patrick, bénévole associatif, exprime ses attentes vis-à-vis de cet événement : « "j'attends de la journée du suicide qu'elle sensibilise tout un chacun au fait qu'on peut parler avec l'autre de la mort" »¹⁶⁵⁸. En 2003, le quotidien sous-titre un article « La prévention commence par la levée du tabou ». Un expert explique qu'il faut d'abord « lutt[er] contre le tabou qui entoure le suicide » et que cette « lutte » constitue l'« "un des objectifs des journées nationales pour la prévention du suicide qu'organise chaque année depuis 1997 l'UNPS" »¹⁶⁵⁹. En 2004, *L'Humanité* intitule un article « Briser le tabou avec un message pour la vie », une initiative proposée à l'occasion de la journée de prévention. La dernière phrase de l'article est assez révélatrice : « Nul doute que des campagnes de prévention régulières où le suicide est dit, objet de paroles, où la mort est donc regardée, sont toujours plus nécessaires »¹⁶⁶⁰. Enfin, en 2009, à la question « Pourquoi une journée de prévention ? », un psychiatre interrogé par *Libération* répond : « "Parce qu'il y a une difficulté à parler du suicide qui participe d'un double tabou lié à la mort et à la folie [...]. Faire parler du suicide est capital pour nos contemporains à entendre la souffrance suicidaire, afin de pouvoir détecter à temps les comportements à risques" »¹⁶⁶¹. Nous avons volontairement reproduit ces citations de façon chronologique pour montrer que le silence entourant le geste suicidaire perdure dans les années 2000. En sollicitant des experts qui insistent sur la nécessité de parler de la mort volontaire, les journaux font du suicide cet objet de paroles qu'évoque *L'Humanité*. Nous avons montré dans les analyses précédentes que tous les journaux du corpus s'attardaient, de façon plus ou moins détaillée, sur les signes avant-coureurs du suicide ; ces alertes contribuant elles aussi à faire de la mort volontaire un sujet « dicible ». Nous pouvons relier le rôle des quotidiens dans la médiatisation du suicide à la question de la frontière entre le dicible et l'indicible, exposée avec Henry (chapitre 3, partie 2). Celui-ci montrait que les discours qui font de l'amiante un problème public s'insèrent dans ce qui est dicible à un moment donné dans une société. Ces « frontières entre dicible et indicible [...] ne sont ni nettes ni définitives, elles sont au contraire, floues et changeantes car elles varient en fonction des lieux desquels se tient un discours, et du public auquel il s'adresse, elles aussi éminemment fluctuantes dans le temps. Si elles agissent comme des contraintes en invalidant certains discours, elles ont aussi un rôle facilitateur vis-à-vis des autres, comme aujourd'hui ceux liés à la santé publique ou formulées en termes de responsabilité, et sont

¹⁶⁵⁸ *La Croix*, 5 février 1997.

¹⁶⁵⁹ *La Croix*, 5 février 2003.

¹⁶⁶⁰ *L'Humanité*, 4 février 2004.

¹⁶⁶¹ *Libération*, 5 février 2009.

perpétuellement reconstruites, renforcées ou modifiées par les discours réellement tenus qui rendent visibles les formes les modalités du dicible »¹⁶⁶². En appelant à briser le tabou, les journaux contribuent à la fois à la mise en visibilité du suicide et aux « déplacements » des frontières du dicible.

Conclusion du chapitre 2

Le suicide n'est pas, ou peu, désigné comme un problème de santé publique dans les journaux. Outre, la quasi-absence de cette expression dans les discours, nous avons montré que la figure des pouvoirs publics était très peu présente dans les articles. L'Etat est interpellé par les journaux de façon implicite (le corps médical souligne la nécessité de développer le dispositif de prise en charge pour les adolescents suicidants mais sans mentionner les pouvoirs publics) ou plus directement *via* des responsables associatifs que les quotidiens sollicitent (notamment *L'Humanité* et *Libération*), signifiant ainsi le « devoir-faire » politique. *La Croix* et *Le Figaro* mettent en avant un « vouloir-faire » mais aucune performance réalisée n'est mise en discours par ces deux quotidiens. Cette analyse confirme partiellement la seconde hypothèse de notre thèse puisque nous supposions repérer un ancrage de certaines figures dans les discours de notre corpus dont celle des pouvoirs publics qui seraient interpellés par le corps médical pour mettre en place des politiques de prévention. Toutefois ces injonctions sont souvent implicites et ne permettent pas de considérer la figure des pouvoirs publics comme centrale dans la prise en charge de la problématique suicidaire. En cela, notre analyse prolonge et confirme ce que d'autres études ont mis en évidence : la présence indirecte de la figure des pouvoirs publics qui sont interpellés par différents acteurs, lesquels soulignent leur inaction. Malgré l'« absence » de cette figure, nous avons souligné l'insistance des journaux à présenter le geste suicidaire comme un phénomène objectivable, à réguler. Cette représentation statistique semble suggérer que le suicide est un objet de la biopolitique. Si l'Etat n'est pas désigné comme un acteur devant prendre en charge le geste suicidaire nous pouvons nous demander à qui ce rôle est-il délégué ? L'analyse nous a permis d'identifier trois niveaux – et donc trois figures – de cette biopolitique déléguée :

1/ Les associations : la figure associative est peu présente dans les articles du corpus à l'exception des discours de *La Croix* qui détaillent la phase de manipulation de cet anti-destinateur. Celle-ci est sanctionnée de façon positive par les bénévoles eux-mêmes.

¹⁶⁶² HENRY, 2007, *op. cit.*, p. 70.

2/ Les parents : cette figure est présente dans les discours de *La Croix* et de *L'Humanité* et, dans une moindre mesure, dans les articles des autres quotidiens. Plusieurs rôles actantiels leur sont attribués : non-alerteurs, alerteurs incompetents, alerteurs virtuels, alerteurs, anti-destinateurs et anti-destinateurs virtuels ; le rôle le plus fréquent étant celui de non-alerteurs. Seuls *La Croix* et *Libération* envisagent les parents comme des alerteurs et des anti-destinateurs du geste suicidaire. La diversité de ces rôles actantiels et le faible nombre d'articles qui y renvoient ne permettent pas de noter une évolution claire des rôles que les journaux attribuent aux parents. Cette analyse ne nous permet pas de confirmer la seconde hypothèse de notre thèse puisqu'il n'y a pas d'ancrage progressif de cette figure dans les discours de presse. En outre, le rôle de cothérapeutes identifié dans les articles sur l'anorexie est évoqué uniquement dans un discours du *Figaro*. Le quotidien interroge Xavier Pommereau qui rappelle que les parents ne doivent pas être écartés de la prise en charge.

Cette analyse de la figure des parents nous a permis de souligner deux éléments : l'invisibilité des signes avant-coureurs du suicide et la performance cognitive des quotidiens. *Le Monde* et *L'Humanité* mettent en évidence la difficulté pour les parents à repérer les signaux d'alerte du geste suicidaire parce que ces conduites sont peu transgressives et ne permettent pas de distinguer les adolescents « à risques » des autres. Plusieurs quotidiens (*La Croix*, *Le Monde*, *L'Humanité*) interrogent des experts sur ces signes avant-coureurs du suicide. En communiquant aux lecteurs le savoir nécessaire au repérage du geste suicidaire, ils se font les actants d'une performance cognitive contribuant également à donner une visibilité sociale aux conduites qui précèdent le passage à l'acte.

3/ Le corps médical : cette figure recouvre plusieurs acteurs dont le rôle actantiel est identique, ils sont des anti-destinateurs du geste suicidaire autrement dit, ils préviennent le passage à l'acte et/ou la récurrence. *La Croix*, *Libération* et *Le Figaro* sanctionnent positivement les structures de prise en charge pour adolescents suicidants tout en insistant sur leur nombre insuffisant. En revanche, les infirmières scolaires et les médecins généralistes sont présentés comme des non-alerteurs qui ne remplissent pas leur rôle d'anti-destinateurs par manque de compétences. Leur rôle actantiel n'évolue pas au cours de la période d'analyse.

La prévention du geste suicidaire est donc déléguée aux parents, aux associations et au corps médical mais les articles qui constituent ces figures comme anti-destinateurs ou anti-sujets sont peu nombreux puisqu'ils tendent, de façon globale, à les présenter comme des alerteurs incompetents. L'analyse des discours nous a permis de montrer que la prévention du suicide n'est pas « acquise » pour les journaux qui s'interrogent sur la possibilité d'empêcher la mort volontaire, sur les moyens à mettre en œuvre et sur l'efficacité de ces mesures. L'ensemble des quotidiens note le silence qui entoure encore aujourd'hui le suicide, la prévention

commençant par la levée de ce tabou. En soulignant cette difficulté à parler de la mort volontaire, ils montrent que le suicide à l'adolescence reste un sujet tabou qui n'a pas réellement acquis une visibilité sociale. L'ensemble des discours produits par la presse quotidienne nationale permet de considérer les journaux comme un acteur de cette mise en visibilité qui contribue au « déplacement » des frontières du dicible.

L'analyse de la désignation de l'actant sujet de la performance suicidaire ne permet pas de confirmer la première hypothèse de notre thèse. Les différents procédés utilisés par les journaux pour désigner les adolescents ne donnent à lire aucune sanction narrative de la part des journaux. La représentation de la performance suicidaire se focalise sur le passage à l'acte ; les idées suicidaires et les signes avant-coureurs étant peu développés. Cette représentation *a minima* de la performance suicidaire ne permet pas de construire le sujet comme un problème de santé publique. Le passage à l'acte est généralement réduit à un verbe signifiant le passage de la vie à la mort et le vouloir-faire du sujet. Si les articles de faits divers précisent les conditions du suicide, ces indications produisent un effet de réel mais la performance est racontée de façon factuelle, sans jugement de la part des journalistes. La tentative de suicide et la récurrence font l'objet d'une représentation statistique qui permet de souligner l'ampleur du phénomène sans condamner le geste en lui-même.

L'analyse des discours ne permet pas non plus de confirmer la troisième hypothèse de notre thèse. En effet, la dimension épidémique et contagieuse du suicide est peu présente dans notre corpus. Le terme d'« épidémie » est employé à une seule reprise par Tony Anatrella dans *La Croix* et n'est donc en soi pas significatif. La dimension contagieuse est évoquée par tous les quotidiens à l'exception de *La Croix*. *Le Figaro* est le seul à qualifier le suicide de « *mal contagieux* », reprenant les termes du comité épiscopal pour la santé. Cette désignation est isolée dans l'ensemble du corpus. Les autres journaux soulignent la peur de la contagion des parents suite au suicide d'adolescent mais ne développent pas cet aspect à l'exception de *Libération* qui écarte l'idée d'Internet comme « média de la contagion ». La représentation statistique du phénomène suicidaire tend à souligner la gravité de la situation mais également à présenter le suicide comme un phénomène « constant », à réguler qui n'est pourtant pas co-construit par la presse comme un problème public, la levée du tabou constituant la condition de possibilité d'une prévention de ce geste.

Chapitre 3 : La consommation de drogues dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009

Introduction du chapitre 3

Dans les chapitres précédents, nous avons formulé les hypothèses suivantes :

1/ L'approche séquentielle de la consommation de drogues *versus* la théorie de l'escalade : l'ouvrage de Becker nous a permis de montrer que la consommation de marijuana pouvait être envisagée de façon séquentielle, chaque étape correspondant à une modalité d'usage (débutant, occasionnel, régulier). Le passage d'une phase à une autre dépend d'un ensemble de facteurs et ne peut s'expliquer par une prédisposition psychologique. Dans cette perspective, un adolescent qui expérimente le cannabis ne deviendra pas forcément toxicomane. A l'inverse, la théorie de l'escalade postule que la consommation de drogues douces conduit inéluctablement à l'usage de drogues dures en quantité plus importante et donc à la toxicomanie. Nous supposons que ces deux approches de la consommation de drogues constituent deux paradigmes susceptibles de structurer les discours sur la performance adolescente, qui induiraient une désignation différente de l'actant sujet : un individu rationnel qui maîtrise sa consommation *versus* un « drogué »-esclave de son produit.

2/ Les procédés de rationalisation pour normaliser l'usage de drogues : les travaux de Becker et de Caïata montrent que pour avancer dans la carrière, l'usager met en place des procédés de rationalisation afin de normaliser ses pratiques. Il se détache ainsi de la définition sociale existante et invente sa propre normalité. Est-ce que de tels procédés sont présents dans les propos rapportés des adolescents ? Que nous indiquent-ils quant à la représentation de la consommation de drogues ?

3/ L'usage de drogues comme béquille chimique pour répondre aux exigences sociales : Caïata souligne que la consommation de substances psychoactives peut constituer une porte d'accès à la normalité au sens où elle permet aux individus de répondre aux exigences sociales. L'usage de drogues joue alors le rôle d'une béquille chimique. Nous avons montré que l'adolescence est une période de la vie qui tend à s'allonger, les rôles sociaux n'étant plus fixés par avance. Nous avons fait l'hypothèse que l'usage de drogues chez les jeunes pouvait

être pensé comme un rite de passage et/ou une béquille chimique, la dimension transgressive de cette conduite tendant alors à s'effacer.

4/ La publication d'enquêtes épidémiologiques sur la consommation de substances psychoactives à l'adolescence : dans l'analyse quantitative, nous avons montré que certains quotidiens s'intéressaient beaucoup aux études épidémiologiques sur l'usage de drogues. Nous avons également expliqué avec Delforce que la médiatisation d'événements scientifiques ne constitue pas un simple écho de ce qui se passe dans le champ scientifique, les journalistes se servant de ces informations pour renforcer ou infirmer une conception de la « réalité ». Parmi les rapports médiatisés figurent à la fois des études sur l'évolution des usages de drogues et des enquêtes sur les effets induits par leur consommation. L'analyse nous permet de comprendre comment les quotidiens mobilisent ces enquêtes : viennent-elles appuyer l'idée d'une consommation de masse et sociale du cannabis ou, à l'inverse, souligner les dangers d'un usage toxicomane ?

5/ Nous avons noté que l'ensemble des journaux relayait différentes initiatives politiques, répressives ou préventives. L'étude des discours permet de préciser le rôle que les quotidiens attribuent aux pouvoirs publics : la loi répressive de 1970 est-elle remise en cause au nom des objectifs de santé publique privilégiés depuis les années 90 ? Quelle mode de gestion de la déviance les journaux privilégient-ils ?

Nous répondons à ces hypothèses et ces questions au cours de l'analyse qui s'organise autour des thèmes suivants : l'étude de la désignation du phénomène de la consommation de drogues et de l'actant sujet, la carrière des adolescents usagers de cannabis, les effets individuels et sociaux de cette consommation, le rôle des parents, du corps médical et du milieu associatif pour terminer avec l'étude du traitement médiatique des différentes initiatives politiques relatives à l'usage de substances psychoactives. L'analyse porte sur 72 articles répartis comme suit : 18 dans *La Croix*, 9 dans *Le Monde*, 21 dans *Le Figaro*, 16 dans *Libération* et 8 dans *L'Humanité*¹⁶⁶³.

Pour ne pas alourdir l'analyse, nous utilisons dorénavant le sigle OFDT pour désigner l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies et le sigle MILDT pour parler de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie.

¹⁶⁶³ La liste des articles analysés dans ce chapitre figure en annexe n°16. 3 – p. 131-133 (par journal et par ordre chronologique). Les articles dans leur intégralité sont présentés en annexe n°17. 3 (p. 266-367).

I. Analyse de la désignation du phénomène de la consommation de drogues et de l'actant sujet

La consommation de drogues à l'adolescence est envisagée dans les quotidiens comme une consommation différenciée qui ne se réduit pas à la toxicomanie. Pour certains, elle reflète une évolution sociale, le cannabis étant considéré comme un « produit banal ». Par conséquent, l'adolescent est désigné comme un consommateur et non comme une personne malade. La consommation de drogues n'est alors plus pensée comme un fléau susceptible de s'emparer de la jeunesse, à l'exception de certains articles publiés par *Le Figaro*.

A. De la toxicomanie aux usages diversifiés des substances psychoactives

La représentation de la toxicomanie propre aux années 60-70 a laissé place à une conception diversifiée des usages de drogues lisible dans l'ensemble des discours de notre corpus. Les journaux distinguent l'expérimentation, la consommation occasionnelle ou récréative, régulière voire, quotidienne, mais emploient peu le terme « toxicomanie ». Toutefois, ce mot est plus fréquent dans les discours du *Figaro* que dans les autres quotidiens. Le journal l'utilise comme surtitre des articles, introduisant une confusion entre la dépendance engendrée par l'usage toxicomane d'un produit et la consommation de cannabis. Nous revenons sur ce point dans l'analyse de la performance adolescente. Si le sujet de la toxicomanie a pénétré l'espace public suite au décès par overdose d'héroïne d'une adolescente, les journaux s'intéressent surtout à l'usage de cannabis chez les jeunes à l'exception de deux articles du *Figaro* (l'un porte sur la menace de l'ecstasy en Europe et l'autre sur la consommation de cocaïne)¹⁶⁶⁴. *L'Humanité* rend compte d'une recherche scientifique sur le rapport entre « la qualité du lien » maternel et la « vulnérabilité à certaines drogues » comme l'héroïne ; il ne s'agit donc pas d'analyser la consommation de ce stupéfiant chez les adolescents¹⁶⁶⁵.

Comme dans les discours sur le geste suicidaire, les quotidiens alimentent leurs articles de données épidémiologiques sur la consommation de cannabis. Tous notent l'augmentation de l'usage de cette substance illicite qui est la plus consommée par les adolescents¹⁶⁶⁶. *Le Figaro* qualifie cette augmentation de « sinistre panorama »¹⁶⁶⁷ et *La*

¹⁶⁶⁴ *Le Figaro*, 23 avril 1997 et 10 avril 2006.

¹⁶⁶⁵ *L'Humanité*, 6 mai 2005.

¹⁶⁶⁶ Par exemple, *Le Monde*, 3 mars 2008 ; *Libération*, 11 mars 2009 ; *L'Humanité*, 12 juillet 2007 ;

¹⁶⁶⁷ *Le Figaro*, 15 avril 2004.

Croix parle de chiffres « *abrupts* »¹⁶⁶⁸. Ce constat s'accompagne parfois d'une comparaison européenne : les adolescents français sont parmi les plus gros consommateurs d'Europe¹⁶⁶⁹. Dans *Le Figaro*, Didier Jayle¹⁶⁷⁰ souligne que la France est « *toujours tristement leader en Europe* »¹⁶⁷¹.

Le lexique employé pour désigner l'usage de drogues est plutôt neutre puisque les journaux recourent tous aux termes de « *consommation* », d'« *usage* ». Le mot « *fumette* » est souvent employé par *Libération* mais également par *La Croix* qui le met systématiquement entre guillemets. Ce procédé traduit une conception différenciée de la consommation de substances psychoactives et des risques qu'elle engendre, nous y revenons dans la suite de l'analyse.

B. La consommation de cannabis, un phénomène culturel ?

A la fin des années 60, la consommation de drogues est présentée comme un fléau, un phénomène contagieux susceptible de s'étendre à toute la jeunesse. Cette dimension épidémique est peu présente dans les discours contemporains. Le terme d'« *épidémie* » n'est employé qu'à une seule reprise par Anne Coppel (sociologue et intervenante en toxicomanie¹⁶⁷²) qui s'exprime dans un article de *Libération* rappelant « *"l'épidémie de junkies aux drogues dures dans les années 80"* »¹⁶⁷³. En revanche, l'expression « *fléau* » figure dans plusieurs discours de *La Croix*, du *Monde*, du *Figaro* et de *L'Humanité* :

- Dans un article sur la toxicomanie, *La Croix* pose la question suivante : « *peut-on enrayer ce fléau ?* »¹⁶⁷⁴
- Une journaliste du *Monde* compare les effets de la consommation d'alcool avec ceux du cannabis et précise que « *la réflexion sur ces "fléaux" gagnerait à prendre en compte la vérité scientifique* »¹⁶⁷⁵. Ici, l'usage des guillemets disqualifie l'expression qui ne rend pas compte de la situation sanitaire.

¹⁶⁶⁸ *La Croix*, 18 septembre 1998.

¹⁶⁶⁹ *Libération*, 17 juin 2006 ; *Le Figaro*, 2 février 2005 ; *Le Monde*, 3 septembre 2008 ; *L'Humanité*, 23 novembre 2001.

¹⁶⁷⁰ Il est alors président de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie.

¹⁶⁷¹ *Le Figaro*, 15 avril 2004.

¹⁶⁷² Le vocable « *intervenant en toxicomanie* » désigne les professionnels issus d'institutions diverses qui se sont regroupés dans les années 1980 pour réfléchir à leurs pratiques et à une prise en charge adaptée de la toxicomanie. L'Association nationale des intervenants en toxicomanie est créée en 1980.

¹⁶⁷³ *Libération*, 17 juin 2006.

¹⁶⁷⁴ *La Croix*, 19 septembre 1997.

¹⁶⁷⁵ *Le Monde*, 11 avril 1996.

- En revanche, *Le Figaro* recourt plusieurs fois à ce terme pour désigner la consommation de drogues. Dans une tribune, Léon Hovnanian¹⁶⁷⁶ dénonce la position de Bernard Kouchner : « *cette approche de la toxicomanie ne constitue pas une politique de prise en charge de ce fléau social* ». Il critique également la publication d'un livret d'informations sur les drogues par la MILDT : « *quand prendra-t-on conscience que le fléau de l'usage des drogues n'est pas un problème de philosophie dont on peut disserter à loisir, mais qu'il s'agit, chaque année de dizaines de milliers de jeunes vies en danger, qu'il faut préserver par des actes concrets* » ? Dans un autre article, ce sont deux journalistes qui qualifient la « *consommation séparée ou conjuguée de tabac, d'alcool et de cannabis* » de fléau¹⁶⁷⁷. Nous pouvons noter que ce terme est employé indistinctement pour désigner la toxicomanie et la consommation de substances psychoactives alors que *La Croix* y recourt dans un article consacré à la toxicomanie.
- Le « *responsable du collectif de lutte contre la toxicomanie et la drogue* » au comité national du Parti Communiste Français évoque « *un fléau à combattre* » dans un article de *L'Humanité*. Il s'agit de « *faire reculer ce fléau* ». Comme *La Croix*, il s'agit d'un article sur la toxicomanie, intitulé « *Toxicomanie : ni diaboliser, ni banaliser* »¹⁶⁷⁸.

Le qualificatif de « *fléau* » est globalement peu utilisé dans l'ensemble du corpus. *Le Monde* écarte la dimension épidémique de la consommation de drogues en recourant aux guillemets. *La Croix* et *L'Humanité* utilisent ce terme pour désigner le problème de la toxicomanie et non l'usage de substances psychoactives en général. L'expert interviewé dans *La Croix* précise d'ailleurs que la toxicomanie touche peu les adolescents¹⁶⁷⁹. A l'inverse, dans *Le Figaro*, c'est à la fois la toxicomanie et la consommation de drogues qui sont qualifiées de « *fléau* ». L'emploi de ce terme et l'allusion à la jeunesse en danger rapprochent le discours du quotidien de ceux tenus à la fin des années 60. Nous pouvons supposer que cette lecture de la consommation de drogues induit un rôle particulier des pouvoirs publics dans la prise en charge de ce problème. Nous verrons dans la suite de l'analyse si nous pouvons repérer une divergence entre la construction de cette figure par *Le Figaro* et par les autres quotidiens.

¹⁶⁷⁶ Nous rappelons que Léon Hovnanian est médecin et membre fondateur du Comité National d'Information sur la Drogue qui s'oppose à toute dépénalisation de l'usage de cannabis.

¹⁶⁷⁷ *Le Figaro*, 16 novembre 1997 ; 3 mai 2000 et 26 février 2003.

¹⁶⁷⁸ *L'Humanité*, 23 mars 1995 et 16 décembre 1997.

¹⁶⁷⁹ Il s'agit de Francis Curtet, psychiatre et responsable d'une association de prévention.

La toxicomanie fait l'objet d'une politique de santé publique depuis les années 90¹⁶⁸⁰. Il n'est donc pas surprenant de trouver l'expression « *santé publique* » dans plusieurs articles. Cette désignation apparaît tout au long de la période d'analyse soit comme surtitre soit dans les discours mêmes des quotidiens. En juillet 2004, *La Croix* titre « Le gouvernement veut casser l'expansion du cannabis » faisant précéder ce titre de la mention « SANTE PUBLIQUE »¹⁶⁸¹. *Le Monde* recourt à un procédé identique à l'occasion de la parution du rapport Roques¹⁶⁸².

L'expression « *santé publique* » n'est jamais utilisée pour désigner le problème de la consommation de drogues en lui-même à l'exception d'un article de *Libération*. Le quotidien s'interroge sur l'efficacité de la mise en place d'un stage de sensibilisation pour les consommateurs interpellés. L'article propose un reportage dans un centre de consultation pour fumeurs de cannabis soulignant la durée nécessaire pour prendre en charge une consommation problématique de cannabis. Pour *Libération*, cela permet de « *mesurer le décalage entre un problème de santé publique et le dispositif proposé par la loi* »¹⁶⁸³.

En effet, dans *Le Monde*, Jean-Michel Costes¹⁶⁸⁴ commente une enquête relative à la perception des Français sur les drogues : ils « *se focalisent encore sur la dangerosité des drogues illicites, alors que le problème majeur de santé publique est posé par le tabac et l'alcool* »¹⁶⁸⁵. Ce n'est donc pas la consommation de drogues qui est pensée comme un problème de santé publique mais l'usage de drogues licites. *Le Figaro* rappelle que l'Etat est « *responsable de notre bien-être collectif et individuel* », énumérant ses domaines d'intervention sans mentionner les drogues¹⁶⁸⁶. *Libération* souligne que la campagne gouvernementale de sensibilisation aux effets du cannabis répond à un « *objectif de santé publique* »¹⁶⁸⁷ tandis que *L'Humanité* appelle à « *dégager des moyens suffisants pour "combattre efficacement la drogue", pour mener une politique de santé publique* »¹⁶⁸⁸. Le terme de « *santé publique* » est donc plutôt utilisé pour désigner les politiques gouvernementales que la consommation de drogues en tant que « *problème de santé publique* ». Cette « *absence* » peut s'expliquer par le fait que l'usage de cannabis n'est pas

¹⁶⁸⁰ Une clause de la loi du 31 décembre 1970 introduit la possibilité d'une injonction thérapeutique, la décision de se soigner mettant fin aux poursuites pénales. Cependant, nous avons montré avec Fassin que la toxicomanie devient réellement un problème de santé publique avec la mise en place de la politique de réduction des risques.

¹⁶⁸¹ *La Croix*, 30 juillet 2004.

¹⁶⁸² *Le Monde*, 17 juin 1998.

¹⁶⁸³ *Libération*, 23 octobre 2007.

¹⁶⁸⁴ Directeur de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies.

¹⁶⁸⁵ *Le Monde*, 18 janvier 2002.

¹⁶⁸⁶ *Le Figaro*, 2 février 2005.

¹⁶⁸⁷ *Libération*, 3 février 2005.

¹⁶⁸⁸ *L'Humanité*, 16 décembre 1997.

considéré par l'ensemble des journaux comme étant un « problème » mais plutôt un « fait culturel ».

Tous les quotidiens constatent une banalisation de l'usage de cannabis chez les jeunes, ce constat suscitant des prises de position différenciées. *Libération* et *L'Humanité* considèrent cette banalisation comme un fait de société tandis que *Le Figaro* et *La Croix* tiennent un discours plus alarmiste. Les titres des articles reflètent cette évolution sociale : « Le cannabis se banalise dans l'univers adolescent »¹⁶⁸⁹, « Le cannabis s'est banalisé »¹⁶⁹⁰ ou encore « Cannabis : l'état d'alerte »¹⁶⁹¹. Dans *La Croix* et *Le Figaro*, le terme de « banalisation » est employé entre guillemets et les experts interrogés critiquent cette évolution. Léon Hovnanian accuse les journaux de contribuer à cette banalisation¹⁶⁹². Tony Anatrella s'interroge : « Pourquoi le climat dans lequel nous sommes tend à banaliser l'usage des drogues et en particulier celui de cannabis quand on sait que 82 % des parents ne veulent pas que leurs enfants se droquent »¹⁶⁹³. Les propos du *Monde* sont plus mesurés. Le quotidien rapporte les chiffres d'une enquête qui « fait état de la banalisation du cannabis »¹⁶⁹⁴, le cannabis étant « résolument entré dans leur univers »¹⁶⁹⁵. *Le Monde* précise que « cette "banalisation" touche essentiellement les garçons ». Notons, comme dans *La Croix*, l'emploi des guillemets qui indique une distance du journal par rapport à ce phénomène. En revanche, dans *L'Humanité*, un jeune évoque sa consommation en ces termes : « un pétard c'est presque naze tellement c'est banal ». Le journal ajoute que « tous ont connu la distorsion entre cette consommation banalisée et l'illégalité qui continue d'entourer toute vente et usage »¹⁶⁹⁶.

L'illégalité du cannabis a également retenu notre attention. Tous les journaux qualifient ce produit de « substance » ou « drogue illicite », reflétant le statut juridique de ce stupéfiant et la terminologie des enquêtes citées. Toutefois, dans un article du *Monde*, ce qualificatif est mis entre guillemets, traduisant la dépénalisation de fait de l'usage de cannabis. *L'Humanité* va plus loin en reprenant les propos de la MILDT : « "le joint, le pétard, le stick de cannabis est le premier produit illicite consommé dans notre société, au point qu'on ne sait

¹⁶⁸⁹ *La Croix*, 14 mai 2008.

¹⁶⁹⁰ *Le Monde*, 18 janvier 2002.

¹⁶⁹¹ *Le Figaro*, 2 février 2005.

¹⁶⁹² *Le Figaro*, 3 mai 2000.

¹⁶⁹³ *La Croix*, 19 février 2002.

¹⁶⁹⁴ *Le Monde*, 25 novembre 1998.

¹⁶⁹⁵ *Le Monde*, 26 juin 2004.

¹⁶⁹⁶ *L'Humanité*, 18 août 2002.

*plus si le cannabis est légal ou pas et quels en sont les réels dangers" »*¹⁶⁹⁷. Cette allusion à une éventuelle « légalité » du produit engendrée par sa banalisation est absente des discours des autres quotidiens. Elle témoigne de l'évolution normative propre à toute société, la norme sociale étant ici prise comme référent de la norme juridique.

C. Les adolescents, des consommateurs de drogues

Pour désigner l'actant sujet de la consommation de drogues, les journaux recourent tous aux termes « *jeunes* », « *adolescents* » et « *ados* » de façon indistincte. Nous trouvons également l'opposition de genre « *garçons* » *versus* « *filles* », cette distinction étant introduite dans les enquêtes épidémiologiques que citent les quotidiens. La mention de l'âge, voire de groupes d'âge, est fréquente et renvoie également à ces études scientifiques¹⁶⁹⁸ tout comme les termes « *lycéens* », « *collégiens* » ou encore « *élèves* » qui désignent les populations auxquelles sont adressées ces enquêtes. Si la mention de l'âge est reprise aux études scientifiques relayées par les journaux, *La Croix* et *Le Figaro* ont tendance à insister sur la jeunesse des consommateurs. Robert Ballion, interviewé par *La Croix*, note que les usagers de produits psychoactifs sont plus nombreux et « *plus jeunes* »¹⁶⁹⁹. *Le Figaro* souligne la progression de la consommation « *chez les plus jeunes* », celle-ci débiterait « *vers 9-10 ans* »¹⁷⁰⁰.

Certains substantifs employés pour désigner l'actant sujet condensent la performance au sens où ils expriment le type d'usage que font les adolescents de la drogue : ils sont des « *consommateurs* », « *usagers* » ou « *fumeurs* » « *réguliers* », « *occasionnels* » voire « *quotidiens* ». L'expression « *expérimentateurs de cannabis* » figure également dans certains articles. Elle renvoie à la notion d'expérimentation utilisée dans les enquêtes sur l'usage des drogues et désigne le fait d'avoir consommé au moins une fois dans sa vie une substance quelconque. Dans *Libération*, ce sont des « *fumeurs de joints* » ou des « *fumeurs de shit* ». Nous pouvons noter que les mots « *joints* » et « *shits* » sont également employés par *La Croix* et *Le Figaro* mais souvent entre guillemets pour mettre à distance un niveau de langage différent du leur.

Ces termes neutres sont le plus souvent issus des enquêtes épidémiologiques relayées par les quotidiens. Ils traduisent l'évolution sociologique qui a conduit à nuancer la figure du

¹⁶⁹⁷ *L'Humanité*, 23 novembre 2001.

¹⁶⁹⁸ Par exemple : « *les jeunes de 15 à 19 ans* », « *les jeunes de 17 ans* », « *les jeunes âgés de 12 à 19 ans* », etc.

¹⁶⁹⁹ *La Croix*, 31 août 1999.

¹⁷⁰⁰ *Le Figaro*, 7 septembre 1999.

toxicomane en identifiant différents « profils » de consommateurs. Les termes de « *toxicomane* » et de « *drogués* » sont d'ailleurs peu présents dans les articles, reflétant cette évolution. Dans un article consacré à la toxicomanie, Francis Curtet interrogé par *La Croix*, évoque les « "*adolescents toxicomanes*" » peu nombreux et les « *jeunes toxicomanes* »¹⁷⁰¹. Cette seconde expression est également employée dans *Libération* qui relate le meurtre de « *jeunes toxicomanes* » par leurs parents, tous âgés d'une vingtaine d'années¹⁷⁰². L'auteur de l'article entend faire réagir sur la mauvaise gestion sociale du problème. *Le Monde* évoque le nombre de « *toxicomanes dépendants à l'héroïne* »¹⁷⁰³. Le substantif « *drogué[s]* » est présent dans les discours de *La Croix* et du *Figaro*. Robert Ballion, sociologue, attire l'attention sur « "*le mélange alcool-cannabis et les conduites délictueuses des jeunes drogués*" »¹⁷⁰⁴. Une mère témoigne des réactions familiales face à son fils dépendant : « "*le drogué est un pestiféré. Je me suis entendu dire qu'il était dangereux parce qu'il risquait de donner du hasch à sa cousine de 5 ans!*" »¹⁷⁰⁵. Dans *Le Figaro*, Michel Reynaud (psychiatre et alcoologue) souligne que les termes « *toxicos, drogués, alcooliques* »¹⁷⁰⁶ sont des « *bombes* ». Il rappelle que les « *vocables stigmatisants* » tels qu'« *alcoolisme* » et « *toxicomanie* » ont laissé place au « *concept de pratiques addictives* ». Pourtant, c'est également dans *le Figaro* que nous trouvons l'expression « *esclaves de la drogue* »¹⁷⁰⁷ qui connote la déchéance morale et l'irresponsabilité qui caractérisaient la représentation du toxicomane dans les années 70. A l'inverse, dans *Libération*, Daniel Defert dénonce cette « *représentation fourre-tout du drogué et de la drogue* » qui ne permet pas une gestion appropriée du problème¹⁷⁰⁸. Cette « *figure unique "du drogué"* » doit laisser place à « *une échelle de risques* ». On ne peut confondre un adolescent qui fume occasionnellement du cannabis avec un héroïnomanie. Les termes de « *toxicomanes* » et « *drogués* » sont donc peu employés au regard de l'ensemble du corpus. Leur usage témoigne à la fois de l'évolution de la figure du toxicomane et des représentations néanmoins persistantes d'un individu dangereux pour l'entourage (dans *La Croix*), sans volonté et irresponsable (dans *Le Figaro*).

La loi du 31 décembre 1970 reconnaissant au toxicomane le statut de délinquant et de malade, nous nous sommes interrogés sur cette double qualification dans les discours. La désignation de l'adolescent comme délinquant figure dans un discours de *Libération*, mais elle

¹⁷⁰¹ *La Croix*, 19 septembre 1997.

¹⁷⁰² *Libération*, 3 février 1995.

¹⁷⁰³ *Le Monde*, 4 février 1995.

¹⁷⁰⁴ *La Croix*, 31 août 1999.

¹⁷⁰⁵ *La Croix*, 24 février 2005.

¹⁷⁰⁶ *Le Figaro*, 7 septembre 1999.

¹⁷⁰⁷ *Le Figaro*, 16 décembre 1997.

¹⁷⁰⁸ *Libération*, 3 février 1995.

sert à définir ce que n'est pas l'usager de drogues. Les médecins et les responsables associatifs qui signent cet article rappellent que « *l'affirmation que "derrière l'usager se cache souvent un délinquant" est inexacte, comme l'a souligné le Centre de recherches sociologiques sur le droit et les institutions pénales* »¹⁷⁰⁹. La référence à la maladie est peu présente dans les discours. Dans *La Croix*, une mère témoigne de la difficulté à trouver de l'aide pour son fils dépendant au cannabis : Vincent ne serait « *pas assez malade* »¹⁷¹⁰. Dans une tribune du *Figaro*, Léon Hovnanian rappelle que le « *toxicomane est malade des effets spécifiques des stupéfiants sur les cellules cérébrales* » et que la loi du 31 décembre 1970 lui reconnaît ce statut. Dans un autre article, Michel Reynaud (responsable d'une unité pour les personnes en difficulté avec le cannabis) explique que les adolescents « *ne se considèrent pas comme des toxicomanes ou comme des malades mentaux et ne consultent pas spontanément* ». Philippe Jeammet note effectivement que l'addiction n'est pas une maladie mais que « *les jeunes peuvent s'en rendre malades en devenant prisonniers de ce qu'ils percevaient au départ comme un choix* »¹⁷¹¹. La référence à une consommation de drogues comme pathologique est propre aux discours du *Figaro* et dans une moindre mesure de ceux de *La Croix*, du moins à la lecture des désignations de l'actant sujet.

Le lexique employé pour désigner la consommation de drogues ne permet pas de repérer des différences entre les journaux puisqu'ils empruntent aux discours scientifiques, traduisant l'évolution des représentations collectives – du moins dans le champ scientifique. La conception de l'usage de drogues comme phénomène épidémique a disparu. Le qualificatif de « *fléau* » est peu employé mais permet d'introduire une distinction entre *Le Figaro* (qui désigne par ce terme à la fois la consommation de drogues et la toxicomanie) et les autres journaux qui utilisent ce mot pour désigner uniquement la toxicomanie. Tous évoquent la dimension de santé publique mais pas nécessairement pour qualifier l'usage de drogues en lui-même. Cette réticence à considérer la consommation de substances psychoactives comme un problème de santé publique s'explique par la banalisation de l'usage de cannabis. Cette évolution sociale est critiquée par *La Croix* et *Le Figaro* notamment via des experts tandis que *Libération* et *L'Humanité* prennent acte de ce « *fait de société* ». *Le Monde* constate une banalisation sans la dénoncer.

L'analyse des désignations de l'actant sujet confirme ces divergences. Si tous les quotidiens recourent aux termes neutres d'« *usagers* », de « *consommateurs* » et de

¹⁷⁰⁹ *Libération*, 26 mai 2008.

¹⁷¹⁰ *La Croix*, 24 février 2005.

¹⁷¹¹ *Le Figaro*, 16 décembre 1997 ; 3 avril 2002 et 9 avril 2008.

« fumeurs », nous avons montré que la représentation d'un toxicomane comme individu dangereux, esclave de son produit subsiste dans les discours de *La Croix* et du *Figaro*. Cette conception n'est pas représentative de l'ensemble du corpus car elle ne figure que dans quelques articles. Toutefois, elle témoigne de la persistance des représentations qui ont soutenu l'adoption du dispositif législatif de 1970. Cette divergence entre, d'un côté, *La Croix* et *Le Figaro* et, de l'autre, *Libération* et *L'Humanité* caractérise-t-elle la mise en récit de la performance adolescente ?

II. La consommation de drogues, entre usages diversifiés et théorie de l'escalade

Depuis les années 90, les études sociologiques et les enquêtes épidémiologiques ont mis en évidence la diversité des usages de drogues nuanciant ainsi la théorie de l'escalade. Fumer du cannabis ne conduit pas fatalement à la consommation de « drogues dures ». Nous avons montré avec Becker que l'usage de substances psychoactives pouvait être envisagé comme une carrière, autrement dit une succession de phases distinctes qui correspondent à des modalités d'usage différentes (débutant, occasionnel et régulier). Cette perspective s'oppose à la théorie de l'escalade. Ces deux paradigmes structurent les discours de presse et permettent de pointer une divergence entre d'un côté *L'Humanité* et *Libération* qui récusent l'idée d'une escalade dans la consommation de drogues et, de l'autre, *Le Figaro* qui envisage la consommation de cannabis comme le début de la dépendance. Il y aurait d'un côté une consommation maîtrisée et rationnelle ; de l'autre, une conduite toxicomane qui entraîne la dépendance.

La carrière de la consommation de drogues est envisagée dans les journaux de deux façons. Ils distinguent effectivement les différentes modalités d'usage en fournissant des données chiffrées qui reprennent les enquêtes épidémiologiques. Ce type de représentation laisse *a priori* peu de place aux quotidiens pour une quelconque prise de position. Toutefois, nous avons repéré plusieurs divergences. *La Croix* est le seul journal qui mentionne le pourcentage d'adolescents n'ayant jamais fumé de cannabis. Ainsi, nous pouvons lire que « l'immense majorité des jeunes interrogés (85,3 %) n'avait jamais pris de drogue illicite. Parmi les substances expérimentées, le haschisch venait en tête (11,8 %) »¹⁷¹². *Le Figaro* a

¹⁷¹² *La Croix*, 1^{er} février 1996.

tendance à privilégier le chiffre des consommateurs réguliers, voire quotidiens omettant l'usage expérimental. Par exemple, « *la proportion de garçons de 16-17 ans ayant fumé du hasch plus de dix fois dans l'année a triplé depuis 1993, passant de 7 % à 21 % en 2003. Chez les filles, elle est passée de 4 à 11 %. Un garçon sur cinq et une fille sur dix se roulent des joints plusieurs fois par semaine* »¹⁷¹³. *Libération* communique essentiellement le nombre d'utilisateurs expérimentateurs, parfois réguliers¹⁷¹⁴. *Le Monde* fournit des chiffres qui concernent l'expérimentation et l'usage régulier, *L'Humanité* communiquant peu de statistiques. La façon dont les journaux s'approprient ces enquêtes participe d'une certaine représentation de la carrière de la consommation de cannabis. *La Croix* suggère que l'usage de cette substance concerne peu d'adolescents alors que *Le Figaro* sous-entend qu'un certain nombre d'entre eux ont déjà une consommation problématique. Dans ce type de représentations, les différentes phases de la carrière sont réduites aux verbes « *expérimenter* », « *consommer* », « *fumer* » ou « *se droguer* ». Notons que cette dernière expression est la plus connotée et renvoie à l'idée d'une intoxication. Nous la trouvons dans trois articles de *La Croix*, un discours du *Monde* et du *Figaro*. Dans *La Croix*, Francis Curtet explique le fonctionnement toxicomane et n'aborde donc pas la question de l'usage de cannabis. Par contre, le quotidien emploie lui-même l'expression dans un article intitulé « Comment aider un enfant qui se drogue »¹⁷¹⁵. *Le Monde* recourt également à ce terme dans la critique d'un film sur la consommation de drogues¹⁷¹⁶ et *Le Figaro* rapporte les propos de Claude Allègre qui déclare : « "*Ceux qui boivent se droguent souvent aussi et, phénomène nouveau, c'est l'alcool qu'on consomme d'abord et qui mène à la drogue et à fumer*" »¹⁷¹⁷. Les occurrences de ce verbe sont peu nombreuses dans l'ensemble du corpus mais indiquent que la représentation de la consommation de drogues comme pratique dangereuse aux conséquences néfastes subsiste dans les représentations. L'analyse des effets induits par l'usage de cannabis nous permettra de dépasser ce constat.

L'étude des témoignages d'adolescents et de parents nous fournit plus d'indications sur la façon dont les quotidiens envisagent la consommation de drogues. Ces discours rapportés figurent dans tous les journaux à l'exception du *Monde*. Les discours de *La Croix* et du *Figaro* présentent plusieurs points communs. Ces deux quotidiens envisagent la consommation de cannabis comme conduisant rapidement les adolescents à un état de dépendance. La drogue

¹⁷¹³ *Le Figaro*, 2 février 2005.

¹⁷¹⁴ *Libération*, 17 janvier 2002.

¹⁷¹⁵ *La Croix*, 18 septembre 1998.

¹⁷¹⁶ *Le Monde*, 24 janvier 1997.

¹⁷¹⁷ *Le Figaro*, 7 septembre 1999.

est considérée comme un piège dont la consommation est comparée à une « spirale infernale ». Dans *La Croix*, Claude (25 ans) raconte qu'« en l'espace de quatre mois, il réduit en cendres une quinzaine de joints par jour, au minimum », dès le réveil. Il arrête les études et « s'enferme chez lui » avec d'autres « pris dans le même piège que lui »¹⁷¹⁸. Le terme de « piège » suggère une consommation non maîtrisable. Un lexique identique est utilisé par les parents interrogés dans les deux journaux. Le témoignage de la mère de Vincent est sous-tendu par l'idée d'escalade même si l'expression ne figure pas dans ses propos. Elle raconte que « le cannabis s'est emparé de son fils sans qu'elle ait prise sur ce qui est devenu un véritable cauchemar pour toute la famille ». Il fume quinze joints par jour. C'est une « véritable descente aux enfers », une « spirale infernale » qui le « plonge dans les autres drogues »¹⁷¹⁹. Dans les colonnes du *Figaro*, un père recourt à un lexique identique pour raconter l'histoire de son fils : c'est une « lente dégringolade », il « se noie »¹⁷²⁰. Dans ces témoignages, la consommation de cannabis est présentée comme excessive, entraînant le repli sur soi et la déscolarisation de l'adolescent.

Libération et *L'Humanité* donnent la parole à des jeunes consommateurs intégrés ou ayant une consommation problématique de cannabis dont ils maîtrisent l'évolution. Dans un reportage dans un centre d'accueil pour « jeunes qui fument du shit », *Libération* rapporte les propos d'adolescents consommateurs mais leur usage est décrit de façon différente¹⁷²¹. Martin est « fumeur à ses heures » et consomme du cannabis « depuis un an » avant et après ses cours de mécanique. Il est précisé qu'« il a de bonnes notes » et n'est donc pas en situation de déscolarisation. Dans un autre article, nous pouvons lire que Julien « se blinde au cannabis »¹⁷²². Si le verbe suggère une consommation problématique, le journal ne donne pas d'autre précision. Mathias fume également, mais « toujours avec ses copains », et Eymeric a « décidé d'arrêter de fumer après un "bad trip" qui l'a effrayé [...]. Il lui est arrivé de consommer jusqu'à quinze joints par jour ». Il reconnaît que l'arrêt de la consommation « lui offre un mieux-être » mais s'inquiète des conséquences sociales de sa décision : « comment résister en soirée, quand les joints tourneront à nouveau autour de lui ? »¹⁷²³. Contrairement à la « spirale infernale » décrite par *La Croix* et *Le Figaro*, ici l'adolescent décide lui-même de ne plus consommer de cannabis autrement dit, pour reprendre Becker, il sort de la carrière. Cette décision traduit une maîtrise de l'usage. Il est intéressant de souligner que *Le Figaro* donne également la parole à des adolescents qui rationalisent leur consommation de cannabis

¹⁷¹⁸ *La Croix*, 24 février 2005.

¹⁷¹⁹ *La Croix*, 24 février 2005.

¹⁷²⁰ *Le Figaro*, 2 février 2005.

¹⁷²¹ *Libération*, 3 février 2005.

¹⁷²² *Libération*, 3 février 2005.

¹⁷²³ *Libération*, 23 octobre 2007.

mais la signification attribuée à leurs pratiques est discréditée par le quotidien. L'article, intitulé « Le "petit joint" du matin avant la classe », débute en notant que « *le cannabis fait partie de leur quotidien* », ce qui suggère une consommation excessive¹⁷²⁴. Le journal précise que ces jeunes sont « *inconscients des dangers et totalement imperméables aux discours de la prévention* ». Pourtant, tous la présentent comme récréative et maîtrisée. Samir « *minimise sa consommation* » : « *"je ne suis pas accro, si j'ai envie d'arrêter j'arrête. Il y a des gens qui boivent du champagne ou d'autres alcools lorsqu'ils font la fête, eh bien, moi, je fume"* ». L'adolescent recourt au procédé de rationalisation qui consiste à comparer l'usage de cannabis, substance illicite, avec celui d'autres produits psychoactifs licites, afin de normaliser sa consommation. La maîtrise de l'usage constitue aussi un procédé de rationalisation qui suggère un consommateur rationnel aux antipodes du « drogué »-esclave de son produit. L'article se clôt avec les propos de la proviseure d'un lycée : « *avec le cannabis, ils font partie du cercle des initiés, ils se sentent reconnus. Mais, quand ils en sont là, c'est difficile de les faire décrocher* ». Le terme « *décrocher* » traduit la dépendance des adolescents, *Le Figaro* ayant sous-entendu au début de l'article qu'ils n'en sont pas conscients.

Des procédés de rationalisation identiques sont mobilisés par les jeunes qui prennent la parole dans les colonnes de *L'Humanité*. Le titre de l'article (« Des consommateurs réguliers et ordinaires ») suggère une carrière de la consommation de cannabis en tous points opposés à celle que construisent *La Croix* et *Le Figaro*¹⁷²⁵. La première phrase indique qu'« *ils font partie des jeunes qui fument des joints régulièrement. Bien intégrés à la société, leur consommation est apaisée et l'individualisme supplante la transgression* ». Ils correspondent à la figure du « *consommateur intégrant* » décrit par Caïata dont la ligne biographique de la drogue s'intègre à l'ensemble des autres lignes biographiques. Benjamin « *affirme* » d'ailleurs que « *le cannabis, ça peut s'intégrer dans une routine de vie très pépère* ». Le récit met en avant leur insertion sociale et leur évolution dans la carrière. Benjamin raconte « *qu'il a eu un rythme "assez intense" pendant deux mois. "J'essayais d'arrêter la clope. Quand je rentrais le soir, je fumais deux ou trois joints. Et puis, j'en ai eu marre d'être défoncé. J'étais cotonneux les trois quarts de la journée, j'avais des trous de mémoire, je me sentais réveillé qu'en fin d'aprèm. En plus, j'avais suffisamment maigri pour m'inquiéter"* ». *L'Humanité* ajoute « *Après une nuit de paranoïa, au cours de laquelle sa copine lui apparaît soudain comme totalement étrangère, il a "méchamment ralenti"* ». L'usage de cannabis n'est pas sans effets secondaires mais ce témoignage met en avant la rationalité du fumeur qui décide d'adapter sa consommation en conséquence. Outre cette maîtrise de l'usage, les jeunes soulignent le

¹⁷²⁴ *Le Figaro*, 2 février 2005.

¹⁷²⁵ *L'Humanité*, 18 août 2002.

caractère non transgressif de leur conduite. Amandine estime que « *tout le monde prend du shit* ». La norme qui leur permet de relativiser leur consommation n'est pas légale mais sociale. La comparaison avec l'usage d'alcool leur permet également de normaliser leurs pratiques : « *"L'alcool, c'est bien plus grave, et [...] on en parle jamais", parce que "le cannabis ça ne fait pas de mal, ça ne conduit pas vers les drogues dures" et que "l'interdiction, de toute manière, ça sert à rien, on en trouve partout"* ». Pour autant, ils ne nient pas les problèmes personnels qu'ils cherchent à estomper grâce à leur consommation.

Il faut préciser que les journaux s'interrogent peu sur l'objet de la performance. Dans quelques articles, nous trouvons l'idée d'un usage de substances psychoactives comme béquille chimique, tel que le formulait Caïata. Pour *Le Monde*, la drogue est une « *béquille, instrument de survie* » qui permet de « *"tenir" face aux agressions de la vie quotidienne, aux difficultés familiales et professionnelles* »¹⁷²⁶. Francis Curtet, interrogé par *La Croix*, distingue les jeunes qui fument « *un joint par plaisir, par convivialité ou sous la pression d'un groupe mais sans fuir une situation* » des toxicomanes qui cherchent à fuir « *une situation intolérable* »¹⁷²⁷. On trouve également le terme de « *potion magique* » qui permet de se déconnecter de la réalité¹⁷²⁸. Pour *Le Figaro*, la prise régulière de cannabis est une « *fuite* »¹⁷²⁹ et un psychiatre, sollicité par *Libération*, rappelle que la drogue « *"vient toujours colmater un problème réel [...]. On ne peut pas se contenter de retirer la béquille"* »¹⁷³⁰. Pour autant, cette métaphore de la béquille, qui suggère une souffrance psychique, ne suscite pas réellement de réflexion sur les causes de la consommation de drogues. Aucun article n'est spécifiquement consacré à cette question. *La Croix* l'aborde dans quatre articles¹⁷³¹, *Le Figaro* à trois reprises¹⁷³², *L'Humanité* et *Le Monde* dans deux discours¹⁷³³ et *Libération* y fait allusion de façon anecdotique via le témoignage d'un adolescent¹⁷³⁴. Les causes avancées relèvent à la fois d'une problématique familiale, sociale et individuelle mais elles sont généralement peu développées. *La Croix* et *Le Monde* évoquent un « *vide* » ou un « *mal-être existentiel* » mais sans rattacher explicitement ces pratiques aux difficultés éventuelles de l'adolescence. En occultant la figure du destinataire de la consommation de drogues, les journaux semblent traduire la place qui est celle des drogues dans la société : un produit qui suscite des débats passionnés centrés sur la question de la dangerosité et de l'illégalité.

¹⁷²⁶ *Le Monde*, 11 avril 1996.

¹⁷²⁷ *La Croix*, 19 septembre 1997.

¹⁷²⁸ *La Croix*, 18 septembre 1998.

¹⁷²⁹ *Le Figaro*, 2 février 2005.

¹⁷³⁰ *Libération*, 23 octobre 2007.

¹⁷³¹ *La Croix*, 19 septembre 1997 ; 18 septembre 1998 ; 3 août 1999 et 19 février 2002.

¹⁷³² *Le Figaro*, 2 février 2005 ; 10 avril 2006 et 9 avril 2008.

¹⁷³³ *L'Humanité*, 16 décembre 1997 et 18 août 2002 ; *Le Monde*, 11 avril 1996 et 25 novembre 1998.

¹⁷³⁴ *Libération*, 3 février 2005.

La théorie de l'escalade est le dernier élément relatif à performance adolescente qu'il nous faut analyser. Nous avons montré, *via* les discours rapportés des adolescents et des parents, la façon dont les quotidiens envisagent la carrière de la consommation de cannabis. Outre ces témoignages, ils se prononcent explicitement sur la théorie de l'escalade tout au long de la période d'analyse. *La Croix* explique que « *le premier joint n'est [...] pas forcément synonyme d'une plongée sans retour* » ce que confirme Nicole Maestracci¹⁷³⁵. En revanche, dans les pages Forum, Tony Anatrella dénonce les « *pouvoirs publics*¹⁷³⁶ *[qui] ont tort d'écrire qu'un adolescent qui fume à l'occasion du cannabis n'est pas un toxicomane* »¹⁷³⁷, cette critique suggérant que le cannabis constitue la première étape d'une évolution vers la dépendance. Notons que la position de cet expert est isolée dans l'ensemble du corpus de *La Croix*. A l'inverse, dans les colonnes de *Libération*, Daniel Defert affirme qu'« *une drogue douce ne conduit pas elle-même aux drogues dures, une drogue dure ne conduit pas elle-même à la dépendance ou à la délinquance* »¹⁷³⁸. En revanche, *Le Figaro* soutient que le cannabis est « *la drogue piège par excellence* »¹⁷³⁹, « *fumer des joints, prendre de l'ecstasy ou autres drogues n'est festif et convivial en apparence qu'au début* ». Le cannabis est pensé comme une drogue « douce » menant aux drogues « dures ». Cette théorie de l'escalade est lisible dans la construction même des articles du *Figaro* qui, à plusieurs reprises, surtitre « Toxicomanie » des discours portant sur la consommation de cannabis¹⁷⁴⁰. Le terme « toxicomanie » est parfois remplacé par celui de « drogue » au singulier. Ce procédé est également employé par *L'Humanité*¹⁷⁴¹ mais à une seule reprise. *Le Monde* ne se prononce pas explicitement sur le processus d'escalade. Ce sujet est abordé dans l'article consacré au rapport Henrion mais le journal reprend successivement les arguments des experts favorables à la dépénalisation et ceux qui s'y opposent.

Pour conclure cette partie, nous pouvons dire que tous les journaux distinguent les différentes modalités de consommation, reprenant les distinctions établies par les enquêtes sur l'usage de substances psychoactives chez les jeunes. Toutefois, l'analyse des discours rapportés des adolescents et des parents nous a permis de nuancer cette similitude. Dans *La Croix* et *Le Figaro*, les témoignages traduisent une consommation excessive de cannabis qui

¹⁷³⁵ *La Croix*, 18 septembre 1998. Nicole Maestracci est magistrate. Elle a présidé la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie de 1998 à 2002.

¹⁷³⁶ Il renvoie à un livret sur la drogue édité par la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie.

¹⁷³⁷ *La Croix*, 19 février 2002.

¹⁷³⁸ *Libération*, 3 février 1995.

¹⁷³⁹ *Le Figaro*, 3 mai 2000.

¹⁷⁴⁰ *Le Figaro*, 3 mai 2000, 29 juillet 2002 et 15 avril 2004.

¹⁷⁴¹ *L'Humanité*, 28 juillet 2001.

entraîne dépendance, repli sur soi voire désinsertion sociale alors que dans *L'Humanité* et *Libération* ce sont des jeunes socialement et professionnellement intégrés qui s'expriment. Leur évolution dans la carrière d'usage de cannabis suggère une maîtrise de leur consommation. La mobilisation des procédés de rationalisation leur permet de normaliser leurs pratiques. Nous avons donc d'un côté la figure d'un adolescent « esclave » de son produit et de l'autre, celle d'un individu rationnel. La position des journaux par rapport à la théorie de l'escalade confirme cette divergence entre *Le Figaro*, *La Croix* et *Libération*, *L'Humanité*. Si nous faisons le lien avec l'analyse précédente, nous pouvons écrire que, pour *L'Humanité* et *Libération*, l'usage de substances psychoactives ne constitue pas une transgression sociale même si elle n'est pas sans conséquences médicales. A l'inverse, pour *La Croix* et *Le Figaro*, la consommation de cannabis est présentée comme un comportement toxicomane qui entraîne le repli sur soi et, par conséquent, ne peut être perçu autrement que comme une conduite socialement inacceptable. Ces représentations rejoignent la distinction proposée par Bailly entre conduite sociale et conduite toxicomane de l'usage de drogues¹⁷⁴². Nous pouvons supposer que ces conceptions différenciées de la carrière de consommation de cannabis entraînent une représentation différente des conséquences de l'usage de substances psychoactives.

III. Les conséquences de la consommation de cannabis : entre effets individuels et effets sociaux

La loi du 31 décembre 1970 interdit l'usage des drogues quels que soient leurs « effets ». La question de la nocivité des substances psychoactives est importante dans la problématisation et la régulation de la consommation de drogues. En 1998, le rapport Roques montre que l'usage d'alcool est aussi dangereux que la consommation de cocaïne et d'héroïne alors que celle de cannabis est considérée comme étant moins dangereuse que le tabac. Cette étude remet en cause la distinction licite/illicite qui se fonde sur l'opposition entre des drogues dites « douces » et des drogues « dures ». Cette distinction est mobilisée par les partisans de la dépénalisation de l'usage du cannabis, sa moindre nocivité constituant un argument en faveur de la suppression des sanctions. Dans le champ scientifique et médical, l'approche centrée sur le produit a laissé place à une approche centrée sur le comportement. Les médecins considèrent que ce n'est pas la nature de la substance consommée qui doit être prise en compte

¹⁷⁴² BAILLY, 2009, *op. cit.*, p. 20.

pour déterminer si l'usage est « pathologique » mais le rapport du consommateur au produit¹⁷⁴³. Il n'y a pas de nocivité intrinsèque aux drogues, les effets de la consommation variant selon les individus, leur âge, leur vulnérabilité, le contexte de l'usage, etc.

Les conséquences de la consommation de drogues, et plus spécifiquement du cannabis, sont abordées par l'ensemble des journaux, notamment à l'occasion du vote de la loi créant un délit de conduite sous l'emprise de stupéfiants en octobre 2002 (*Le Figaro*, *Libération*), du lancement d'une campagne de sensibilisation aux effets de la consommation de cannabis en février 2005 (*Le Figaro*, *Libération*), du lancement d'une campagne de sensibilisation sur le cannabis au volant en mai 2006 (*Le Figaro*) ou encore de la parution de diverses études scientifiques (*Le Figaro*, *L'Humanité*). Les quotidiens s'intéressent surtout aux effets individuels de la consommation de cannabis, les conséquences sociales étant principalement évoquées par *Le Figaro* et dans une moindre mesure par *La Croix*. *Le Monde* aborde cette problématique surtout à l'occasion de la parution des rapports Roques et Henrion s'alignant sur la position de ces experts.

A. Les effets sociaux de l'usage de cannabis

Les effets sociaux sont peu présents dans les discours mais doivent néanmoins être étudiés puisque c'est la mise en avant des conséquences sociales de l'usage de drogues qui a justifié le vote d'une loi répressive en 1970. En 1999, *La Croix* interroge un sociologue sur l'évolution de la consommation de substances psychoactives chez les jeunes. Celui-ci pointe un nouveau « *sujet d'inquiétude : la corrélation entre conduites délictueuses et consommation* ». Si avant, « *les problématiques étaient socialement déterminées* », « *il apparaît que les jeunes issus de classes sociales favorisées qui font une consommation réitérée de psychotropes posent aussi désormais des actes asociaux et manifestent une conduite déviante* »¹⁷⁴⁴. Le lien entre usage de drogues et délinquance n'est pas plus développé et n'apparaît pas dans les autres articles du corpus de *La Croix*.

La question des effets de la consommation de drogues est à nouveau abordée au moment du vote la loi visant à réprimer la conduite sous l'emprise de stupéfiants, en octobre 2002. *La Croix* introduit le sujet en précisant qu'il « *divise les accidentologues et les toxicologues* », mais qu'« *il y a un constat sur lequel tout le monde s'accorde : le cannabis au*

¹⁷⁴³ Par exemple, Marc Valleur et Dan Velea expliquent que « *passer d'approches centrées sur les produits à des approches centrées sur la conduite des sujets est donc aujourd'hui une façon de se mettre en accord avec l'évolution sociologique de la place des dépendances dans les discours et les représentations* » (VALLEUR, Marc et VELEA, Dan, « Les addictions sans drogue(s) », *Revue toxibase*, n°6, juin 2002, p. 2).

¹⁷⁴⁴ *La Croix*, 31 août 1999.

volant, *c'est dangereux* ». Cette affirmation est suivie du témoignage de David, rapporté au discours direct : « *c'est évident qu'il ne faut pas fumer au volant. Quand ça m'arrivait, j'avais l'impression qu'il y avait un second "moi" assis côté qui me disait que j'étais défoncé* »¹⁷⁴⁵. Plus loin, Serge Hefez explique qu'associé à l'alcool « *"ce mélange devient détonnant"* ». Ces discours rapportés suggèrent que la conduite sous l'emprise de cannabis est dangereuse et nécessite une régulation.

Une position identique est lisible dans les discours du *Figaro*, qui se montre plus alarmiste. Le nombre de « *morts par accidents de la route dues à la drogue au volant* » retient l'attention du quotidien. Selon Léon Hovnanian, ils représentent « *14 à 17 % des accidents mortels chez les jeunes de 16 à 30 ans* », un chiffre « *qui doit être aujourd'hui en forte augmentation, en proportion de l'augmentation du nombre des usagers et de la teneur plus forte en produit toxique, le Cannabinol* »¹⁷⁴⁶. Au moment de la campagne de sensibilisation sur les effets du cannabis au volant, *Le Figaro* rappelle que « *230 personnes [sont] tuées chaque année sur les routes dans des accidents directement liés à la consommation de cannabis et la moitié d'entre elles sont des jeunes de moins de 25 ans* »¹⁷⁴⁷. Des précisions sont données sur le profil de ces conducteurs : la majorité sont des hommes de moins de 25 ans qui « *n'hésitent pas à prendre le volant après avoir consommé du cannabis* ». La responsabilité de ces conducteurs est clairement établie et dénoncée. Un chercheur de l'Institut National de Recherche sur les Transports et leur Sécurité « *souligne* » que « *"le cannabis multiplie par deux les risques sur les routes et par quinze quand il est associé à l'alcool"* », des données qui tendent à renforcer le danger. La campagne de sensibilisation vise à « *casser le mythe* » que « *dénonce* » Didier Jayle : « *"on dit que le cannabis n'entraîne pas d'accidents et qu'il induit même une conduite plus prudente"* ».

Libération et *L'Humanité* s'appuient sur des experts différents pour nuancer le rapport entre consommation de cannabis et conduite. Le titre de l'article de *Libération* est assez explicite : « *Un verre ça va, un pétard on ne sait pas* ». Le journal met en avant « *l'absence de données scientifiques fiables* » qui ne permet pas de légiférer sur ce risque. Si « *interdire aux conducteurs de prendre la route sous l'emprise de drogues est une évidence* », *Libération* rappelle qu'un ensemble de substances psychoactives affectent la vigilance au volant mais que seul l'alcool « *est sanctionné* » au-delà d'un certain seuil alors que « *pour les fumeurs de cannabis, l'heure est à la tolérance zéro* »¹⁷⁴⁸. Le quotidien souligne que « *cette loi ne fait pas l'unanimité, y compris parmi les plus ardents défenseurs de la sécurité routière* ». Il donne la

¹⁷⁴⁵ *La Croix*, 8 octobre 2002.

¹⁷⁴⁶ *Le Figaro*, 3 mai 2000.

¹⁷⁴⁷ *Le Figaro*, 25 mai 2006.

¹⁷⁴⁸ La loi prévoit une sanction quel que soit le niveau de consommation.

parole à Claude Got (accidentologue) qui critique cette sanction portant sur « *un risque qui n'est pas documenté [...] alors qu'on accepte un risque d'accident mortel multiplié par deux pour une alcoolémie à 0,5 gramme par litre* »¹⁷⁴⁹. C'est également le manque de données scientifiques qui est avancé par Nicole Maestracci, interrogée par *L'Humanité*¹⁷⁵⁰. En 2007, le quotidien interroge un autre expert sur l'avancée des connaissances sur les risques liés à l'usage de cannabis. Jean-Michel Costes rappelle que « *la sécurité routière a d'ailleurs [...] beaucoup insisté sur les risques que représente la conduite sous l'emprise de cannabis* ». Les conducteurs ont plus de risques d'être responsables d'un accident mortel, celui-ci étant « *encore majoré en cas de consommation conjointe d'alcool : il est alors multiplié par 15* »¹⁷⁵¹. Le chiffre avancé est identique à celui fourni par *Le Figaro*, pour autant, *L'Humanité* n'envisage pas de sanctionner les conducteurs consommateurs. Le journal poursuit l'entretien en demandant au directeur de l'OFDT ce qu'il préconise « *en terme de politiques publiques* ». Sa réponse est la suivante : « *L'OFDT se contente de faire le constat suivant : il n'y a pas de relation entre le statut légal du cannabis et sa consommation. Le cannabis est une question complexe. Il faut sortir des visions idéologiques, diabolisantes ou banalisantes sur le sujet* ». Nous verrons dans la suite de l'analyse que le rôle répressif des pouvoirs publics est dénoncé *via*, entre autres, un discours prônant la dépénalisation de l'usage de cannabis.

Le Figaro s'intéresse à un autre type de conséquences sociales de l'usage de cannabis : les « *morts sociales* ». L'expression, employée par Léon Hovnanian, désigne à la fois la déscolarisation et la désinsertion sociale des usagers de cannabis. Cette « *mort sociale* » est suggérée par le journal lui-même dans d'autres articles. Une adolescente raconte qu'elle était sur le point de perdre son travail¹⁷⁵². Au moment du lancement de la campagne de sensibilisation, *Le Figaro* rappelle que le cannabis est « *responsable de la désinsertion sociale d'un grand nombre d'adolescents* ». Un article publié le même jour évoque la dégradation des relations avec l'entourage familial et amical. L'adolescent est également confronté à des problèmes scolaires et professionnels. Cette description de l'usager « *désinséré* » est proche des témoignages d'adolescents ou de parents analysés dans la partie précédente. Cette représentation du consommateur de cannabis n'est pas sans rappeler la figure du toxicomane des années 70 qu'Ehrenberg compare au vagabond d'autrefois. Celui-ci incarnait « *la présence même du non social dans la société* »¹⁷⁵³. Cette divergence entre *Le Figaro*,

¹⁷⁴⁹ *Libération*, 8 octobre 2002.

¹⁷⁵⁰ *L'Humanité*, 23 novembre 2001.

¹⁷⁵¹ *L'Humanité*, 12 juillet 2007.

¹⁷⁵² *Le Figaro*, 29 juillet 2002.

¹⁷⁵³ EHRENBURG, 1995, *op. cit.*, p. 34.

L'Humanité et *Libération* se retrouve dans les discours qui questionnent les effets individuels de l'usage de cannabis.

B. Des effets individuels controversés

Outre ces conséquences sociales, ce sont surtout les effets individuels de la consommation de cannabis qui sont décrits par les quotidiens. Une première divergence est lisible dans la qualification de ces effets. *La Croix* les considère comme « *nocifs* », « *sérieux* ». Pour *Le Figaro*, les conséquences sont « *graves* », « *dramatiques* » et « *néfastes* ». *Libération* évoque « *les méfaits d'une fumette* » en annonçant le lancement d'une campagne de sensibilisation¹⁷⁵⁴. *L'Humanité* minimise les conséquences de l'usage de cannabis et n'utilise aucun qualificatif particulier.

La Croix cite la perte de mémoire, les effets sur les poumons et le cerveau qui ne sont « *jamais anodins* »¹⁷⁵⁵. Le quotidien explique également que « *les médecins voient aussi de plus en plus de troubles psychiatriques associés à la prise de cannabis* » notamment des troubles schizophréniques¹⁷⁵⁶. Toutefois, le lien entre usage de cannabis et déclenchement de la schizophrénie est nuancé : « *fumer du cannabis ne rend pas fou mais fait basculer les personnes fragiles, prédisposées* »¹⁷⁵⁷. D'autres types de complications sont avancées comme l'échec scolaire, engendré par la démotivation et la déconcentration, et « *parfois des problèmes de violence* »¹⁷⁵⁸. Précisons que les différents risques associés à l'usage de cannabis sont toujours formulés en fonction du type d'usage (consommation « *à hautes doses* », « *régulière* » voire « *usage intensif* ») et de la vulnérabilité individuelle. Ainsi, Nicole Maestracci souligne que « *ce qui est important, ce n'est pas forcément le produit consommé mais la vulnérabilité individuelle du jeune. Le cannabis peut devenir dangereux s'il rencontre une personne vulnérable* »¹⁷⁵⁹. Ces précisions illustrent le passage d'une approche centrée sur le produit à une approche centrée sur le comportement que nous avons explicité.

Dans *Le Monde*, les conséquences de l'usage de drogues sont abordées dans les articles consacrés à la parution des rapports Henrion et Roques. Le journal présente les arguments des

¹⁷⁵⁴ *Libération*, 3 février 2005.

¹⁷⁵⁵ *La Croix*, 18 septembre 1998.

¹⁷⁵⁶ *La Croix*, 8 octobre 2002.

¹⁷⁵⁷ *La Croix*, 19 février 2002 et *La Croix*, 29 septembre 2003.

¹⁷⁵⁸ *La Croix*, 29 septembre 2003.

¹⁷⁵⁹ *La Croix*, 18 septembre 1998.

« "dépénalisateurs" » puis ceux des partisans de la pénalisation qui « *s'inquiètent des risques sanitaires potentiels liés à l'abus de cannabis* » : altération de la vigilance et de la mémoire. Un « *usage abusif de cannabis* » peut également être un facteur déclencheur de la schizophrénie même s'il ne constitue pas « *"en lui-même une cause suffisante"* »¹⁷⁶⁰. Dans un autre article, nous pouvons lire que « *l'usage de cannabis seul ne pose [...] pas de problème sanitaire majeur. Il ne crée pas de dépendance physique et n'entraîne pas de tolérance* ». La journaliste rappelle que la légalité des substances psychoactives « *"ne repose sur aucune base scientifique cohérente"* », la consommation d'héroïne provoquant quelque 500 morts par an et « *le cannabis n'a[yant] jamais entraîné la mort* » contrairement à l'alcool¹⁷⁶¹. Nous verrons qu'une comparaison similaire est proposée par *Libération* et *L'Humanité*. Enfin, *Le Monde* reprend les conclusions du rapport Roques qui « *relativise les risques inhérents à la consommation de cannabis* », la dépendance psychique étant moindre que celle induite par l'usage d'alcool et de tabac. Un intertitre du quotidien (« Classification incorrecte ») reprend les termes du rapport qui indique que la distinction licite/illicite basée sur « *la spécificité des drogues dures à induire un état de dépendance* » est fausse. En effet, l'aptitude du cannabis à engendrer une dépendance est contestée mais les experts reconnaissent qu'« *aucune de ces substances n'est complètement dépourvue de danger* »¹⁷⁶². Le quotidien s'aligne donc sur les études scientifiques menées dans ce domaine.

Le Figaro est le journal qui détaille le plus les conséquences individuelles de la consommation de cannabis. Léon Hovnanian évoque les « *centaines de milliers de jeunes dont l'avenir a été brisé ces quarante dernières années à cause des joints* »¹⁷⁶³. La liste des troubles engendrés par l'usage de cannabis est assez proche de ceux évoqués par *La Croix* : troubles psychiatriques et neurologiques, déscolarisation, perte de mémoire... Toutefois, *Le Figaro* se montre plus catégorique et alarmiste. Les troubles décrits sont souvent considérés comme « *irréversibles* ». Une mère raconte le « *cauchemar* » vécu avec son fils qui « *fumait jusqu'à 12 "pétards" par jour. Il la frappait et consacrait l'essentiel de son existence à la recherche du produit* ». Elle compare son fils à « *une véritable loque humaine* »¹⁷⁶⁴. Ce terme péjoratif renvoie clairement à la figure du toxicomane comme individu dangereux. *Le Figaro* développe également le lien entre usage de cannabis et déclenchement d'une psychose. En s'appuyant sur différentes études scientifiques, le quotidien avance que la « *consommation de cannabis est désormais fortement soupçonnée d'accroître au cours des années qui suivent, le*

¹⁷⁶⁰ *Le Monde*, 4 février 1995.

¹⁷⁶¹ *Le Monde*, 11 avril 1996.

¹⁷⁶² *Le Monde*, 17 juin 1998.

¹⁷⁶³ *Le Figaro*, 3 mai 2000.

¹⁷⁶⁴ *Le Figaro*, 29 juillet 2002.

risque de développer une psychose »¹⁷⁶⁵. Les complications engendrées par la consommation de cannabis ne sont pas toujours spécifiées selon le type d'usage. Nous pouvons d'ailleurs lire que les troubles psychiatriques « *peuvent toucher les consommateurs réguliers aussi bien qu'occasionnels* »¹⁷⁶⁶. Seul un article, écrit par Jean-Michel Bader, contraste avec cette façon de présenter les risques de l'usage de cannabis puisque le journaliste distingue les effets selon s'il s'agit d'un usage simple, abusif ou d'une dépendance ; l'usage simple n'entraînant « *aucune complication somatique* »¹⁷⁶⁷. Dans les différents articles consacrés à cette thématique, *Le Figaro* insiste souvent sur la scientificité des informations communiquées. Par exemple, au moment du lancement de la campagne de sensibilisation sur les effets du cannabis, le quotidien précise que « *de nombreuses études scientifiques font aujourd'hui voler en éclats la légende du cannabis "drogue douce" longtemps véhiculée* »¹⁷⁶⁸. La campagne est d'ailleurs qualifiée, en Une, de « *campagne de sensibilisation contre l'illusion de la "drogue douce"* ». A l'inverse, à l'occasion de la parution d'un livret d'informations édité par la MILDT, *Le Figaro* dénonce le manque de scientificité de l'organisme : « *les "scientifiques" cités sont tous de la même école de pensée, centrée sur l'idée qu'il faut vivre avec les drogues et se contenter d'en limiter les risques* »¹⁷⁶⁹. Par conséquent, c'est un « *livre ambigu et dangereux* » qui est proposé au public. Il est intéressant de noter que le quotidien souligne « *l'inégalité des individus devant les produits* » mais pour critiquer la distinction entre usage et usage nocif « *qui laisse croire qu'on peut user impunément de certaines drogues, y compris et surtout le cannabis* ». Contrairement à *La Croix*, il ne s'agit pas de nuancer le danger des substances psychoactives en précisant que le comportement doit être pris en compte mais de considérer tout type d'usage comme potentiellement dangereux car c'est le produit en lui-même qui est toxique. Ce danger est lisible dans la comparaison du cannabis à un poison : ce produit « *peut empoisonner leur vie de tous les jours* », c'est « *un vrai poison* »¹⁷⁷⁰.

L'Humanité et *Libération* adoptent une posture différente de celle du *Figaro*. Dans un article sur les effets du cannabis, *L'Humanité* minimise les conséquences de la consommation selon différents procédés¹⁷⁷¹. Précisons que le discours s'appuie sur un livret d'information édité par la MILDT, qualifié d'« *excellent* ». *L'Humanité* note qu'« *il était donc temps de dissiper le brouillard encore trop épais qui entoure le cannabis* ». Le journal rappelle qu'« *aucun cas de mortalité due au cannabis n'a jamais été enregistré* ». Puis, il énumère les

¹⁷⁶⁵ *Le Figaro*, 2 décembre 2004.

¹⁷⁶⁶ *Le Figaro*, 2 février 2005.

¹⁷⁶⁷ *Le Figaro*, 7 septembre 1999.

¹⁷⁶⁸ *Le Figaro*, 2 février 2005.

¹⁷⁶⁹ *Le Figaro*, 3 mai 2000.

¹⁷⁷⁰ *Le Figaro*, 2 février 2005.

¹⁷⁷¹ *L'Humanité*, 23 novembre 2001.

effets positifs induits par l'usage du produit. Les « *effets immédiats* » liés à l'ivresse cannabique sont tous « *réversibles* » et l'usage de cannabis n'entraîne pas de dépendance physique. Les risques associés à « *un niveau de consommation élevé* » sont relativisés : si des attaques de panique et des angoisses de dépersonnalisation ont été observées, Bernard Kouchner, sollicité par le quotidien, souligne que « *"le cannabis serait alors plus un révélateur de situations difficiles qu'un facteur déclenchant"* ». Dans un article publié le même jour, Nicole Maestracci revient sur les conclusions de cette expertise et note que le cannabis « *n'est [...] pas neurotoxique, au sens où il n'entraîne pas de lésion irréversible* ». Cette affirmation s'oppose au lexique employé par *Le Figaro* qui comparait cette substance à un poison. N. Maestracci réaffirme que le cannabis n'entraîne pas de dépendance physique et que la dépendance psychique concerne 5 à 10 % des personnes soit « *beaucoup moins que le tabac qui entraîne très vite une dépendance physique et psychique* ». Il est intéressant de noter que, dans cet entretien, la présidente de la MILDT met en avant le manque de données scientifiques : « *il faut savoir que le cannabis était l'un des sujets à propos desquels beaucoup de choses étaient dites et leur contraire* ». Elle énumère les « *incertitudes* » sur le lien entre ce produit et « *les troubles mentaux* », sur le rapport entre « *consommation abusive de cannabis et l'échec scolaire des jeunes* » ou encore l'éventuel risque de survenue des cancers. Enfin, elle affirme qu'« *on ne peut plus dire que le cannabis a des effets irréversibles sur le cerveau [...]. Certains effets résultent de la vulnérabilité de la personne* », une précision qui est donc identique à celle formulée par *La Croix*.

Libération recourt à des procédés identiques. Le journal consacre un article à une exposition montée par la Cité des sciences qui propose « *un bilan clair des connaissances rassemblées* » sur le cannabis¹⁷⁷². L'usage fréquent « *peut avoir des effets graves sur la santé* » mais il est précisé que les « *effets néfastes à long terme [...] sont mal connus* ». Les risques sont comparés à ceux induits par l'usage d'alcool : « *"l'alcool est licite et très dangereux, le cannabis beaucoup moins. [...] Chacun sait qu'il ne tue pas"* ». Un autre article propose une comparaison des effets secondaires du cannabis avec ceux induits par la cigarette¹⁷⁷³. Si un « *joint à base de résine et de tabac* » s'avère plus toxique qu'une cigarette, *Libération* nuance ce constat scientifique en précisant que « *le consommateur régulier de shit en fume moins que l'accro du tabac* » et que la « *consommation [de cannabis] s'effondre chez les plus de 26 ans* ». Ces précisions appellent deux remarques : comme *La Croix*, le quotidien privilégie ici l'approche par comportement. En outre, il est le seul journal du corpus à suggérer que l'usage de cannabis est moins fréquent passé un certain âge. Cette remarque

¹⁷⁷² *Libération*, 11 mai 2004.

¹⁷⁷³ *Libération*, 28 mars 2006.

rappelle ce que Le Garrec signalait quant à la consommation d'alcool chez les jeunes : entre 20 et 25 ans, le « *boire pour boire* » laisse place à une consommation maîtrisée et réfléchie¹⁷⁷⁴.

Cette analyse permet de noter une divergence entre d'un côté *Le Figaro* et, de l'autre, *L'Humanité* et *Libération*. *Le Figaro* présente la consommation de cannabis comme dangereuse et recourt à un vocabulaire alarmiste tandis que *Libération* et *L'Humanité* en nuancent fortement les risques en les comparant à ceux induits par l'usage d'alcool ou de tabac. Les discours de *La Croix* se rapprochent de ceux du *Figaro* mais le quotidien est plus mesuré dans la qualification des dangers de l'usage de drogues qui sont toujours différenciés selon le type de consommation. L'approche centrée sur le produit sous-tend les discours du *Figaro* qui construit une image univoque des substances psychoactives : la drogue est un produit toxique. A contrario, les autres quotidiens privilégient une approche centrée sur le comportement en distinguant les différents types d'usage.

IV. La figure des parents, du corps médical et du milieu associatif

Cette troisième partie consiste en l'étude de la figure des parents, du corps médical et du milieu associatif. Nous pouvons nous demander si les rôles actantiels attribués aux parents sont identiques à ceux identifiés dans les analyses précédentes autrement dit sont-ils présentés comme des personnes devant détecter une consommation problématique de drogues chez leur enfant ? Sachant que certains quotidiens considèrent l'usage de cannabis comme un phénomène de société, quelle place accordent-ils au corps médical ? Le milieu associatif a joué un rôle important dans la mise en place de la politique de réduction des risques qui entend minimiser les risques sanitaires auxquels sont exposés les toxicomanes. Un rôle similaire est-il envisagé par les journaux pour prévenir les conséquences de l'usage des drogues chez les jeunes ?

A. Les parents : non-alerteurs et anti-destinateurs virtuels

La Croix est le quotidien qui développe le plus les différents rôles actantiels des parents dans la prévention de la consommation de drogues. Trois articles sont entièrement

¹⁷⁷⁴ LE GARREC, 2002, *op. cit.*, p. 128.

consacrés à cette question. Cette thématique fait l'objet d'un discours dans *Le Figaro*, les autres journaux l'évoquant de façon mineure. Nous retrouvons les différents rôles actantiels identifiés dans les analyses précédentes, les plus « fréquents » étant ceux de non-alerteurs et d'anti-destinateurs virtuels.

La figure des parents comme alerteurs apparaît à deux reprises, dans un article de *La Croix*, rubrique Parents & Enfants – Question de lecteur¹⁷⁷⁵ et dans un article de *Libération*¹⁷⁷⁶. Les parents mettent en avant leur capacité à repérer que quelque chose ne va pas. Leur fils « *présente plusieurs signes de mal-être* » qu'ils énumèrent, ajoutant « *nous savons faire la différence entre ce qui est "normal" durant cette période et ce qui ne l'est pas* ». Ils ont donc repéré ses difficultés mais sont confrontés à un « *refus catégorique* » d'aller consulter et à l'impossibilité pour le corps médical de prendre en charge quelqu'un qui n'est pas « volontaire ». L'article de *Libération* suggère également que les parents peuvent se constituer comme alerteurs mais leur intervention concerne un « *trafic* » de drogues dans un lycée. Leur inquiétude est soulignée de façon ironique par le quotidien qui minimise le problème en titrant « Un bout de shit ou... de gomme fait tourner la tête d'une école. La peur d'un trafic dans un collège de Saint-Germain-des-Prés déclenche "un méchant trip" chez les parents ».

Le deuxième rôle actantiel attribué aux parents est celui de non-alerteurs. Ils ne savent pas repérer un usage problématique de substances psychoactives chez leur enfant. *La Croix* parle de « *cécité familiale* »¹⁷⁷⁷. Dans *Libération*, Monique reconnaît qu'« *elle n'avait rien remarqué* », c'est son fils qui lui a annoncé qu'il fumait¹⁷⁷⁸. L'« incapacité » à voir que quelque chose ne va pas est liée à leur manque de connaissances sur la consommation de drogues. Les journaux mettent l'accent sur la nécessité d'informer les parents afin qu'ils remplissent le rôle d'anti-destinateur ou d'anti-sujet. Par exemple, dans *La Croix*, nous pouvons lire que les adultes « *ne doivent pas se taire* » : « *on se doit de leur dire qu'il y a des effets nocifs* »¹⁷⁷⁹.

Un article de *La Croix* intitulé « Choisir l'attitude la mieux adaptée » décrit la façon dont les parents doivent réagir face à la consommation de leur enfant. Ils sont à la fois considérés comme des anti-destinateurs virtuels (à l'entrée au collège, ils doivent « *expliquer à leur enfant ce qu'est la drogue et le phénomène de dépendance* ») qui informent tout en rappelant l'interdit (« *face à l'expérimentation, il n'y a pas lieu de s'inquiéter outre mesure*

¹⁷⁷⁵ *La Croix*, 6 février 2008.

¹⁷⁷⁶ *Libération*, 26 février 1996.

¹⁷⁷⁷ *La Croix*, 18 septembre 1998.

¹⁷⁷⁸ *Libération*, 3 février 2005.

¹⁷⁷⁹ *La Croix*, 29 septembre 1999 et 18 septembre 1998.

[...]. *Rappeler la loi et votre position* ») et comme des anti-sujets. En effet, pour ce quotidien, la consommation de cannabis avant l'âge de 15 ans ne peut être acceptée ; « *l'interdiction, si elle est transgressée, doit entraîner des mesures de rétorsion, mais [...] exige aussi que les parents soient plus présents* ». L'article propose une liste des « *signaux d'alerte [...] perceptibles* ». Il faut noter que, contrairement aux corpus précédents dans lesquels figuraient les signes devant alerter les parents, ce type d'informations est très peu présent dans les discours sur la consommation de drogues. *Le Figaro* est le seul quotidien à proposer une énumération de ces « *signes* » indiquant que les adolescents ne vont pas bien¹⁷⁸⁰. Nous pouvons aussi souligner que le rôle actantiel d'anti-sujet n'apparaissait pas dans les corpus précédents. Un article de *Libération* envisage les parents dans le rôle d'anti-sujet mais leur performance est un échec : « *ils l'ont tellement vissé et privé de sorties qu'il a augmenté ses doses* »¹⁷⁸¹.

La question de l'interdit apparaît dans un article du *Monde* qui communique les données d'une enquête montrant que moins de la moitié des parents interdisent à leurs adolescents de fumer. Toutefois, ce constat ne débouche pas sur une critique du rôle parental. Le quotidien cite les propos de deux chercheurs estimant qu'il existe une « *troisième voie* » entre « *la famille coercitive et la famille laxiste* » : « *celle des familles qui savent à la fois échanger et établir des règles de vie* »¹⁷⁸². En revanche, dans *Le Figaro*, une journaliste rappelle qu'« *il appartient aux adultes d'expliquer encore et toujours aux jeunes qu'à jouer avec le feu on ne peut que se brûler* »¹⁷⁸³. Un article intitulé « *Le rôle des parents est essentiel dans la prévention des addictions* » les présente à la fois comme les destinateurs et les anti-destinateurs de l'usage de drogues¹⁷⁸⁴. En effet, le « *fonctionnement familial peut être un facteur de protection ou à l'inverse d'aggravation* ». Leur rôle, qui se joue au niveau du « *contrôle parental* », n'est pas tenu. Marie Choquet recommande de « *développer les capacités parentales des adultes qui ont de plus en plus peur de s'opposer à leur enfant et sont tentés de leur laisser-faire ce qu'ils veulent* ». Cette recommandation suggère une démission parentale que nous avons également identifiée dans un article sur le suicide.

Libération dénonce une telle conception du rôle des parents par l'intermédiaire d'un ensemble d'experts. Dans un article intitulé « *Addictions : vingt ans en arrière ?* », différentes personnalités impliquées dans la prise en charge de la toxicomanie s'« *inquiètent* » des propos

¹⁷⁸⁰ *Le Figaro*, 5 février 2001.

¹⁷⁸¹ *Libération*, 3 février 2005.

¹⁷⁸² *Le Monde*, 25 novembre 1998.

¹⁷⁸³ *Le Figaro*, 5 février 2001.

¹⁷⁸⁴ *Le Figaro*, 9 avril 2008.

tenus par Etienne Apayre¹⁷⁸⁵. Celui-ci aurait avancé que « *les parents doivent être éduqués pour appliquer la loi* »¹⁷⁸⁶. Cette figure des parents apparaît également dans un entretien de *L'Humanité* avec Nicole Maestracci, mais elle n'est l'objet d'aucune sanction. Pour cette ancienne présidente de la MILDT, il faut informer les parents pour les aider à « *poser les bonnes questions à leurs enfants* » car ils « *sont d'abord des éducateurs. Ils informent et ils interdisent si c'est nécessaire, car l'interdit fait également partie de l'éducation* »¹⁷⁸⁷. Cette figure des parents comme garants de l'interdit est nuancée dans un autre article du quotidien. Des jeunes témoignent de leur usage de drogues, *L'Humanité* précisant que « *les parents sont au courant de leur consommation* » et Amandine d'ajouter : « *"je l'ai dit très vite à mes parents, comme la clope [...]. Ma mère est hyper libérale, elle n'a aucune autorité. Alors, c'était même pas un acte de rébellion"* »¹⁷⁸⁸. Deux articles de *Libération* prolongent cette figure parentale¹⁷⁸⁹. Ce sont des parents « *inquiets* », « *paniqués* » par la « *fumette* » de leur adolescent. L'accent n'est pas mis sur l'absence d'interdit mais sur la rupture de la confiance entre la mère et son fils. L'encart d'un des articles suggère que la consultation serait plus un moment d'information pour les parents qu'une véritable prise en charge de l'adolescent (« *A Bordeaux, un nouveau lieu d'accueil assiste les jeunes qui fument du shit, ainsi que leurs parents inquiets* »)¹⁷⁹⁰. L'un des adolescents est amené par sa mère, d'autres sont « *envoyés par leurs parents désarmés* ». Les parents remplissent ici le rôle de destinataire d'un nouveau programme narratif : la guérison de leur enfant. Ce rôle apparaît également dans un discours de *La Croix*¹⁷⁹¹.

L'étude de la figure des parents et des différents rôles actantiels qui leur sont attribués ne permet pas de noter une évolution sur l'ensemble de la période d'analyse. Ils sont principalement décrits comme non-alerteurs, anti-destinateurs virtuels voire anti-sujets pour *La Croix* et *Libération*. Il est intéressant de noter que *La Croix* et *Le Figaro* les conçoivent comme étant les garants de l'interdit. *Le Monde* évoque cet aspect mais ne considère pas la famille comme devant être « *coercitive* ». Les discours de *Libération* et de *L'Humanité* construisent une figure différente : les parents sont tolérants ou inquiets envers la consommation de leur enfant, mais leur réaction est minimisée.

¹⁷⁸⁵ Il est alors président de la MILDT.

¹⁷⁸⁶ *Libération*, 26 mai 2008.

¹⁷⁸⁷ *L'Humanité*, 23 novembre 2001.

¹⁷⁸⁸ *L'Humanité*, 18 août 2002.

¹⁷⁸⁹ *Libération*, 3 février 2005 et 23 octobre 2007.

¹⁷⁹⁰ *Libération*, 3 février 2005.

¹⁷⁹¹ *La Croix*, 8 octobre 2002.

Contrairement aux articles sur le suicide et l'anorexie, nous trouvons très peu de discours qui placent les quotidiens en position d'alerteurs, interrogeant des experts sur les signes à connaître pour repérer une consommation problématique de drogues. Ces signaux d'alerte sont seulement énumérés par *La Croix* et dans une moindre mesure par *Le Figaro*. Nous pouvons expliquer cette absence par la difficulté à définir précisément ce qu'est une consommation problématique de drogues, les effets dépendants à la fois du produit, du type d'usage et de la vulnérabilité individuelle. Nous pouvons également supposer que l'absence de ces informations dans *Libération* et *L'Humanité* s'explique par la représentation que ces journaux proposent des adolescents consommateurs de drogues : des jeunes qui maîtrisent leur usage. En effet, comme le suggèrent les témoignages analysés, les adolescents diminuent leur consommation après un « *bad trip* » ou parce qu'ils se sentent fatigués. L'absence d'informations sur les signaux d'alerte d'une consommation problématique de drogues dans les discours de ces deux quotidiens semble confirmer cette conception du consommateur.

B. Le milieu associatif : acteur politique, destinataire et anti-destinataire

Les journaux développent très peu le rôle des associations dans la prévention ou la prise en charge des adolescents usagers de drogues¹⁷⁹². *Le Monde* et *Libération* s'intéressent à leur engagement politique ; *Le Figaro*, *L'Humanité* et *La Croix* à leurs actions de prévention mais dans des contextes différents.

En 1998, suite à la parution du rapport Roques, *Le Monde* reprend certaines conclusions et souligne que « *de nombreuses associations de médecins, de psychiatres et d'usagers [...] s'interroge[nt] sur l'opportunité qu'il pouvait y avoir à adapter le dispositif législatif en vigueur depuis 1970* ». *Libération* les décrit comme un acteur engagé, en faveur de la dépénalisation, de nombreuses associations pour la réduction des risques ayant signé l'Appel du 18 joint, trente ans après la pétition lancée par le quotidien en 1976. En 2008, dans les pages Rebonds, plusieurs médecins et responsables associatifs¹⁷⁹³ interpellent le président lui signalant que « *des associations nationales ont déjà alerté sur la régression que constituerait une politique centrée sur la sanction* »¹⁷⁹⁴. L'article dénonce la politique répressive du gouvernement (« *réprimer n'est pas prévenir ni soigner les dépendants et ne*

¹⁷⁹² Cette figure apparaît dans les articles suivants : *La Croix*, 8 octobre 2002, 15 décembre 2004 et 24 février 2005 ; *Le Monde*, 17 juin 1998 ; *Le Figaro*, 23 avril 1997 ; *Libération*, 23 janvier 2001, 17 juin 2006 et 26 mai 2008 ; *L'Humanité*, 16 décembre 1997 et 28 juillet 2001.

¹⁷⁹³ Il s'agit de Marie Josée Augé-Caumon, Philippe Batel, Patrick Beauverie, Jean Pierre Lhomme, William Lowenstein, Alain Morel et François Bourdillon.

¹⁷⁹⁴ *Libération*, 26 mai 2008.

protège guère du désordre social »). S'appuyant sur leur expérience, ils rappellent que leur objectif est « *de baisser la consommation des drogues licites et illicites et d'en limiter les dommages pour tous [les] concitoyens* », cette politique étant avant tout « *une politique de santé* ». Par conséquent, elle « *ne saurait trouver son fondement dans la seule application de la loi* ». Leur argumentation met en avant la réussite de la politique de réduction des risques, « *la seule stratégie qui a favorisé la diminution de la consommation d'héroïne [...] et qui s'est révélée efficace* ». Ces experts appellent au renforcement de ces pratiques pour faire face aux prises de risques des adolescents.

Dans *L'Humanité*, François Auguste¹⁷⁹⁵ se prononce également pour une autre gestion de la toxicomanie précisant que l'Association nationale des intervenants en toxicomanie dispose d'un plan d'urgence¹⁷⁹⁶. Cet engagement politique du milieu associatif n'est guère développé alors même que les associations ont joué un rôle important dans la construction du problème de la toxicomanie comme problème de santé publique. Cette absence peut s'expliquer par le fait que les discours du corpus portent majoritairement sur la consommation de cannabis à l'adolescence et pas uniquement sur la toxicomanie. Toutefois, nous pouvons noter qu'en sollicitant des responsables associatifs engagés dans la politique de réduction des risques, *Libération* confirme le rôle du milieu associatif dans la définition de la consommation de drogues comme problème de santé publique appelant une réponse sanitaire et non répressive.

La Croix construit une figure différente du milieu associatif qui endosse à la fois le rôle de destinataire d'un nouveau programme narratif (il prend en charge les adolescents dépendants) et celui d'un anti-destinataire (il informe les jeunes dans les établissements scolaires sur les risques de la consommation afin de les empêcher de fumer). Ce travail d'information est sanctionné positivement par le journal et par un enseignant. Celui-ci dit apprécier le travail des policiers et des associations et souligne l'objectivité des informations données : « *quand on leur parle sans considération idéologique, mais avec des arguments objectifs, on est plutôt bien reçus, car ils comprennent que c'est dans leur intérêt* »¹⁷⁹⁷. Nous pouvons rattacher cette remarque à la question de la prévention à l'adolescence. Le corps médical a tendance à souligner la difficulté de prévenir les conduites à risques des jeunes, les comportements transgressifs étant propres à l'adolescence. Cette difficulté est rappelée par Robert Ballion qui constate que l'information « *est inefficace* ». « *Dire à un jeune : tu ne dois pas consommer de drogues parce que ça fait mal, ça ne marche pas* ». L'adolescence est l'une

¹⁷⁹⁵ Responsable du collectif de lutte contre la toxicomanie et la drogue au Comité national du PCF.

¹⁷⁹⁶ *L'Humanité*, 16 décembre 1997.

¹⁷⁹⁷ *La Croix*, 8 octobre 2002.

des raisons avancées pour expliquer cet échec ; c'est « *l'âge du "je veux aller voir jusqu'où je peux aller" »*¹⁷⁹⁸. Cette spécificité de la prévention n'est pas évoquée par les autres quotidiens qui conçoivent les jeunes comme un individu rationnel, cette représentation étant également lisible dans d'autres discours de *La Croix*.

Le Figaro et *L'Humanité* attribuent des rôles identiques au milieu associatif mais dans un contexte différent. *Le Figaro* donne la parole au responsable de l'association Repsud qui informe les jeunes sur les effets négatifs de la consommation d'ecstasy dans « *les soirées "rave" »*¹⁷⁹⁹. Dans *L'Humanité*, Nicole Maestracci explique l'importance de la « *présence sanitaire des associations sur les lieux des raves* ». Elle souligne la précocité de leur démarche, le milieu techno ayant été l'un des premiers à mettre en place une prévention. Le rôle actantiel de ces associations est double : prendre en charge les consommateurs sur place et informer « *afin de limiter la consommation et les risques* », la présence du milieu associatif s'inscrivant dans une politique de réduction des risques. Elle considère que « *plus nous diffusons des informations, plus les jeunes s'en servent* » notamment lorsqu'il s'agit d'« *informations objectives* ». Les adolescents sont pensés comme des individus rationnels, capables de réguler leur consommation de drogues en fonction des informations reçues. Nous revenons dans la suite de l'analyse sur cette figure de l'adolescent rationnel qui n'est pas propre à *L'Humanité*.

C. La prise en charge des consommateurs de cannabis et la politique de réduction des risques

La phase de prise en charge est peu développée dans les discours, le corps médical étant principalement envisagé comme le destinataire d'un nouveau programme narratif, la guérison des adolescents. Alors que *La Croix* et *Le Figaro* pointent le besoin de structures spécialisées dans la prise en charge des jeunes dont la consommation de cannabis est problématique, *Libération* présente la prise en charge comme une aide pour l'adolescent.

La Croix note que « *de plus en plus de fumeurs de cannabis viennent consulter les médecins spécialisés* »¹⁸⁰⁰. Le psychiatre, Serge Hefez, s'exprime sur ce « *phénomène nouveau* » : les patients sont à la fois des « *consommateurs passifs* » que les parents poussent

¹⁷⁹⁸ *La Croix*, 31 août 1999.

¹⁷⁹⁹ *Le Figaro*, 23 avril 1997.

¹⁸⁰⁰ *La Croix*, 8 octobre 2002.

à venir et des adolescents « *dépendants* » du cannabis. Les modalités de cette prise en charge ne sont pas développées. Dans un autre article, le journal note que les « *professionnels du soin ont commencé à mettre sur pied des structures consacrées à la prévention des usages de drogues* », ces lieux étant considérés comme « *particulièrement bien adaptés pour informer les jeunes sur les risques de l'usage de cannabis [et] évaluer leur degré d'attachement psychologique aux effets des "joints"* »¹⁸⁰¹. *Le Figaro* interroge à deux reprises Michel Reynaud, directeur d'un centre de prise en charge des addictions. Cet expert souligne le besoin de structures adaptées pour les « *fumeurs réguliers [...] en situation critique* » et le retard français en la matière. Le processus de consultation est inspiré d'un protocole américain qui « *a fait ses preuves* » et le journal de « *s'étonner qu'il aura fallu autant de temps en France pour suivre cette voie* ». La méthode est jugée « *prometteuse* » mais ce type de consultation « *est encore hélas unique en son genre* »¹⁸⁰². Ce manque de structures est également pointé du doigt par Didier Jayle qui estime que « *trop de temps a été perdu avant que l'on ne commence à s'inquiéter vraiment de la consommation de cannabis et de dénoncer sa persistante image hédoniste* »¹⁸⁰³. L'intérêt porté par *Le Figaro* à la prise en charge d'adolescents en situation critique va de pair avec la représentation que le journal propose de la consommation de cannabis : une pratique dangereuse aux séquelles graves et irréversibles.

A l'inverse, dans *Libération*, les deux articles qui abordent cette question construisent une tout autre figure du corps médical. C'est un « *lieu d'accueil qui assiste les jeunes qui fument du shit* » ; une structure « *spécialisée dans l'accueil de jeunes en difficultés avec leur fumette* ». Le corps médical est ici plutôt décrit comme un adjuvant des adolescents qui rencontrent des problèmes liés à leur consommation. Notons que le terme « *fumette* », caractéristique des discours du quotidien sur l'usage de cannabis, tend à minimiser la gravité de la situation contrairement au *Figaro* qui met l'accent sur la dépendance des adolescents. Le concepteur de la structure, psychiatre, explique que leur position « *n'est ni normative ni banalisante* ». L'article met en avant l'inquiétude des parents, parfois exagérée, qui contraste avec la réussite et la rapidité de la prise en charge. En parlant d'un adolescent qu'il suit, un éducateur explique : « *avec lui, on a commencé à travailler sur une réduction de sa consommation. Il est passé de cinq joints par jour à quatre par semaine [...]. La semaine prochaine on attaque ses problèmes d'acné* »¹⁸⁰⁴. Cette remarque clôt le discours et minimise les difficultés liées à l'usage de cannabis. Un second article propose un reportage dans les locaux d'Emergence, lieu de consultation pour consommateurs de cannabis. L'accent est mis

¹⁸⁰¹ *La Croix*, 23 juillet 2003.

¹⁸⁰² *Le Figaro*, 3 avril 2002.

¹⁸⁰³ *Le Figaro*, 15 avril 2004.

¹⁸⁰⁴ *Libération*, 3 février 2005.

sur la durée des soins (« *il faudra du temps* » ; « *"tout cela ne se fait pas en deux jours"*. Ici, les soins durent entre six mois et un an ») qui contraste avec le dispositif proposé par la loi¹⁸⁰⁵.

La plupart des articles de notre corpus concernent l'usage de cannabis mais quelques-uns abordent le sujet de la toxicomanie et plus précisément la question de sa guérison. L'analyse de ces discours nous apporte des éléments sur la conception que se font les quotidiens de la place des drogues dans la société. Dans une tribune du *Figaro*, Léon Hovnanian soutient qu'il est possible de guérir la toxicomanie mais que les moyens à mettre en œuvre pour y parvenir relèvent du défi. En effet, les mesures existantes, liées à la politique de réduction des risques, sont dénoncées par l'auteur qui considère qu'il s'agit ni plus ni moins de la « *transformation d'une toxicomanie sauvage en une toxicomanie domestiquée* ». Il mentionne d'ailleurs le nombre de morts provoqué par les traitements de substitution, rappelant « *qu'il n'y a jamais eu ni mort ni incident de malades traités par sevrage suivi d'abstinence* ». Cette option thérapeutique est la seule « *vraie thérapie de guérison* »¹⁸⁰⁶. Cette conception du traitement renvoie aux positions des intervenants en toxicomanie qui préconisaient la cure pour sevrer les toxicomanes, dans les années 70-80. L'épidémie de sida a nécessité une restructuration de cette prise en charge laissant place à la politique de réduction des risques dont l'objectif n'était plus l'abstinence mais la prévention des risques liés à l'usage de drogues. Comme nous l'avons expliqué, cette approche de santé publique s'inscrivait dans le paradigme d'une société avec drogues que rejette *Le Figaro*. Notons que le quotidien critique le livret publié par la MILDT¹⁸⁰⁷ en 2000 car le premier chapitre s'intitule « Une société sans drogue, ça n'existe pas »¹⁸⁰⁸. Cette critique s'accompagne d'une remise en cause de l'organisme : « *si la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie croyait en sa mission, le titre de son livret ne serait pas Savoir plus pour risquer moins mais Savoir pour prévenir et guérir, éradiquer. Ce qui est possible. Simple question de volonté* ». En revanche, l'éducateur sollicité par *Libération* et dont nous avons fourni le témoignage précédemment, parle d'une « *réduction de [sa] consommation* » et non d'un sevrage. Les personnes sollicitées dans les pages Rebonds du quotidien expliquent que « *nous sommes fondés à accepter l'usage modéré* »¹⁸⁰⁹. *L'Humanité* se situe également dans la représentation

¹⁸⁰⁵ Il s'agit de la mise en place de stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants, prévus par la loi du 5 mars 2007 sur la prévention de la délinquance. Cette mesure s'ajoute au dispositif existant (loi du 31 décembre 1970). Ces stages durent deux jours.

¹⁸⁰⁶ *Le Figaro*, 16 décembre 1997.

¹⁸⁰⁷ Ce livret s'intitule *Savoir plus pour risquer moins*.

¹⁸⁰⁸ *Le Figaro*, 3 mai 2000.

¹⁸⁰⁹ *Libération*, 23 janvier 2001.

d'une société avec drogues via les propos de N. Maestracci qui affirme « *plus personne ne peut remettre en cause l'idée aujourd'hui qu'une société sans drogue n'existe pas* »¹⁸¹⁰. Dans *Le Monde*, la seule allusion à la prise en charge de la toxicomanie est extraite du rapport Henrion, paru en 1995. Les experts souhaitaient que « *la politique dite de réduction des risques [...] passe à la vitesse supérieure* » et insistaient « *pour que l'on cesse d'"opposer constamment sevrage et substitution"* »¹⁸¹¹. Ces citations suggèrent que *Le Monde* penche pour une gestion pragmatique de la toxicomanie. *La Croix* aborde également la question du traitement de la toxicomanie dans un entretien avec Francis Curtet¹⁸¹². Pour cet expert, « *ce n'est pas une maladie qui se traite par des médicaments [...]. La toxicomanie est d'abord un état d'esprit [...] On peut l'aider en ayant avec lui une relation de confiance afin qu'il ose dire, et surtout se dire à lui-même, à quelle réalité il veut échapper* »¹⁸¹³. Cette conception du traitement s'explique par les problèmes familiaux avancés par le psychiatre comme étant à l'origine de cette conduite.

Enfin, contrairement à la prise en charge de l'anorexie, la figure des parents n'est jamais associée à la prise en charge des adolescents à l'exception d'un discours de *La Croix* qui remarque que « *certains praticiens commencent à comprendre l'intérêt de ces relations d'alliance thérapeutique avec les parents qui permettent d'attendre une prise en charge plus volontaire de la part du jeune* », mais cette alliance n'est pas développée¹⁸¹⁴.

Les figures des parents, du corps médical et du milieu associatif sont peu présentes dans notre corpus mais l'analyse nous a permis de repérer des différences avec les discours sur l'anorexie et le suicide. Les parents sont envisagés comme étant des non-alerteurs et/ou des anti-destinateurs virtuels, la phase de manipulation reposant sur le rappel de l'interdit pour *La Croix* et *Le Figaro*. Les parents sont également constitués comme des anti-sujets de la performance adolescente. Le milieu associatif est pensé à la fois comme un anti-destinateur et le destinateur d'un nouveau programme narratif (la guérison). L'accent est mis sur l'information délivrée aux usagers. Le rôle politique des associations rappelle que le milieu associatif participe à la définition du problème de l'usage des substances psychoactives comme problème de santé publique. La place du corps médical est réduite. *Le Figaro* et *La Croix* envisagent la prise en charge des adolescents dépendants au cannabis. Cette représentation du corps médical va de pair avec la conception des dangers induits par l'usage

¹⁸¹⁰ *L'Humanité*, 28 juillet 2001.

¹⁸¹¹ *Le Monde*, 4 février 1995.

¹⁸¹² Psychiatre et directeur d'une association chargée de prévention.

¹⁸¹³ *La Croix*, 19 septembre 1997.

¹⁸¹⁴ *La Croix*, 6 février 2008.

de drogues que nous avons analysée précédemment. En revanche, *Libération* met l'accent sur les parents qui sont décrits comme étant également le destinataire de cette prise en charge. Enfin, certains discours donnent à lire la conception que se font les journaux de la place de la drogue dans la société. *Le Figaro* rejette l'idée d'une société avec drogues ce qui implique d'interdire la consommation de substances psychoactives. A l'inverse, *Libération* et *L'Humanité* rappellent par l'intermédiaire d'experts qu'une société sans drogue n'existe pas. *La Croix* ne se prononce pas explicitement sur cette question et *Le Monde* reprend la position des auteurs du rapport Henrion. Nous pouvons supposer que cette conception différenciée de l'usage des drogues se traduit par un clivage dans la construction de la figure des pouvoirs publics.

V. La figure des pouvoirs publics : un anti-sujet critiqué et un anti-destinateur peu présent

La figure des pouvoirs publics est très présente dans le corpus sur la consommation de drogues contrairement aux discours sur l'anorexie et le suicide. Elle est également prépondérante par rapport à celle des parents, des associations et du corps médical. Cette forte présence des pouvoirs publics dans les discours s'explique par la nature de la consommation de substances psychoactives qui constitue une transgression légale, régie par la loi du 31 décembre 1970. L'usage de drogues est à la fois l'objet d'actions répressives et préventives depuis l'instauration de la politique de réduction des risques dans les années 1990. L'analyse des articles dans lesquels apparaît la figure des pouvoirs publics permet de différencier les quotidiens favorables à la dépénalisation de l'usage de cannabis de ceux qui prônent la pénalisation ou, du moins, le rappel de l'interdit. Il est également intéressant de voir comment les journaux articulent les dimensions répressive et préventive, cette articulation permettant de comprendre si la consommation de drogues est envisagée comme un problème de santé publique.

Le traitement médiatique d'un ensemble d'événements politiques nous permet d'analyser les différents rôles actantiels attribués aux pouvoirs publics :

- la parution du rapport Henrion en 1995 (*Le Monde* et *Libération*),
- la publication du rapport Roques en 1998 (*Le Monde*),
- la proposition de loi visant à réprimer la conduite sous l'emprise de stupéfiants en 2002 (*Le Figaro*, *La Croix* et *Libération*),

- le lancement d'une campagne de sensibilisation sur les effets du cannabis en 2005 (*Libération*, *Le Figaro* et *La Croix*),
- la mise en place d'une campagne d'information sur la conduite sous l'emprise de cannabis en 2006 (*Le Figaro*),
- l'appel du 18 joint en 2006 (*Libération*).

A ces événements s'ajoute un ensemble de tribunes ou d'interviews qui sont l'occasion pour les quotidiens de questionner le dispositif législatif et le rôle des pouvoirs publics dans la régulation de l'usage de drogues à l'adolescence.

A. Le dispositif législatif de 1970 : une loi répressive remise en question

La critique du dispositif législatif de 1970 est lisible dans les articles qui portent sur les rapports Henrion et Roques mais également dans le reste du corpus. Les journaux sont unanimes : la loi du 31 décembre 1970 n'est pas ou peu appliquée¹⁸¹⁵, « *inefficace* », « *inadaptée* »¹⁸¹⁶ et « *obsolète* »¹⁸¹⁷ en particulier pour les adolescents qui consomment du cannabis¹⁸¹⁸. Il est intéressant de noter qu'un article du *Figaro* va à l'encontre de cette idée. En effet, pour Léon Hovnanian, la loi « *n'est répressive que pour ceux qui la lisent avec des préjugés idéologiques* ». Il la qualifie d'« *équilibrée* » car elle réprime le trafic, interdit l'usage et reconnaît le statut de malade au toxicomane. Son « *échec* » « *n'est dû qu'aux demi-mesures molles d'application* »¹⁸¹⁹. Nous avons identifié plusieurs procédés qui permettent aux quotidiens de critiquer (ou pas) le dispositif législatif de 1970 :

1/ La mention du nombre d'interpellations, en hausse, comparé à l'évolution du nombre de consommateurs démontre l'inefficacité de la loi. Ce procédé est principalement utilisé par *Libération* et *L'Humanité*. Dans les pages Rebonds de *Libération*, Anne Coppel, François-Xavier Colle et Serge Hefez jugent que les interpellations et les sanctions infligées aux consommateurs de cannabis sont « *inutiles en terme de sécurité publique mais [que] ça permet de faire du chiffre* ». Elles sont également « *inutiles en termes de santé publique* » puisque le nombre d'usagers augmente¹⁸²⁰. *L'Humanité* cite Bernard Kouchner qui rappelle

¹⁸¹⁵ *Le Figaro*, 30 novembre 2005 ; *Le Monde*, 4 février 1995 ; *Libération*, 23 janvier 2001

¹⁸¹⁶ *La Croix*, 15 novembre 1997.

¹⁸¹⁷ Par exemple, *La Croix*, 30 octobre 1997 ; *Le Figaro*, 30 novembre 2005.

¹⁸¹⁸ Rappelons que cette loi pénalise l'usage privé et public de drogues, quelle que soit la substance consommée.

¹⁸¹⁹ *Le Figaro*, 16 décembre 1997.

¹⁸²⁰ *Libération*, 17 juin 2008.

que l'usage du cannabis concerne 60 % des adolescents de 14-19 ans « "en dépit d'une législation parmi les plus répressives d'Europe" »¹⁸²¹.

2/ La comparaison avec d'autres pays européens permet aux journaux de pointer le type de politique à privilégier pour réguler l'usage de drogues. Dans *Le Monde*, nous pouvons lire que la législation française est l'« une des dernières d'Europe à prévoir le délit d'usager de stupéfiants »¹⁸²² ; ce constat suggérant la nécessité de réviser la loi. *Libération* annonce que « la Belgique vient de décider de dépénaliser l'usage de cannabis » qui ne relève plus du droit pénal sauf s'il est « problématique » ou s'il y a « nuisance sociale ». Le quotidien poursuit en rappelant la situation française : la loi qui « criminalise l'usage simple de "drogues", cannabis inclus, vient de fêter ses trente ans. Triste anniversaire »¹⁸²³. Ici, la comparaison permet de dénoncer le retard français dans le domaine de la législation sur les stupéfiants. A l'inverse, *Le Figaro* s'appuie sur le cas de la Suède qui, après avoir opté pour une « politique libérale », est revenue à une politique « de prévention assortie de l'interdit des drogues et de l'obligation de soins ». Ce changement est présenté comme fructueux puisqu'« en 15 ans, la toxicomanie des jeunes a chuté de 14,7 à 3,1 % »¹⁸²⁴. Dans *L'Humanité*, Nicole Maestracci souligne que « la plupart des pays européens sont en train de revoir leur législation ou leur politique pénale. Ils accordent à l'usage de cannabis une priorité moindre » et « la différence est faite entre le cannabis et les autres drogues »¹⁸²⁵. La comparaison européenne introduit une distinction entre *Le Figaro*, favorable à une politique répressive et sanitaire, et le reste des journaux qui en appellent implicitement à la dépénalisation de l'usage de cannabis et à la suppression des sanctions pénales à l'encontre des fumeurs de cannabis. Notons que *Le Monde* ne se prononce pas formellement pour une telle révision de la loi, mais reconnaît le décalage entre la France et le reste de l'Europe.

3/ La comparaison avec la gestion politique des substances psychoactives licites : dans *Libération*, des intervenants en toxicomanie s'interrogent sur ce qu'il se passe « du côté des drogues légales » (médicaments, alcool, tabac) : « les chiffres de consommation sont massifs, les dégâts sanitaires et sociaux connus, mais néanmoins contrôlables. Nul préfet n'aurait l'idée de réquisitionner militaires, gendarmes et chiens douaniers pour rappeler à l'ordre les adolescents récalcitrants ». Ils constatent que « la réglementation ne supprime pas l'abus » et

¹⁸²¹ *L'Humanité*, 23 novembre 2001.

¹⁸²² *Le Monde*, 11 avril 1996.

¹⁸²³ *Libération*, 23 janvier 2001.

¹⁸²⁴ *Le Figaro*, 16 décembre 1997.

¹⁸²⁵ *L'Humanité*, 23 novembre 2001.

que « nul n'aurait l'idée, pour l'alcool, le tabac et les médicaments, de se réfugier derrière un rempart bâti sur des sables mouvants. Concernant les substances qualifiées de drogues, c'est pourtant ce que l'on maintient avec la loi du 31 décembre 1970 », la « criminalisation de l'usage » étant « contre-productive dans le domaine de l'éducation, du soin et de l'apprentissage de la citoyenneté »¹⁸²⁶. La comparaison sert à légitimer l'appel à la révision de la loi de 1970. Il est intéressant de noter que *Le Figaro* recourt à une comparaison similaire mais pour justifier le rappel de l'interdit. Léon Hovnanian interroge : « voulons-nous une société avec ou sans drogue ? Certes, il y a déjà l'alcool, mais doit-on ajouter une erreur plus grave à une erreur existante ? La modernité d'un pays se juge-t-elle au nombre de drogues qu'il offre à ses enfants ? On ne peut prétendre défendre les droits de l'homme et livrer, par une politique inadéquate, des jeunes à l'esclavage de la drogue »¹⁸²⁷.

4/ L'appel à l'« opinion publique » est également une façon de pointer du doigt le « retard » du gouvernement français. *Le Monde* et *Libération* publient un article à l'occasion de la parution d'une enquête de l'OFDT sur la perception des substances psychoactives par les Français¹⁸²⁸. *Le Monde* souligne que la politique de réduction des risques rencontre « une adhésion de plus en plus forte ». Toutefois, Jean-Michel Costes¹⁸²⁹ précise que les Français « se focalisent encore sur la dangerosité des drogues illicites, alors que le problème majeur de santé publique est posé par le tabac et l'alcool ». L'analogie entre statut juridique du produit et dangers de la substance est donc encore prégnante dans les représentations. Les chiffres avancés montrent qu'un tiers des enquêtés « est favorable à l'autorisation sous conditions de l'usage de cannabis et [que] 17 % se prononcent pour sa mise en vente libre ». Dans un autre article, *Le Monde* reconnaît la « "banalisation" » du cannabis mais note qu'elle « n'entraîne pas pour autant une revendication de la légalisation » de cette substance, les deux tiers des 15-25 ans étant « hostiles à la vente libre des drogues douces » et 32 % « à être tout à fait ou plutôt d'accord pour "autoriser la consommation de cannabis" »¹⁸³⁰.

A partir de l'enquête de l'OFDT, *Libération* met en avant le souhait des Français de voir dépénaliser l'usage de drogues. L'encart annonce que la « répression reste la norme mais les Français sont ouverts à une évolution de la réglementation ». Ils sont d'ailleurs « en avance sur les pouvoirs publics et la plupart des politiques ». Selon le journal, « 1/3 des Français serait favorable à la dépénalisation via une réglementation de l'usage », les 2/3 restant

¹⁸²⁶ *Libération*, 23 janvier 2001.

¹⁸²⁷ *L'Humanité*, 16 décembre 1997.

¹⁸²⁸ *Le Monde*, 18 janvier 2002 et *Libération*, 17 janvier 2002.

¹⁸²⁹ Il est alors le directeur de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies.

¹⁸³⁰ *Le Monde*, 26 juin 2004.

souhaitant le maintien du statut illégal du produit « *mais d'un point de vue moral* »¹⁸³¹. Nous voyons ici comment, partant d'une même source scientifique, les deux journaux l'utilisent pour soutenir leur conception de la régulation de l'usage de cannabis.

Dans *L'Humanité*, ce sont les jeunes consommateurs de cannabis qui en appellent à une « *légalisation en bonne et due forme* », Amandine expliquant qu'« *il faut trouver un autre moyen [...]. Il faut se battre pour légaliser, et renforcer l'éducation à l'école* »¹⁸³². Leurs propos ont d'autant plus de poids que ces consommateurs sont socialement et professionnellement intégrés.

Le Figaro s'appuie également sur l'opinion publique pour saluer le lancement de la campagne de sensibilisation sur les effets du cannabis : « *une majorité de Français réclame davantage de sécurité, de précaution* »¹⁸³³.

Ce recours à l'opinion des Français ou des adolescents permet aux quotidiens de légitimer leur discours en faveur de la dépénalisation ou de la sanction de l'usage de drogues. Elle est aussi un moyen de dénoncer la politique du gouvernement qui ne tient pas compte de l'évolution des pratiques.

5/ Les experts : à l'exception du *Monde*, tous les journaux donnent la parole à des experts qui s'expriment dans les pages Tribune ou sont sollicités pour réagir aux différentes initiatives politiques. Le choix de ces experts est révélateur de la position défendue par les quotidiens. Par exemple, *L'Humanité* interviewe à deux reprises Nicole Maestracci, directrice de la MILDT, connue pour ses prises de position en faveur de la dépénalisation de la consommation de cannabis. Cette personne n'est jamais sollicitée par *Le Figaro* qui se tourne vers Didier Jayle, successeur de Nicole Maestracci à la tête de la MILDT, qui défend une politique répressive et refuse toute dépénalisation. Dans deux articles, *La Croix* sollicite Bernard Kouchner, co-fondateur de Médecins du Monde (cette association ayant fortement contribué à la mise en place d'une politique de réduction des risques à la fin des années 80). Il dénonce l'obsolescence de la loi et se dit favorable à une réglementation mais ne se prononce pas pour la dépénalisation. Par contre, à l'occasion de la parution d'un rapport de l'INSERM sur la consommation de drogues, *L'Humanité* lui donne également la parole et termine l'article en précisant que « *le ministre de la Santé n'a pas souhaité aborder hier la question de la dépénalisation du cannabis. On sait depuis le mois de septembre, qu'il y est favorable* »¹⁸³⁴.

¹⁸³¹ *Libération*, 17 janvier 2002.

¹⁸³² *L'Humanité*, 18 août 2002.

¹⁸³³ *Le Figaro*, 2 février 2005.

¹⁸³⁴ *L'Humanité*, 23 novembre 2001.

Dans les pages Rebonds de *Libération*, ce sont des intervenants en toxicomanie qui s'expriment. Tous ont participé activement à la mise en œuvre d'une politique de réduction des risques en France et/ou sont actuellement responsables de la prise en charge de toxicomanes. Ils rejettent une politique fondée sur l'interdit.

6/ Enfin, nous pouvons noter que seul *La Croix* s'interroge sur l'utilité d'un interdit pour réguler des comportements qui résultent d'une souffrance psychique. Le quotidien revient sur l'annonce faite par Nicolas Sarkozy qui envisageait de remplacer l'emprisonnement des usagers de cannabis par « *une palette de sanctions* ». Ce « *toilettage législatif* » permet de « *faire cesser le hiatus qui existe entre la lettre et l'esprit de loi* » mais « *évacue totalement le fait que tous les jeunes qui fument des "joints" ne le font pas pour "essayer" ou pour faire la fête, mais assez souvent pour mettre en place un remède bricolé [...] aux manifestations psychologiques les moins agréables de la crise d'adolescence* »¹⁸³⁵. La répression n'est pas une réponse adaptée à la souffrance psychique des jeunes. *La Croix* conclut ainsi : « *à la lueur de ces faits, le ministre de l'Intérieur s'honorerait à ne pas faire de la prévention des usages de drogues un champ d'action strictement policier et à prendre en considération les interventions (et les intervenants...) existantes. La consommation de cannabis chez les jeunes n'appelle pas que des réponses répressives* ». Dans un article consacré à la mise en place d'amendes pour les usagers de cannabis, le docteur Lequeille se montre sceptique par rapport à l'efficacité d'une telle mesure. En effet, les jeunes consommateurs « *sont dans la recherche de limites et de l'expérimentation, il est peu probable que les amendes changent quoi que ce soit. Les jeunes, qui consomment à commencer, sont dans l'euphorie de la découverte du produit. Ils n'envisagent pas d'arrêter et tiennent même un discours très prosélyte sur l'intérêt du produit* »¹⁸³⁶. Cet expert revient sur la transgression comme comportement caractéristique de l'adolescence. Sa remarque fait écho aux « *marges* » dont parlait le docteur Courtecuisse qui comparait l'adolescence à une page et la marge « *au champ d'exploration, d'expérimentation, de création, de risque, parfois de déviance* »¹⁸³⁷ nécessaire à la construction identitaire. Dans cette perspective, le rappel de l'interdit est « inutile ». *Libération* y fait allusion via les propos de Jean-Michel Costes. Celui-ci précise que « *"l'interdit n'est pas efficace en terme de prévention chez les jeunes"* »¹⁸³⁸. Il est surprenant de constater que les autres quotidiens occultent cet aspect du sujet. Le jeune est pensé soit comme un usager qui maîtrise sa consommation soit comme un futur toxicomane mais

¹⁸³⁵ *La Croix*, 23 juillet 2003.

¹⁸³⁶ *La Croix*, 29 septembre 2003.

¹⁸³⁷ COURTECUISSÉ, 2005, *op. cit.*, p. 76.

¹⁸³⁸ *Libération*, 17 janvier 2002.

rarement comme un adolescent en construction identitaire qui transgresse la loi à la recherche de limites. La problématique adolescente disparaît derrière la question de la légalité du produit et de la politique à mettre en œuvre pour réguler le phénomène de la drogue. Nous pouvons donc écrire que l'usage de drogues n'est pas réellement construit par les quotidiens comme un trouble de l'adolescence. Il est considéré comme un aspect de la consommation de substances psychoactives laquelle est réduite à la problématique de la pénalisation du cannabis. Par exemple, en 1995, *Le Monde* reprend les conclusions du rapport Henrion : « "il est difficile d'admettre l'amalgame fait, au moins dans les textes législatifs, entre l'adolescent fumeur occasionnel de haschisch et l'héroïnomane qui se pique plusieurs fois par jour" »¹⁸³⁹. Cependant, cette remarque ne se fonde pas sur la spécificité des conduites adolescentes mais sur la nature du produit consommé, le cannabis étant jugé moins dangereux que l'héroïne. De même, *L'Humanité* rappelle que la « législation ne fait pas la différence entre le consommateur de drogues dites dures et le consommateur de cannabis considéré comme une drogue "douce" »¹⁸⁴⁰.

Le clivage entre *Le Figaro*, partisan d'une politique répressive de l'usage de drogues et opposé à la dépénalisation du cannabis, et les autres quotidiens se confirme donc. Dans *La Croix*, Tony Anatrella tient des propos très critiques à l'égard de la dépénalisation (l'article est d'ailleurs intitulé « Une dépénalisation dangereuse »¹⁸⁴¹) mais ce discours est isolé dans l'ensemble du corpus, le quotidien donnant la parole à plusieurs reprises à des personnes favorables à la dépénalisation. *Libération* dénonce les sanctions pénales prévues à l'encontre des fumeurs de cannabis tout comme *L'Humanité* qui va plus loin en proposant, via les témoignages de consommateurs, la légalisation de l'usage.

Ces discours rappellent que la consommation de drogues est une conduite illicite régulée par la loi. Cependant, les pouvoirs publics ont également mis en place des politiques de prévention de l'usage des substances psychoactives qu'il nous faut étudier pour comprendre dans quelles mesures la consommation de drogues à l'adolescence est construite par les quotidiens comme un problème de santé publique.

¹⁸³⁹ *Le Monde*, 4 février 1995.

¹⁸⁴⁰ *L'Humanité*, 23 novembre 2001.

¹⁸⁴¹ *La Croix*, 19 février 2002.

B. Les pouvoirs publics comme anti-destinateurs de la consommation de cannabis

1. *Les campagnes d'information gouvernementales*

Nous avons déjà évoqué au cours de l'analyse certaines de ces campagnes qui instituent les pouvoirs publics comme anti-destinateurs de la consommation de cannabis. Il s'agit d'informer les adolescents pour les empêcher de fumer ou de conduire après avoir fumé. *Le Figaro* parle d'une « campagne choc » pour « convaincre que fumer peut empoisonner leur vie de tous les jours » alors que *Libération* la considère comme un « coup de pub » pour faire progresser la notoriété du ministre. *Le Figaro* met à nouveau en avant la scientificité et la véracité des données : la campagne « se veut réaliste et loin des discours idéologiques habituels ». Il ne s'agit pas de « dénoncer » le cannabis mais son « usage problématique ». Les spots télévisés sont construits sur « la confrontation d'un mythe sur le cannabis avec la réalité », témoignage à l'appui. Dans *Libération*, une idée similaire est avancée mais les termes de « mythe » et « réalité » sont employés entre guillemets indiquant la distance du quotidien par rapport à cette conception du cannabis. Les témoignages sur lesquels repose la campagne sont qualifiés de « caricature », décrédibilisant cette initiative gouvernementale. Il est intéressant de noter que si *Le Figaro* salue le lancement de cette campagne, l'aspect préventif laisse le quotidien sceptique. En effet, dans l'éditorial publié le même jour, Yves Thréard conclut ainsi : « sortir du piège ne sera pas facile. Philippe Douste-Blazy mise sur la culture de l'exemple, sur l'éducation à la santé par l'information. L'heure n'est pas à la répression. C'est un pari. Mais s'il échoue, il conviendra d'adopter la législation actuelle sur les stupéfiants. Pour trouver le moyen de sanctionner tout de même »¹⁸⁴². Cette remarque suggère que le quotidien privilégie une politique répressive pour réguler les usages de drogues. Elle traduit aussi la façon dont les technologies de pouvoir peuvent s'imbriquer. En effet, nous avons expliqué avec Foucault, Fassin et Memmi que le développement d'un mécanisme de régulation des corps ne signifiait pas la disparition des autres technologies de pouvoir. La mise en place de la biopolitique n'entraîne pas la disparition du juridique et des mécanismes disciplinaires. Ici nous voyons qu'une campagne d'information qui s'apparente aux mécanismes de sécurité, caractéristiques de la biopolitique, peut s'articuler à un système juridico-légal qui définit le licite et l'illicite.

La figure des policiers permet d'ailleurs d'illustrer cette imbrication.

¹⁸⁴² *Le Figaro*, 2 février 2005.

2. La figure des policiers

Cette figure est présente dans les discours de *La Croix*, du *Figaro* et de *Libération*¹⁸⁴³. *La Croix* et *Le Figaro* proposent un reportage sur les policiers de la Mission de lutte anti-drogue. Leur « *objectif : informer, responsabiliser et prévenir la consommation de stupéfiants* ». Dans *La Croix*, les chiffres fournis attestent du succès de l'initiative. Le quotidien met l'accent sur les « *a priori* » et les « *idées reçues* » des Français que ces policiers doivent « *coûte que coûte combattre notamment par une information simple et une prévention primaire* ». Un commandant conclut : « *si nous voulons les aider, nous devons être en mesure de les informer totalement et complètement* ». La prévention repose donc essentiellement sur l'information. Nous retrouvons la conception d'un individu rationnel qui, informé des risques de l'usage de drogues, est considéré comme étant en mesure d'adapter voire de cesser sa consommation. Nous pouvons noter que cette mission d'information emprunte au lexique du combat. *Le Figaro* recourt à une terminologie identique pour désigner la prévention policière. L'article s'intitule « *Paroles contre la drogue au bord de la plage* », les policiers « *sensibilisent les jeunes et les parents aux dangers des stupéfiants* ». Notons que les parents sont aussi concernés par cette information ce qui prolonge la figure des parents comme anti-destinateurs de l'usage de drogues. Les connaissances sont nécessaires pour pouvoir empêcher leurs enfants de commencer à fumer. Les policiers sont considérés comme des « *spécialistes de la lutte anti-drogue* » qui tentent d'« *éviter des années de drame ou de souffrance* ». Cette citation emprunte au lexique du combat (lutter) et de la prévention (éviter). Cette anti-performance est jugée réussie par le quotidien puisque les adolescents qui viennent s'informer promettent d'arrêter. Comme dans *La Croix*, ces jeunes sont pensés comme des usagers rationnels ; tout l'enjeu de cette « *mission* » policière étant d'« *apporter l'information qui fera mouche* ». L'article se clôt avec un bilan chiffré : en « *55 jours de campagne estivale la Mi-Lad estime renseigner près de 15 000 personnes des dangers qui hantent la douceur trompeuse des nuits de vacances* ». Le terme de « *dangers* » fait écho à la représentation de la drogue comme produit dangereux quel que soit le type d'usage.

Dans *Libération*, les policiers sont constitués comme des anti-sujets de la performance adolescente. L'article décrit les interpellations dont ont fait l'objet des lycéens, mettant en avant l'arbitraire et la sévérité de l'action policière, accentués par les désignations des consommateurs de cannabis : les « *enfants de Prades* » sont « *des petits fumeurs de haschisch* », « *"de braves petits", selon l'avocat* ». D'ailleurs, ils ne sont pas les seuls à fumer. L'avocat en charge de leur défense remarque qu'« *"on achetait ça comme des clopes, personne*

¹⁸⁴³ *La Croix*, 7 août 2000 ; *Le Figaro*, 29 juillet 2002 et *Libération*, 8 juillet 1998.

ne se cachait" ». *Libération* souligne que dans cette région, « les plants de cannabis poussent partout [...]. C'est une culture florissante. Le joint est ancré dans la tradition locale ». La sévérité de l'action policière envers les fumeurs de cannabis est également dénoncée par les intervenants en toxicomanie qui prennent la parole dans les discours du journal¹⁸⁴⁴.

La figure des pouvoirs publics recouvre deux rôles actantiels : anti-sujet et anti-destinateur ; le premier étant beaucoup plus présent dans les discours. L'inefficacité du système juridico-légal comme technologie de pouvoir pour réguler la consommation de cannabis est notée par l'ensemble des journaux mais, alors que *Le Figaro* rappelle la nécessité de pénaliser l'usage de substances psychoactives, les autres quotidiens penchent pour la dépénalisation. Les campagnes de prévention mises en place par les pouvoirs publics font l'objet de peu d'articles et sont plutôt l'occasion d'insister sur les dangers du cannabis (notamment dans *Le Figaro*) que d'envisager les spécificités des politiques de prévention à l'adolescence. Cette quasi-absence de la dimension préventive peut s'expliquer par le fait que peu de journaux envisagent la consommation de cannabis comme un trouble de l'adolescence, lorsqu'elle est jugée problématique, c'est à l'usager (voire aux parents) qu'est renvoyée la responsabilité de réguler ses pratiques.

Conclusion du chapitre 3

Tous les quotidiens recourent aux termes d'« usager » et de « consommateur » pour désigner l'actant sujet. Les qualifications de « drogué » ou de « toxicomane » sont peu présentes, témoignant l'évolution des représentations. Les journaux adoptent la terminologie scientifique sans pour autant adhérer à la conception de l'usage de substances psychoactives qui la sous-tend. En effet, si tous distinguent les différentes modalités de consommation (expérimentation, usage occasionnel, régulier, voire quotidien), reprenant à leur compte les catégories épidémiologiques, cette similitude n'est qu'apparente.

Nous avons repéré un clivage entre *Le Figaro* qui considère la consommation de drogues comme un processus d'escalade ; *Libération* et *L'Humanité* qui rejettent cette conception décrivant l'usager comme un individu rationnel qui maîtrise sa consommation et peut sortir de la carrière quand il juge que ses pratiques ne sont plus compatibles avec les autres lignes biographiques ou qu'elles lui sont préjudiciables. *La Croix* écarte la théorie de

¹⁸⁴⁴ *Libération*, 23 janvier 2001.

l'escalade *via* les propos d'experts mais les témoignages d'adolescents et des parents présents dans certains articles suggèrent que la consommation de cannabis est pensée comme une conduite toxicomaniacale. Ces deux paradigmes de la consommation de drogues sont lisibles dans les propos des quotidiens, dans les discours rapportés de jeunes consommateurs et dans les témoignages de certains parents. Leur analyse nous a permis d'identifier les deux procédés de rationalisation décrits par Becker et Caïata : la comparaison consommation de cannabis/usage d'alcool et l'argument que consommer est aujourd'hui la norme. Le cannabis serait une substance banalisée. Ces procédés, qui permettent de normaliser l'usage d'un produit illicite, sont particulièrement présents dans les discours de *Libération* et de *L'Humanité*. Les quotidiens recourent eux-mêmes à ce type de comparaison (substance licite/substance illicite) pour nuancer les risques induits par l'usage de cannabis ou dénoncer le dispositif législatif.

Cette analyse permet de confirmer en partie la première hypothèse de notre travail. L'usage de cannabis est bien une transgression juridique (les journaux rappellent que c'est une substance illicite) mais cette conduite n'entraîne pas une stigmatisation des adolescents consommateurs qui sont désignés par des termes neutres quels que soient les journaux. La performance que représente la consommation de drogues n'est pas sanctionnée de façon négative par les quotidiens qui s'inscrivent dans la conception d'une société avec drogues (*Libération* et *L'Humanité*). En revanche, en réduisant la carrière de la consommation de drogues à un processus d'escalade qui engendre la dépendance, *Le Figaro* stigmatise implicitement ces pratiques qui conduisent l'individu à la désinsertion sociale. *La Croix* s'alarme également de la dépendance à laquelle peut mener l'usage de cannabis mais reconnaît qu'elle n'est pas la seule modalité de consommation. En outre, l'adolescent est plutôt décrit comme victime d'un piège que comme responsable de cet état de dépendance. Dans *Le Monde*, les éléments concernant la performance sont peu nombreux puisque c'est le seul journal qui ne donne la parole ni à des jeunes consommateurs ni à des parents. Ils ne nous permettent donc pas de conclure quant à une éventuelle stigmatisation, par ce journal, des pratiques adolescentes.

La troisième hypothèse de notre thèse concerne la dimension épidémique et contagieuse des troubles étudiés. Nous supposons que les journaux auraient tendance à mettre en avant les risques d'épidémie et de contagion et que ces conduites seraient présentées comme une menace pour la jeunesse voire pour la société. Les conséquences sociales seraient davantage mises en avant par rapport aux conséquences individuelles. L'analyse nous a permis de montrer que la dimension épidémique de la consommation de drogues est

inexistante dans les quotidiens. Quelques-uns recourent au terme de « fléau », notamment *Le Figaro*, mais cette désignation reste minoritaire dans l'ensemble du corpus.

En revanche, les conséquences sociales et individuelles de l'usage de drogues sont particulièrement développées dans les discours. Toutefois, l'analyse ne permet pas là non plus de confirmer notre hypothèse puisque ce sont davantage les effets individuels de la consommation qui retiennent l'attention des quotidiens que les effets sociaux. L'analyse confirme le clivage repéré précédemment. *Le Figaro* met en avant les conséquences sociales et individuelles du cannabis considéré comme un produit dangereux et toxique. *La Croix* ne minimise pas les risques de l'usage de cette substance mais les nuance en fonction des différentes modalités de consommation et de la vulnérabilité individuelle. Le quotidien privilégie l'approche centrée sur le comportement qui prévaut aujourd'hui dans le champ scientifique. *Libération* et *L'Humanité* minimisent les effets individuels de la consommation de cannabis en les comparant avec ceux induits par l'usage de tabac. Ils soulignent également la réversibilité des risques.

L'analyse des discours portant sur les effets de l'usage de substances psychoactives nous a permis de montrer comment les journaux pouvaient mobiliser des données scientifiques afin de renforcer leur conception de la drogue. Nous retrouvons ce que soulignait Delforce quant à l'usage d'événements ou de données scientifiques dans la presse généraliste : les quotidiens n'entendent pas transmettre des connaissances à leurs lecteurs mais utiliser ces informations pour appuyer leurs représentations. Les journaux insistent de façon récurrente sur l'objectivité et la véracité de leurs sources scientifiques. Tous se réclament d'une vérité scientifique leur permettant de tenir un discours « vrai » sur la consommation de drogues.

La figure des pouvoirs publics est prédominante dans les discours par rapport à celles des parents, du corps médical et du milieu associatif. Ils sont à la fois présentés comme les anti-sujets et les anti-destinateurs de la consommation de drogues, le premier rôle actantiel étant le plus développé. La présence de cette figure des pouvoirs publics confirme notre seconde hypothèse qui mettait en lien la nature des conduites avec le type d'acteurs désignés pour les prendre en charge ; la figure des pouvoirs publics ayant plutôt tendance à apparaître dans les discours relatifs aux troubles qui constituent des transgressions juridiques et/ou sociales. Toutefois, la consommation de drogues étant illégale, les pouvoirs publics sont plus fréquemment décrits comme les anti-sujets de la performance adolescente que comme des anti-destinateurs empêchant les jeunes de consommer des substances psychoactives. L'analyse des discours nous a permis de repérer un clivage qui recoupe ceux précédemment identifiés.

D'un côté, *Libération* et *L'Humanité* dénoncent l'inefficacité et l'arbitraire de la loi, les deux journaux étant favorables à une dépénalisation voire une légalisation de l'usage de cannabis. *La Croix* est plus mesuré mais les experts convoqués dénoncent également le dispositif législatif de 1970, l'action répressive étant envisagée par le quotidien comme une solution parmi d'autres. *Le Monde* note l'inadaptation de la loi. *Le Figaro*, partisan d'une société sans drogue, entend rappeler l'interdit mais consacre plusieurs articles aux campagnes de sensibilisation mises en œuvre par les pouvoirs publics. Ce double rôle actantiel des pouvoirs publics traduit l'imbrication des technologies de pouvoir, le biopouvoir n'entraînant pas la disparition du système juridico-légal et des mécanismes disciplinaires. La figure des pouvoirs publics comme anti-destinateur apparaît uniquement dans *Le Figaro*, *Libération* et *La Croix* (via la figure des policiers). Leur mission d'information est décrite comme un combat qui vise à apporter les connaissances scientifiques nécessaires aux adolescents. Ce rôle n'est pas attribué uniquement aux pouvoirs publics mais aussi aux parents, au milieu associatif et au corps médical. Les parents ne sont pas envisagés comme des cothérapeutes mais comme des alerteurs, non-alerteurs ou anti-destinateurs virtuels selon les quotidiens.

Cette figure est peu présente dans les discours de presse mais des éléments nouveaux par rapport aux analyses précédentes ont retenu notre attention. *La Croix* et *Le Figaro* décrivent les parents comme les garants de la loi, c'est à eux de rappeler à leur enfant que la consommation de drogues est interdite, l'échec de cette phase de manipulation étant synonyme de démission éducative pour *Le Figaro*. La notion d'information est un élément récurrent dans les discours qui construisent ces différentes figures. Il faut informer les parents pour qu'ils puissent informer leurs enfants, les associations informent les jeunes des risques de la consommation de cannabis et le corps médical, dans une certaine mesure, peut également jouer ce rôle d'informateur. Cette dimension informative constitue le pivot de la phase de manipulation de ces différents acteurs. Elle repose sur la conception d'un consommateur comme individu rationnel. Les adolescents peuvent réguler leur usage des substances psychoactives à partir des connaissances fournies. Nous pouvons rapprocher cette représentation de l'usager des propositions théoriques de Fassin et Memmi, exposées dans la partie 2. Fassin notait qu'« à l'intimidation au nom de la loi tend à se substituer une obligation d'intérioriser la norme » et que « le gouvernement c'est en fait faire que chacun se gouverne »¹⁸⁴⁵. L'analyse des discours sur la consommation de drogues confirme que la biopolitique contemporaine est partiellement déléguée à l'individu. Memmi fait un constat identique : les individus « évalueront eux-mêmes l'évolution probable de leurs données corporelles et feront eux-mêmes le calcul des coûts et des risques financiers de sa

¹⁸⁴⁵ FASSIN, 2004, *op. cit.*, p. 25.

correction »¹⁸⁴⁶. Ce calcul est particulièrement lisible dans les témoignages de jeunes consommateurs rapportés par *L'Humanité*. Cette biopolitique déléguée vise à faire entrer dans les pratiques individuelles les moyens de réduire la consommation de drogues. Toutefois, notre analyse permet de pointer deux différences d'avec les propositions théoriques de ces auteurs : les parents sont également intégrés à cette démarche d'information (notamment dans *Le Figaro* et *La Croix*) et la rationalité du consommateur telle qu'elle est avancée par les quotidiens occulte la spécificité de l'adolescence. *Libération* rappelle que l'interdit n'est pas efficace pour les jeunes et un expert sollicité par *La Croix* témoigne des difficultés à prévenir de telles conduites à l'adolescence.

La question de la consommation de cannabis n'est pas réellement construite par les journaux comme un trouble de l'adolescence. C'est un comportement qui se banalise, que certains considèrent comme dangereux, réduisant l'enjeu à la question du statut juridique de cette substance.

¹⁸⁴⁶ MEMMI, 2004, *op. cit.*, p. 137.

Chapitre 4 : La consommation d'alcool dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009

Introduction du chapitre 4

Dans les chapitres précédents, nous avons formulé plusieurs hypothèses relatives au traitement médiatique de la consommation d'alcool à l'adolescence :

1/ L'approche séquentielle de la consommation d'alcool chez les jeunes : à partir de l'ouvrage de Le Garrec, nous avons montré que la carrière du buveur pouvait se composer de quatre phases, la première et la dernière correspondant à des usages socialement acceptés alors que les phases intermédiaires sont considérées par les adultes comme des pratiques inadmissibles. Le passage d'une phase à l'autre est présenté comme linéaire, la consommation d'alcool se réduisant vers l'âge de 20-25 ans. Nous supposons que les quotidiens sont susceptibles de se focaliser sur une ou plusieurs de ces phases ce qui induirait une représentation différenciée de la consommation d'alcool chez les jeunes : une pratique culturelle socialement acceptée et/ou un comportement déviant voire pathologique.

2/ Les procédés de rationalisation utilisés par les adolescents pour normaliser leurs pratiques : toujours avec Le Garrec, nous avons montré que les adolescents ne tolèrent pas tous les types de consommation et « inventent » une normalité du boire qui repose sur une multitude de normes. Pour reprendre les termes de Caiata, ils aménagent à leurs pratiques une place harmonieuse à l'intérieur de leur propre système de valeurs. Nous verrons si, comme dans les discours sur la consommation de drogues, les adolescents s'expriment sur leur rapport à l'alcool et quelle représentation du boire ces témoignages permettent-ils de construire.

3/ L'usage d'alcool comme béquille chimique temporaire : nous avons emprunté la notion de béquille chimique à Caiata puis, nous avons montré avec Le Garrec que l'alcool pouvait remplir cette fonction. En effet, la sociologue observe que le type de consommation et les effets recherchés varient en fonction de la perception qu'ont les adolescents de leur vie présente et future. L'alcool peut constituer une béquille chimique qui, à un moment donné, n'est plus nécessaire, c'est-à-dire dans la dernière phase de la carrière. Nous pouvons nous demander si la consommation d'alcool à l'adolescence est effectivement présentée par les quotidiens comme une béquille chimique ou plutôt comme une pratique festive.

4/ La visibilité sociale de l'alcoolisation adolescente : nous avons expliqué que l'alcoolodépendance est considérée comme une pathologie susceptible de toucher toutes les catégories sociales depuis la seconde moitié du XX^{ème} siècle ; la prise de conscience d'une consommation problématique d'alcool à l'adolescence étant plus récente. Le rapport de la Défenseure des enfants en 2007 et le plan « Santé des jeunes » en 2008 marquent l'entrée du sujet dans une phase de visibilité sociale. Cette évolution est-elle lisible dans la médiatisation de la consommation d'alcool chez les jeunes ? Quel rôle jouent les médias dans ce processus ? Peut-on les considérer comme des alerteurs ou comme un relais des inquiétudes du corps médical et des pouvoirs publics ?

5/ De façon plus générale, nous pouvons nous demander si les représentations médiatiques de l'alcoolisation adolescente évoluent entre la fin des années 90 et mars 2009. En effet, les mises en garde du corps médical et la prise de conscience par les pouvoirs publics de la dangerosité d'une consommation excessive d'alcool chez les jeunes illustrent le « *déplacement du seuil socioculturel de la normalité et de l'acceptabilité* » concernant la consommation d'alcool¹⁸⁴⁷. Nous avons montré avec Caiata que la représentation de l'usage de cocaïne et d'héroïne peut évoluer d'un comportement considéré comme déviant à une conduite plus ou moins acceptée. En ce qui concerne l'alcool, ce déplacement s'opère dans le sens inverse : de la normalité vers l'anormalité soit un processus de dénormalisation des conduites d'alcoolisation à l'adolescence.

Nous travaillons sur ces hypothèses à partir des thèmes suivants : l'étude de la désignation de l'alcoolisation adolescente et de l'actant sujet, la carrière des adolescents consommateurs d'alcool et ses conséquences, le rôle des parents, du corps médical et du milieu associatif pour terminer avec l'étude du traitement médiatique des mesures relatives à la vente d'alcool aux mineurs. L'analyse porte sur 37 articles répartis comme suit : 8 dans *La Croix*, 3 dans *Le Monde*, 11 dans *Le Figaro*, 9 dans *Libération* et 6 dans *L'Humanité*¹⁸⁴⁸.

Pour ne pas alourdir le propos, nous parlerons des mesures relatives à la vente d'alcool aux mineurs pour désigner l'adoption en première lecture par l'Assemblée nationale du projet de loi « Hôpital, patients, santé et territoires », en mars 2009. Un chapitre de ce projet s'intitule « Prévention et santé publique » et comporte des mesures relatives à l'interdiction de

¹⁸⁴⁷ CAIATA, 2002, *op. cit.*, p. 75.

¹⁸⁴⁸ La liste des articles analysés dans ce chapitre figure en annexe n°16. 4 – p. 134 et 135 (par journal et par ordre chronologique). Les articles dans leur intégralité sont présentés en annexe n°17. 4 (p. 368-408).

la vente d'alcool aux mineurs. Elles remplacent les dispositions préexistantes du Code de la santé publique.

Nous utilisons le sigle ANPAA pour Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie, qui figure à plusieurs reprises dans les articles analysés.

I. Analyse de la désignation de l'actant sujet et du phénomène de l'alcoolisation à l'adolescence

Quels sont les termes employés par les journaux pour qualifier l'actant sujet de la consommation d'alcool et le phénomène d'alcoolisation à l'adolescence ? Les quotidiens désignent l'actant sujet par un ensemble de termes relativement neutres qui semblent donc mettre à distance les représentations antérieures de l'« alcoolique ». Toutefois, la désignation du phénomène de l'alcoolisation à l'adolescence nous conduit à nuancer cette conclusion, les quotidiens employant fréquemment le terme « *alcoolisme* ». La consommation d'alcool n'est pas pour autant considérée comme un fléau ; c'est un phénomène qui relève de la santé publique.

A. Les adolescents, des consommateurs d'alcool

Les termes utilisés pour désigner l'actant sujet sont identiques à ceux repérés dans les corpus précédents : « *jeunes* », « *adolescent(es)* », « *ados* », « *jeunes gens* », « *élève(s)* », « *lycéen(nes)* », « *étudiants* ». Les termes de « *jeunes Français* », « *jeunes Parisiens* », « *jeunes Européens* », « *ados Européens* », de « *filles* » et de « *garçons* » sont également lisibles dans les articles qui relaient des enquêtes épidémiologiques. Comme dans les articles sur l'usage de drogues, *La Croix* souligne que les adolescents qui boivent de l'alcool sont « *parfois très jeunes* »¹⁸⁴⁹ et *Le Figaro* parle de « *très jeunes adolescents* »¹⁸⁵⁰. Précisons que cette indication figure dans les articles portant sur les mesures relatives à la vente d'alcool aux mineurs, elle permet donc d'en accentuer la nécessité. *L'Humanité* note également que la « *cuite du samedi soir* » est un sport à la mode chez les jeunes « *de plus en plus jeunes* »¹⁸⁵¹. L'allusion à la jeunesse est intéressante car elle suggère que, même si l'alcool est une substance licite souvent associée à la convivialité, sa consommation doit être « limitée » avant

¹⁸⁴⁹ *La Croix*, 11 mars 2009.

¹⁸⁵⁰ *Le Figaro*, 14 juillet 2008.

¹⁸⁵¹ *L'Humanité*, 21 décembre 1995.

un certain âge. Nous pouvons faire ici l'hypothèse que les journaux qui alertent sur la jeunesse des consommateurs se montrent favorables à la réforme proposée par Roselyne Bachelot.

D'autres termes sont employés par les quotidiens pour désigner les adolescents qui consomment de l'alcool mais ils ne figurent que dans quelques discours :

- *Le Figaro* parle d'« amateurs de sensations fortes » et d'« adeptes de la fièvre du samedi soir »¹⁸⁵², cette expression mettant en avant la dimension festive de la consommation, implicitement considérée comme régulière.
- Dans *Libération*, Marie Choquet note justement l'augmentation de la consommation régulière chez les jeunes mais précise qu'« "il faut arrêter de dire que tous les jeunes sont des 'binge drinkers' [le binge drinking consiste à se saouler en très peu de temps, ndlr]" »¹⁸⁵³. Cette désignation est intéressante, notamment en comparaison avec celle du *Figaro*, car elle suggère que tous les jeunes n'ont pas un rapport problématique à l'alcool et qu'il ne faut pas associer trop rapidement adolescents et ivresse. Le décalage entre l'expression employée par *Le Figaro* et celle de *Libération* suggère une conception différenciée de la consommation d'alcool à l'adolescence ; l'analyse de la carrière des jeunes nous permettra de confirmer cet écart.
- *La Croix* évoque les « buveurs de whisky-cola » qui seront les « amateurs de malt de demain »¹⁸⁵⁴. Le journal parle également de la « génération soft-drink », cible des alcooliers. Il ne s'agit donc pas ici à proprement parler de l'actant, sujet de la performance, mais du destinataire de la phase de manipulation¹⁸⁵⁵. Un chef de produit interrogé par le quotidien souligne que leurs boissons s'adressent à des « personnes majeures, des adultes qui ont tout leur pouvoir de décision » même s'il « avoue » « "ne pas pouvoir empêcher les plus jeunes de consommer le produit" ». Il est intéressant de souligner que l'âge adulte est ici associé à la responsabilité et à la rationalité. Nous avons déjà identifié cet élément dans l'analyse des discours sur la consommation de drogues mais la rationalité ne reposait pas sur un âge précis, l'adolescent usager de cannabis étant considéré d'emblée comme apte à rationaliser sa consommation. Ici, l'âge de la rationalité correspond à l'âge juridique.
- D'ailleurs, le terme de « mineurs » figure souvent dans les discours, contrairement aux corpus précédents. Toutefois, cette désignation n'est pas réellement significative car

¹⁸⁵² *Le Figaro*, 27 octobre 1999.

¹⁸⁵³ *Libération*, 3 février 2009.

¹⁸⁵⁴ *La Croix*, 2 août 1996.

¹⁸⁵⁵ Nous rappelons que la phase de manipulation consiste en un « faire-faire » : le destinataire fait faire l'actant sujet qui est donc le destinataire de la phase de manipulation.

elle apparaît systématiquement dans les articles consacrés aux mesures relatives à la vente d'alcool aux mineurs qui relèvent l'âge légal de 16 à 18 ans. En revanche, nous avons noté une occurrence de ce terme dans un article du *Figaro*. Relayant les résultats d'une enquête, le journal les introduit ainsi : « *Escapad renseigne aussi sur les habitudes de ces mineurs* »¹⁸⁵⁶. Il faut préciser que cette étude est réalisée au moment de la Journée d'Appel de Préparation à la Défense et porte donc sur des jeunes âgés de 17 ans. Toutefois, ce type d'enquêtes est cité à plusieurs reprises dans notre corpus mais le terme de « mineurs » n'est jamais utilisé. *Le Figaro* semble donc « devancer » la réforme législative ou du moins établir un lien entre la possibilité de consommer librement de l'alcool et l'âge des individus.

Comme dans les discours consacrés à la consommation de drogues, certains substantifs, employés pour désigner l'actant sujet, condensent la performance. Les adolescents sont des « buveurs »¹⁸⁵⁷, des « consommateurs »¹⁸⁵⁸, « occasionnels »¹⁸⁵⁹ ou « excessifs »¹⁸⁶⁰. Ces deux derniers qualificatifs figurent uniquement dans les discours du *Figaro*. Le terme de « consommateurs » est également peu utilisé en comparaison avec les discours sur l'usage de drogues, les désignations telles qu'« adolescents », « jeunes » ou encore « élèves » étant plus fréquentes. Dans notre étude des articles sur l'usage de drogues, nous avons considéré que le recours à ce lexique traduisait l'évolution des représentations collectives – notamment propres au champ scientifique – qui a conduit à distinguer différents profils de consommateurs. Pour l'alcool, cette terminologie est moins présente.

Le terme « alcoolique », employé comme substantif ou comme adjectif, n'apparaît qu'à deux reprises dans le corpus. Dans un article du *Monde*, la commission sociale de l'épiscopat en appelle à « *un changement de regard sur l'alcoolique* » pour prévenir l'alcoolisme. Nous revenons plus précisément sur cet article dans la section consacrée aux mesures préventives mais nous pouvons noter qu'aucune mention n'est faite de l'adolescence. Ce ne sont donc *a priori* pas les jeunes qui sont désignés comme tels. En revanche, *Libération* intitule un article consacré aux résultats d'une enquête de l'OFDT « A Paris, jeunes riches et alcooliques »¹⁸⁶¹. L'étude rend compte de l'évolution des usages de substances psychoactives dans les différents quartiers de la capitale. L'emploi du qualificatif « alcooliques » semble

¹⁸⁵⁶ *Le Figaro*, 12 septembre 2006.

¹⁸⁵⁷ Par exemple, *La Croix*, 2 août 1996 ; *Le Monde*, 27 juin 1995 ; *Le Figaro*, 4 novembre 1998 ; *Libération*, 10 février 1995.

¹⁸⁵⁸ *Le Monde*, 27 juin 1995 ; *Libération*, 19 janvier 2006 ; *L'Humanité*, 15 août 2002 et 19 janvier 2006.

¹⁸⁵⁹ *Le Figaro*, 4 novembre 1998.

¹⁸⁶⁰ *Le Figaro*, 7 septembre 1999.

¹⁸⁶¹ *Libération*, 19 janvier 2006.

plutôt ironique au regard du contenu de cette enquête qui montre que les jeunes Parisiens des quartiers aisés boivent plus que leurs homologues des quartiers populaires. Nous y revenons plus en détail dans l'analyse de la carrière de la consommation d'alcool.

De façon générale, nous constatons que l'ensemble des termes utilisés par les quotidiens pour désigner les adolescents qui consomment de l'alcool est neutre, aucune stigmatisation n'étant perceptible dans ces désignations. Toutefois, l'analyse de la qualification de l'alcoolisation adolescente nous amène à nuancer cette conclusion.

B. L'alcoolisation à l'adolescence : consommation ou « alcoolisme » ?

L'analyse de la désignation du phénomène de l'alcoolisation adolescente est assez surprenante car elle montre que les quotidiens recourent à la fois aux termes « *alcoolisme* » et « *consommation d'alcool* » pour désigner ce phénomène.

Comme nous l'avons expliqué dans le chapitre 1 de la partie 2, l'alcoolisme (ou alcoolo-dépendance) désigne une maladie qui traduit une dépendance physique et psychique à l'alcool. Elle met plusieurs années à s'installer et n'« existe » donc pas à l'adolescence¹⁸⁶². Aujourd'hui, le terme d'« alcoolo-dépendance » est préféré à celui d'« alcoolisme », trop connoté¹⁸⁶³. Nous pouvons d'ailleurs rappeler que, dans un article du *Figaro* sur l'inclusion

¹⁸⁶² « Ceux qui ont commencé à boire très tôt (vers 12-14 ans) courent plus de risques d'avoir des problèmes réels avec l'alcool à l'âge adulte qu'un début à 16 ans est peu prédictif d'une consommation excessive à l'âge adulte. Ceci est vrai pour les garçons comme pour les filles". Selon le Professeur Michel Reynaud, "il faut entre cinq et dix ans pour créer une dépendance ; or, plus on commence tôt dans la vie, plus on risque d'être accroché" » (VILNET et LECLERE, 2010, op. cit., p. 57). De même, Beck, Guillemont et Legleye expliquent que « la dépendance est très rare chez les jeunes, de sorte que l'expression "alcoolisme des jeunes", qu'on entend souvent, est finalement peu approprié, dans la mesure où il s'agit le plus souvent d'alcoolisation à risque ou nocive » (BECK, François, GUILLEMONT, Juliette et LEGLEYE, Stéphane, « L'alcoolisation des jeunes : l'apport de l'approche épidémiologique », *Actualité et dossier en santé publique*, n°67, juin 2009, p. 12).

¹⁸⁶³ Par exemple, nous pouvons lire sur le site Internet de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie qu'aujourd'hui « on parle plus souvent "d'alcoolo-dépendance" ou d'addiction à un alcool plutôt que de maladie alcoolique. Cependant, le terme "maladies alcooliques" est toujours utilisé : il est en effet intéressant car il insiste sur le fait que les personnes souffrant "d'un problème avec l'alcool" ne doivent pas être considérées comme des faibles, moralement coupables mais comme des malades qui peuvent être aidés par des moyens médico-sociaux adaptés » (Source : <http://www.anpaa83.asso.fr/page.php?id=6&titre=La-maladie-alcoolique>, consulté le 20 septembre 2011). Toutefois, nous avons remarqué au cours de nos lectures que le terme « alcoolisme » continue à être employé dans le champ scientifique. Par exemple, dans leur ouvrage *Alcool et adolescence : jeunes en quête d'ivresse*, Huerre et Marty notent qu'il est difficile de prévenir l'alcoolisme des jeunes ou encore que l'alcoolisme des jeunes est une forme d'appel à l'aide, d'impuissance à agir (HUERRE et MARTY, 2007, op. cit., p. 10 et 14). Le docteur Le Heuzey parle quant à elle d'un « alcoolisme nouveau » pour désigner « le comportement des jeunes vis-à-vis de l'alcool ». Celui-ci « change depuis quelques années avec des conduites d'alcoolisation répétées et des recherches d'ivresse » (LE HEUZEY, 2009, op. cit., p. 43).

de l'alcool dans le plan de lutte et de prévention de la MILDT¹⁸⁶⁴, le Professeur Michel Reynaud considère les mots « toxicomanie », « alcoolisme », « drogués » ou encore « alcooliques » comme des « *vocables stigmatisants* ». Or, dans ce même article, *Le Figaro* annonce que le plan triennal de la MILDT inclut « *désormais la lutte et la prévention de l'alcoolisme et du tabagisme* ». Il y a donc un décalage entre les propos rapportés du psychiatre et le lexique utilisé par le journal. En outre, *Le Figaro* est le quotidien qui emploie le plus souvent cette désignation, notamment pour définir l'objectif de la réforme législative ; nous y revenons dans la suite de l'analyse. Dans un autre article, le terme « alcoolisme » apparaît dans les propos de Bernard Kouchner. Celui-ci « *martèle* » qu'il « *"est difficile en France de se battre contre l'alcoolisme si le verre d'eau minérale est plus cher que le verre de vin dans les cafés"* »¹⁸⁶⁵. Cette critique fait suite à un état des lieux sur la consommation d'alcool chez les jeunes Européens. Nous pouvons donc supposer que le terme désigne bien l'alcoolisation adolescente même si aucune précision n'est donnée.

La Croix surtitre « *alcoolisme* »¹⁸⁶⁶ un article consacré aux stratégies des fabricants d'alcool pour inciter les jeunes à consommer. Nous avons repéré un procédé identique dans les discours du *Figaro* sur la consommation de drogues, le journal surtitrant « Toxicomanie » les articles portant sur l'usage de cannabis à l'adolescence. *La Croix* semble également opérer une confusion entre l'alcoolodépendance et la consommation occasionnelle de boissons alcoolisées ; l'analyse de la carrière du buveur nous permettra de dépasser ce constat. Dans un autre article consacré à une enquête sur la consommation d'alcool, nous pouvons lire que « *sur l'alcoolisme, le constat européen confirme les bilans précédents : c'est surtout dans les pays du Nord qu'une consommation importante est notable chez les adolescents* »¹⁸⁶⁷. Ici, la confusion entre l'alcoolisme comme maladie et la consommation importante d'alcool est explicite. L'alcoolisme est associé à un certain niveau de consommation alors que cette maladie ne peut être définie uniquement de façon quantitative, qui plus est à l'adolescence¹⁸⁶⁸. Enfin, comme *Le Figaro*, l'expression « *alcoolisme des jeunes* » figure dans les discours portant sur les mesures relatives à la vente d'alcool aux mineurs.

Cette désignation n'apparaît qu'à une seule reprise dans *Le Monde* et *L'Humanité*, à l'exception des discours sur la réforme proposée par Roselyne Bachelot. L'article du *Monde*

¹⁸⁶⁴ *Le Figaro*, 7 septembre 1999.

¹⁸⁶⁵ *Le Figaro*, 21 février 2001.

¹⁸⁶⁶ *La Croix*, 2 août 1996.

¹⁸⁶⁷ *La Croix*, 21 février 2001.

¹⁸⁶⁸ Le pédopsychiatre Daniel Bailly estime qu'« *il est impossible chez l'adolescent de faire la distinction entre des conduites de consommation normales et adaptées et des conduites de consommation pathologiques en se basant uniquement sur l'évaluation de la consommation d'alcool ou de drogues. Quelles que soient les modalités de cette consommation, l'évaluation doit toujours tenir compte aussi de l'ensemble des facteurs témoignant de la place que tient la consommation d'alcool ou de drogues dans le fonctionnement de l'adolescent et dans ses interactions avec l'environnement* » (BAILLY, 2009, op. cit., p. 66-67).

est consacré à un document publié par la commission sociale de l'épiscopat. Celle-ci qualifie « l'alcoolisme » de « "drogue dure" » tout en précisant que « "les frontières sont ténues entre l'usage modéré, la consommation abusive et la toxicomanie" ». Dans *L'Humanité*, le terme « alcoolisme » apparaît dans un discours accusant le gouvernement : « *soucieux de son image libérale, [il] ne préfère pas trancher, quitte à plonger un peu plus les adolescents dans l'alcoolisme* »¹⁸⁶⁹. Dans *Libération*, cette désignation ne figure que dans les articles relatifs au projet de la loi Bachelot.

Ce recours au terme « *alcoolisme* » appelle trois remarques :

- Il est plus fréquent dans les discours sur la consommation d'alcool que ne l'était celui de « *toxicomanie* » dans les articles sur l'usage de drogues alors que ces deux expressions sont sensiblement connotées. Les discours des quotidiens sur l'alcoolisation adolescente semblent donc moins empreints de la terminologie scientifique que ceux sur l'usage de cannabis. Nous pouvons expliquer ce décalage par le fait que les recherches sur l'alcoolisation adolescente sont relativement récentes.
- L'expression « *alcoolisme des jeunes* » est employée par tous les quotidiens (sauf *Le Monde*), notamment dans les discours relatifs aux mesures sur la vente d'alcool aux mineurs. Contrairement aux articles sur l'anorexie dans lesquels des médecins sont sollicités pour définir cette pathologie, ici le recours aux experts est quasi inexistant. Dans *Le Figaro*, Marie Choquet rappelle qu'« *à part quelques personnes qui risquent de devenir dépendantes, d'autres abandonnent cette conduite excessive quand elles deviennent adultes, car elle reste très liée à l'adolescence* »¹⁸⁷⁰. Toutefois, le quotidien nuance ces propos en qualifiant cette épidémiologiste de « *relativement optimiste* ». Il ne s'agit pas d'une définition précise de l'alcoolisme mais l'allusion à la dépendance y renvoie.
- Le terme « *alcoolisme* » désigne une maladie : la dépendance à l'alcool. Or, le mot « maladie » ne figure que dans un article du *Monde*. Le quotidien reprend les propos de la commission sociale de l'épiscopat qui considère l'alcoolisme comme « *le signe d'une "maladie sociale"* ». Cette désignation ne renvoie donc pas réellement au sens pathologique du terme mais connote l'absence de réaction face aux pratiques d'alcoolisation. *Le Monde* termine l'article en reprenant la conclusion formulée par les évêques : il faut « *"oser parler de la souffrance de celui qui boit avant qu'il ne soit*

¹⁸⁶⁹ *L'Humanité*, 15 août 2002.

¹⁸⁷⁰ *Le Figaro*, 27 octobre 1999.

trop tard »¹⁸⁷¹. L'emploi du terme « *souffrance* » traduit la dimension pathologique de cette conduite mais n'est pas rattaché aux pratiques d'alcoolisation adolescente. Nous pouvons donc souligner que, contrairement aux autres corpus, le champ lexical de la pathologie est absent des discours sur la consommation d'alcool. A cela deux interprétations possibles : comme nous l'avons expliqué, la dépendance est rare à l'adolescence puisque cette maladie met généralement plusieurs années à s'installer. Nous pouvons également penser que l'alcool-dépendance comme maladie reste tabou. En effet, comme nous l'avons montré avec le docteur Batel (dans le chapitre 2 de la partie 2), l'alcoolique c'est toujours l'autre. Chabalier tient des propos similaires : « *toutes ces souffrances [qui] sont condamnées au mutisme qu'imposent encore la honte et l'infamie que véhicule l'image de l'alcoolisme* »¹⁸⁷².

Outre le terme « *alcoolisme* », les journaux parlent de « *consommation d'alcool* »¹⁸⁷³, celle-ci étant qualifiée de « *festive* »¹⁸⁷⁴, « *régulière* »¹⁸⁷⁵ ou « *excessive* »¹⁸⁷⁶. L'expression « *consommations abusives* » figure dans un article du *Figaro*. Les quotidiens emploient également le terme « *alcoolisation* » et évoquent « *l'ivresse* »¹⁸⁷⁷ et le « *binge drinking* ». Le mot « *alcoolisation* » figure très souvent dans les articles consacrés aux mesures relatives à la vente d'alcool aux mineurs, pour en définir l'objectif¹⁸⁷⁸. Il sert également d'équivalent à l'expression anglo-saxonne « *binge drinking* », celle-ci étant absente des discours de *La Croix*, du *Monde* et de *L'Humanité*. Ce lexique neutre correspond aux distinctions établies par les épidémiologistes entre les différentes modalités de consommation.

Comme dans le corpus sur l'usage de drogues, certains journaux s'inquiètent de la banalisation de ce phénomène et de son augmentation. Dans *La Croix*, Pascal Sanson¹⁸⁷⁹ s'alarme : « *les pré-mix risquent d'encourager la banalisation de la consommation d'alcool chez les plus jeunes* »¹⁸⁸⁰. *Le Figaro* résume l'engagement de Roselyne Bachelot ainsi : « *C'en était trop pour la ministre de la Santé qui a décidé d'engager un combat contre cette*

¹⁸⁷¹ *Le Monde*, 13 mars 1999.

¹⁸⁷² CHABALIER, 2005, *op. cit.*, p. 23.

¹⁸⁷³ Par exemple, *La Croix*, 11 mars 2009 ; *Le Monde*, 27 juin 1995 et 11 mars 2007 ; *Le Figaro*, 4 novembre 1998 et 21 février 2001 ; *Libération*, 10 février 1995 et 14 juillet 2008 ; *L'Humanité*, 20 octobre 2003.

¹⁸⁷⁴ *Le Monde*, 11 mars 2007

¹⁸⁷⁵ *Le Monde*, 27 juin 1995 ; *Le Figaro*, 12 septembre 2006 et *Libération*, 3 février 2009.

¹⁸⁷⁶ *Le Monde*, 11 mars 2007 ; *Le Figaro*, 12 septembre 2006 et 7 septembre 1999.

¹⁸⁷⁷ Par exemple, *Le Monde*, 11 mars 2007 ; *La Croix*, 11 mars 2009 ; *Le Figaro*, 12 septembre 2006 ; *Libération*, 3 février 2009 et *L'Humanité*, 15 juillet 2008.

¹⁸⁷⁸ Par exemple, *Le Figaro*, 20 octobre 2008, 11 février 2009 et 11 mars 2009 ; *Libération*, 11 mars 2009.

¹⁸⁷⁹ Secrétaire général de la Fédération nationale des boissons.

¹⁸⁸⁰ *La Croix*, 2 août 1996.

banalisation de l'alcoolisme chez les jeunes »¹⁸⁸¹. Ce n'est pas la consommation d'alcool en soi qui inquiète les deux quotidiens mais sa banalisation chez les plus jeunes. Cette inquiétude suggère un seuil en deçà duquel il ne serait pas normal de boire et un seuil au-delà duquel la consommation serait acceptable. Nous verrons dans l'analyse de la performance adolescente si ce seuil est envisagé et précisé par les quotidiens.

L'analyse de la désignation du phénomène de l'alcoolisation à l'adolescence permet de noter une confusion dans l'usage des termes, les journaux employant à la fois un vocabulaire neutre et le mot « *alcoolisme* » plus connoté. Ces pratiques adolescentes sont considérées comme relevant du domaine de la santé publique.

C. L'« *alcoolisme* » des jeunes, une question de santé publique

A la fin du XIX^{ème} siècle, l'alcoolisme est pensé sur le mode épidémique, comme un fléau susceptible de mettre en danger la « race » française. Cette représentation a disparu des discours journalistiques contemporains : le terme « épidémie » n'est pas employé par les quotidiens et celui de « fléau » n'apparaît qu'à deux reprises. Dans *Le Monde*, nous pouvons lire qu'« *après avoir analysé le coût d'un tel fléau, la commission sociale de l'épiscopat, présidée par Olivier de Berranger, évêque de Saint-Denis, s'étonne que l'alcool soit encore considéré comme "naturel", presque "banalisé"* »¹⁸⁸². Dans *Le Figaro*, cette désignation figure dans un article précédemment analysé : la consommation « *séparée ou conjuguée de tabac, alcool et cannabis* » est un « *fléau* »¹⁸⁸³. Notons que l'évêque, sollicité par *Le Monde*, questionne la banalisation de l'alcool qu'il juge être un produit toxique. Contrairement à *La Croix* et au *Figaro*, cette critique ne concerne pas la consommation d'alcool à l'adolescence mais l'usage de cette substance en général.

La consommation d'alcool n'est donc pas considérée comme un fléau, le terme étant peu utilisé par les quotidiens. En revanche, le qualificatif de « santé publique » est beaucoup plus fréquent à la fois dans ce corpus et en comparaison avec les corpus précédents. Toutefois, cette expression ne sert pas à désigner le phénomène de l'alcoolisation chez les jeunes en lui-même. Seul *Le Figaro* évoque un « *problème de santé publique* » dans un article sur une conférence de l'Organisation mondiale de la santé à Stockholm, consacrée à la

¹⁸⁸¹ *Le Figaro*, 14 juillet 2008.

¹⁸⁸² *Le Monde*, 13 mars 1999.

¹⁸⁸³ *Le Figaro*, 26 février 2003.

consommation d'alcool chez les adolescents. Le quotidien explique que Claude Evin (ancien ministre de la Santé) « *s'est montré dubitatif sur la marge de manœuvre de l'Union, "historiquement construite sur des bases de libre-échange économique", sur ce problème de santé publique* »¹⁸⁸⁴. Dans les autres quotidiens, l'expression « *santé publique* » est employée pour qualifier les mesures relatives à la vente d'alcool aux mineurs :

- *La Croix* débute un article consacré à cette réforme en remarquant que « *les décisions de santé publique ne font, en général, que des mécontents : il faut au gouvernement arbitrer entre la protection des personnes et des intérêts économiques* »¹⁸⁸⁵. Dans un autre article paru le même jour, le quotidien écrit que « *l'Assemblée nationale a achevé dans la nuit de lundi à mardi l'examen des mesures de santé publique d'un projet de loi [...] qui doivent maintenant être discutées au Sénat* ».
- *Le Figaro* attire l'attention sur la quarantaine d'amendements déposés « *portant sur des mesures de santé publique* »¹⁸⁸⁶.
- *L'Humanité* indique que « *les parlementaires ont donc relevé de deux ans l'âge légal dans le cadre du volet prévention et santé publique du texte de Roselyne Bachelot* »¹⁸⁸⁷.

L'expression « *santé publique* » n'est pas uniquement mobilisée pour qualifier les mesures prises par les pouvoirs publics. *La Croix* et *Le Figaro* évoquent les « *défenseurs* » ou les « *tenants de la santé publique* »¹⁸⁸⁸ qui critiquent le texte de loi. *Libération* et *L'Humanité* parlent d'une « *politique de santé publique* » mais pour en questionner la véritable nature. Ainsi, *Libération* donne la parole à Jean-Marie Le Guen qui « *se montre prudent* » : « *certaines des mesures sont parfois positives, mais elles sont ambiguës car il n'y a pas de véritable politique de santé publique qui les sous-tend* »¹⁸⁸⁹. Enfin, *La Croix* et *L'Humanité* emploient l'expression « *la santé publique* » qu'ils opposent aux intérêts économiques¹⁸⁹⁰. Nous revenons sur cette dichotomie santé/économie dans l'analyse de la figure des pouvoirs publics. Notons que *Le Figaro* est le seul journal qui surtitre presque tous les articles relatifs à la réforme législative « *SANTE PUBLIQUE* ». Nous pouvons faire l'hypothèse que la difficulté à légiférer sur un produit licite nécessite de mettre en avant l'argument de santé publique.

¹⁸⁸⁴ *Le Figaro*, 21 février 2001.

¹⁸⁸⁵ *La Croix*, 11 mars 2009.

¹⁸⁸⁶ *Le Figaro*, 11 février 2009.

¹⁸⁸⁷ *L'Humanité*, 11 mars 2009.

¹⁸⁸⁸ *La Croix*, 11 mars 2009 ; *Le Figaro*, 11 février 2009.

¹⁸⁸⁹ *Libération*, 11 mars 2009.

¹⁸⁹⁰ *La Croix*, 11 mars 2009 ; *L'Humanité*, 11 mars 2009.

En effet, depuis 1999, les compétences de la MILDT ont été élargies aux substances licites (alcool, tabac et médicaments), l'alcool étant donc considéré comme une drogue au même titre que le cannabis par exemple. Cette catégorisation se traduit-elle par une désignation spécifique dans les discours journalistiques ?

D. L'alcool, une drogue « comme les autres » ?

Dans l'analyse de l'usage de cannabis, nous avons montré que *Le Monde* et *L'Humanité* tendaient à considérer cette substance psychoactive comme quasi légale. Le statut juridique de l'alcool est aussi évoqué mais dans une perspective inverse. *Le Figaro* s'inquiète des comportements qui visent la « défonce » « comme avec la drogue. Mais, à la différence des substances illicites, l'alcool est vendu et acheté en toute légalité. Il fait pourtant plus de ravages »¹⁸⁹¹. Cette citation suggère la nécessité d'encadrer la vente de ce produit. De même, *Le Monde* évoque les « substances toxiques licites », l'expression questionnant aussi le statut juridique d'un produit toxique¹⁸⁹². Dans *La Croix*, un animateur de l'ANPAA rappelle que « "l'alcool c'est une drogue" »¹⁸⁹³. Cette désignation n'apparaît ni dans les discours de *Libération* ni dans ceux de *L'Humanité*.

La catégorisation de l'alcool comme drogue est aussi évoquée dans les discours du *Figaro* et de *La Croix* portant sur l'inclusion de cette substance dans les plans gouvernementaux de lutte et de prévention¹⁸⁹⁴. Seuls ces deux quotidiens relaient l'événement. Alors que *La Croix* titre « L'abus d'alcool est considéré comme une toxicomanie », *Le Figaro* indique simplement que « Le club des drogues s'agrandit » sans référence au type de consommation. Quelques mois plus tard, un autre article annonce « Un tournant dans la lutte contre la toxicomanie. L'alcool une drogue comme les autres ». *La Croix* met en avant le fait que seuls certains types d'usage sont visés par le plan de la MLDT. En effet, le quotidien évoque « un discret élargissement mais un élargissement tout de même » tout en précisant qu'il ne s'agit pas de « réinventer la prohibition » puisque « les bénéfices liés à l'usage modéré et convivial » ne sont pas visés par cette initiative. En revanche, *Le Figaro* introduit l'article ainsi : « drogue, alcool, tabac, médicaments : même combat ». Il rappelle que la MILDT « s'était vu confiée, il y a un an, le dossier des "drogues licites", en plus de ses missions habituelles » et met en avant le vouloir-faire des pouvoirs publics. Il est intéressant de noter que le quotidien donne la parole au ministre de

¹⁸⁹¹ *Le Figaro*, 27 octobre 1999.

¹⁸⁹² *Le Monde*, 27 juin 1995.

¹⁸⁹³ *La Croix*, 7 août 2000.

¹⁸⁹⁴ *La Croix*, 17 juin 1999 ; *Le Figaro*, 17 juin 1999 et 7 septembre 1999.

l'Agriculture, lequel se « *réjouit* » que le gouvernement "ait réussi à faire comprendre que ce n'étaient pas les produits mais les excès qui étaient en cause" ». Comme dans *La Croix*, une distinction est donc faite entre la substance et l'usage. Toutefois, cette différenciation est moins prégnante puisque le quotidien met l'ensemble des produits au même plan dès la première phrase de l'article.

La catégorisation de l'alcool comme drogue est également suggérée dans un article du *Monde* et de *Libération* à propos d'une enquête de l'OFDT sur l'évolution de la perception des substances psychoactives¹⁸⁹⁵. Dès le titre, *Le Monde* signale que « *l'alcool est de plus en plus perçu comme une drogue* ». En effet, 20 % des personnes interrogées considèrent cette substance « *en tant que drogue* », ce « *taux de citation spontané de l'alcool* » étant supérieur à celui de 1997. L'évolution des représentations de l'opinion publique est attribuée au changement des orientations politiques en matière de drogues, suite à la publication du rapport Roques. Cette évolution est à la fois mise en avant et relativisée par *Le Monde* qui précise que « *si l'alcool est de plus en plus perçu comme une drogue malgré son caractère licite, sa dangerosité est largement sous-estimée* » ; les personnes interrogées continuant de se focaliser sur la dangerosité des drogues illicites. *Libération* note également l'avance des Français sur les pouvoirs publics, la majorité considérant que « *l'alcool est une drogue* ». Le directeur de l'OFDT insiste : « *ils mettent déjà sur le même plan les drogues licites et illicites, au moment où les pouvoirs publics adoptent une nouvelle orientation. Quand on leur demande de classer les produits selon la dangerosité, ils citent d'abord l'héroïne, puis la cocaïne, l'ecstasy, l'alcool, le cannabis et le tabac* ».

La réflexion sur le statut juridique de l'alcool ainsi que la comparaison avec la drogue illustrent le « *déplacement du seuil socioculturel de la normalité et de l'acceptabilité en ce qui concerne l'usage* » de substances psychoactives¹⁸⁹⁶, lequel s'effectue de façon inverse dans le cas de l'alcool. Précisons que si cette évolution est significative, elle occupe toutefois une place limitée dans le corpus. Nous pouvons faire l'hypothèse que les journaux qui questionnent la légalité de cette substance accueillent favorablement les mesures restreignant la vente d'alcool aux mineurs.

L'analyse du lexique employé pour désigner l'actant sujet et l'alcoolisation adolescente ne permet pas de pointer des divergences entre les quotidiens étudiés. Les termes auxquels recourent les journaux pour parler des adolescents qui consomment de l'alcool sont neutres et témoignent, comme dans les discours sur l'usage de drogues, de l'évolution des

¹⁸⁹⁵ *Le Monde*, 18 janvier 2002 et *Libération*, 17 janvier 2002.

¹⁸⁹⁶ CAIATA, 2002, *op. cit.*, p. 75.

représentations. Toutefois, nous avons noté que *La Croix* et *L'Humanité* emploient des substantifs qui empruntent au langage économique, rappelant certains enjeux caractéristiques de ce problème de santé publique. La désignation du phénomène de l'alcoolisation des jeunes est intéressante car elle permet de noter un décalage entre les dénominations de l'actant sujet et le lexique employé pour évoquer la consommation d'alcool. Si le terme « *épidémie* » a disparu des discours contemporains, le mot « *alcoolisme* » est utilisé à plusieurs reprises et renvoie au fléau du XIX^{ème} siècle, considéré comme un danger pour la « race » française. Cependant, les quotidiens utilisent également des termes neutres : « *consommation d'alcool* », « *ivresse* » ou encore « *binge drinking* ». Enfin, nous avons montré que l'expression « *santé publique* » était beaucoup plus présente que dans les autres corpus notamment dans les discours portant sur les mesures relatives à la vente d'alcool aux mineurs. Or, l'anorexie et la consommation de drogues ont également donné lieu, de façon plus ou moins récente, à des mesures politiques de santé publique. Il nous semble que ce n'est pas l'existence d'une réforme législative qui peut expliquer l'usage de cette expression par les journaux mais plutôt la difficulté à légiférer sur la vente d'un produit licite et culturellement important.

L'analyse de la carrière des adolescents buveurs permet de préciser cette confusion entre « *alcoolisme* » et « *consommation d'alcool* » : les quotidiens décrivent-ils les jeunes consommateurs comme des individus qui maîtrisent l'usage d'alcool ou comme des personnes en voie de dépendance ?

II. La carrière des adolescents buveurs et les effets de leur consommation

Depuis la seconde moitié du XX^{ème} siècle, l'alcoolisme est considéré comme une maladie, susceptible de toucher n'importe quelle catégorie sociale. La préoccupation du corps médical et des pouvoirs publics pour l'alcoolisation adolescente est plus récente. Comme pour la consommation de drogues, les enquêtes épidémiologiques distinguent différents usages : l'expérimentation¹⁸⁹⁷, l'usage récent, régulier ou quotidien¹⁸⁹⁸. L'ivresse constitue une

¹⁸⁹⁷ Nous rappelons que l'expérimentation désigne le fait d'avoir déjà consommé la substance au moins une fois au cours de sa vie.

¹⁸⁹⁸ Ces indicateurs portent sur les 30 derniers jours qui précèdent l'enquête. L'usage récent est synonyme d'« *au moins un épisode de consommation* », l'usage régulier d'« *au moins dix épisodes de consommation* » et l'usage quotidien d'une consommation « *au moins une fois par jour* » (LEGLEYE, Stéphane et al., « Alcool, tabac et cannabis à 16 ans », *Tendances*, n°64, juin 2009, p. 2).

catégorie à part qui correspond à un type de consommation spécifique¹⁸⁹⁹. Le terme anglo-saxon *binge drinking* a également investi la littérature médicale et scientifique. Il désigne une « consommation ponctuelle importante » soit « cinq verres ou plus en une seule occasion ». Comme le soulignent Beck, Guillemont et Legleye, « alors que l'ivresse peut renvoyer à des perceptions individuelles très diverses, la notion de consommation ponctuelle importante correspond à une définition plus factuelle »¹⁹⁰⁰. Certains indicateurs sont privilégiés par les quotidiens, dessinant des représentations différenciées du boire à l'adolescence. La performance est également décrite par les journaux et les adolescents eux-mêmes via leurs témoignages. L'étude de la carrière de la consommation d'alcool nous amène à considérer l'ivresse des jeunes comme quête identitaire et à nous interroger sur la figure du destinataire construite par les journaux. Nous terminons par l'étude des conséquences sociales et individuelles de la consommation d'alcool qui permet de mesurer l'évolution de la problématisation de ce phénomène depuis le XIX^{ème} siècle mais également de comparer le traitement qu'en proposent les journaux avec celui de l'usage de drogues.

A. L'alcoolisation adolescente : de la consommation festive à l'alcoolisme

L'ensemble des quotidiens distingue les différentes modalités d'usage d'alcool, reprenant les statistiques des enquêtes scientifiques. Comme nous l'avons montré pour la consommation de drogues, ils ont tendance à sélectionner certains indicateurs, ce qui leur permet de construire une représentation différenciée de la carrière du buveur. *La Croix* constate avec inquiétude une augmentation des ivresses chez les 12-18 ans¹⁹⁰¹. *Le Figaro* privilégie également les statistiques relatives à l'ivresse, en soulignant l'ampleur du phénomène : « L'abus régulier d'alcool est de plus en plus fréquent chez les adolescents », « La jeunesse européenne boit de plus en plus et surtout s'enivre de plus en plus » ou encore « Les jeunes boivent moins mais se saoulent plus »¹⁹⁰². Dans ce dernier article, nous pouvons lire que la pratique du *binge drinking* « fait aujourd'hui des ravages chez les moins de 25 ans, y compris chez les adolescentes jusqu'ici plus épargnées par le phénomène »¹⁹⁰³ et que « Près de 6 adolescents sur 10 ont en outre déjà été ivres, une fréquence en hausse nette ces dernières années »¹⁹⁰⁴. *Le Monde* note également la précocité des ivresses tout en signalant

¹⁸⁹⁹ Sont aussi distingués le fait d'avoir été ivre au moins une fois au cours de sa vie, une fois au cours des 12 derniers mois et au moins 10 fois dans l'année – on parle dans ce cas d'ivresse régulière (BECK, GUILLEMONT et LEGLEYE, 2009, *op. cit.*, p. 9).

¹⁹⁰⁰ *Ibid.*, p. 10.

¹⁹⁰¹ *La Croix*, 12 août 1996.

¹⁹⁰² *Le Figaro*, 27 octobre 1999, 21 février 2001 et 12 septembre 2006.

¹⁹⁰³ *Le Figaro*, 14 juillet 2008.

¹⁹⁰⁴ *Le Figaro*, 20 octobre 2008.

que le niveau de consommation d'alcool chez les jeunes est équivalent à celui d'il y a dix ou quinze ans¹⁹⁰⁵.

Dans *Libération*, plusieurs éléments ont retenu notre attention. Les données chiffrées concernent à la fois l'expérimentation, l'usage récent, la consommation régulière et l'ivresse. En 2009, Marie Choquet, interrogée par le quotidien, souligne que la consommation régulière augmente mais que « "les chiffres restent à peu près stables pour les ivresses" »¹⁹⁰⁶, ce qui contraste avec la tonalité alarmiste des discours du *Figaro*. *Libération* est le seul journal qui précise qu'« avant 14 ans la consommation d'alcool reste rare » même s'il reconnaît qu'« elle monte vite en puissance » par la suite¹⁹⁰⁷. Dans un autre article, le journal communique les résultats d'une enquête sur la consommation de substances psychoactives à Paris. L'encart indique que « Les ados des quartiers aisés boivent et fument plus que la moyenne ». Pour *Libération*, « le résultat tord le cou à certaines idées reçues » montrant que les jeunes des quartiers populaires consomment moins de produits que leurs homologues des quartiers aisés¹⁹⁰⁸. Ces données sont également reprises par *L'Humanité* qui les qualifie de « surprenantes ». « L'enquête infirme un bon nombre d'idées reçues » : « les jeunes habitant dans les quartiers défavorisés du nord et de l'est consomment moins de produits que les jeunes des quartiers plus aisés des arrondissements du sud et de l'ouest »¹⁹⁰⁹. Le fait que les deux quotidiens communiquent ces résultats n'est pas anodin. En effet, nous avons montré qu'au XIX^{ème} siècle, le fléau social de l'alcoolisme était étroitement lié à une certaine représentation de la société puisque seule la consommation des classes populaires était stigmatisée. En publiant les données de cette enquête, les deux journaux présentent l'usage d'alcool comme un phénomène propre à la jeunesse, quel que soit le milieu social.

La façon dont les journaux s'approprient les données des enquêtes épidémiologiques participe d'une certaine représentation de la consommation d'alcool. Certaines tendances identifiées sont assez proches de celles repérées dans les discours sur la drogue : *Le Figaro* privilégie les statistiques sur l'ivresse, adoptant un ton plutôt alarmiste ; *Libération* reprend l'ensemble des indicateurs tout en précisant qu'avant un certain âge la consommation reste rare ; *Le Monde* est plus mesuré et distingue la quantité d'alcool de la façon de le boire.

Dans ce type de représentation, la performance adolescente est réduite aux verbes « boire », « consommer », « s'enivrer » ou encore « se saouler ». Ce dernier terme figure principalement dans les discours du *Figaro* et dans une moindre mesure, dans les articles de

¹⁹⁰⁵ *Le Monde*, 11 mars 2007.

¹⁹⁰⁶ *Libération*, 3 février 2009.

¹⁹⁰⁷ *Libération*, 11 mars 2009.

¹⁹⁰⁸ *Libération*, 19 janvier 2006.

¹⁹⁰⁹ *L'Humanité*, 19 janvier 2006.

Libération et du *Monde*. *Le Figaro* emploie également les mots « *ingurgiter* » et « *absorber* »¹⁹¹⁰ qui connotent une consommation excessive, sans limites. Nous pouvons lire que « *tout est bon pour se payer "un délire". Les adeptes de la fièvre du samedi soir se retrouvent entre copains pour absorber de fortes quantités d'alcool. Les packs de bière coulent à flots, mais aussi la "8,6" (8,6), l'Ecu ou encore la Desperados aromatisée à la tequila* » ; « *En soirée, ils se font un "cercueil" (gin-vodka-whisky). Plus c'est fort, mieux c'est. L'absinthe reviendrait même à la mode* »¹⁹¹¹. Les expressions comme « *absorber de fortes quantités d'alcool* » et « *couler à flots* » renvoient à la phase du « *boire pour boire* »¹⁹¹² identifiée par Le Garrec soit une consommation excessive, non réfléchie. Notons que ce « *boire pour boire* » s'inscrit dans un contexte festif que *Le Figaro* souligne dans un autre article : « *ils boivent surtout le week-end, à l'occasion de fêtes ou d'anniversaires, et entre amis* »¹⁹¹³. La dimension festive de cette conduite apparaît également dans un reportage du *Monde* consacré aux soirées étudiantes organisées par l'Ecole centrale. Le lexique de la fête (« *grosse soirée de l'école* », « *rituel immuable* », « *fête* ») est associé à celui de l'alcool. Le quotidien évoque d'ailleurs la « *consommation festive* » qui a disparu pour laisser place à des « *débordements intolérables* »¹⁹¹⁴. La performance adolescente est peu décrite dans *L'Humanité* mais le quotidien rappelle que trois adolescentes « *avaient descendu plusieurs verres de "tapozanos" [...] suivi de plusieurs litres de bière* ». Là aussi le verbe « *descendre* » renvoie à une absence de limite. Enfin, l'emploi du terme « *beuverie* » dans les pages du *Figaro*, de *La Croix* et du *Monde* a retenu notre attention¹⁹¹⁵. Il est peu fréquent mais connote une consommation excessive, non contrôlée que sanctionnent de façon négative les journaux, *La Croix* les qualifiant même de « *brutales* ». Ce lexique indique, comme le soulignait Le Garrec, que certaines modalités de consommation sont socialement inadmissibles¹⁹¹⁶.

L'étude des témoignages d'adolescents permet de préciser cette représentation de la performance du boire même s'ils sont peu nombreux. Trois articles (*Le Monde*, *Le Figaro* et *Libération*) fournissent quelques éléments sur la façon dont les jeunes conçoivent leurs pratiques.

¹⁹¹⁰ *Le Figaro*, 14 juillet 2008 et 27 octobre 1999.

¹⁹¹¹ *Le Figaro*, 27 octobre 1999.

¹⁹¹² LE GARREC, 2002, *op. cit.*, p. 126.

¹⁹¹³ *Le Figaro*, 12 septembre 2006.

¹⁹¹⁴ *Le Monde*, 11 mars 2007.

¹⁹¹⁵ *Le Figaro*, 12 septembre 2006 ; *La Croix*, 11 mars 2009 et *Le Monde*, 11 mars 2007.

¹⁹¹⁶ LE GARREC, 2002, *op. cit.*, 129.

Le Monde s'intéresse à la mise en place d'une « Charte alcool » pour réglementer les soirées étudiantes¹⁹¹⁷. Le quotidien s'interroge : « *Faut-il vraiment s'alarmer des quantités d'alcool consommées dans les grandes écoles, par des jeunes gens formés très précocement à l'obligation de réussite, qui trouvent dans cet exutoire [...] une certaine manière de "se lâcher" ?* ». Les témoignages de quelques étudiants se veulent rassurants. Ils ne sont pas tous consommateurs. Par exemple, Mathias (18 ans) explique « *ne pas boire beaucoup, sauf lorsqu'il est vraiment déprimé, "l'essentiel est de se retrouver entre copains en dehors de la fac"* ». C'est ici la sociabilité qui prime sur la consommation d'alcool, les deux n'allant pas forcément de pair. Charlayne Jessica (19 ans) « *affirme* » « *"avoir du mal avec l'alcool"* » et se dit « *"la seule à être à peu près clean"* ». En revanche, Emma (19 ans) « *vient surtout pour faire des rencontres* » et avoue : « *"j'aime bien l'état d'ivresse, c'est hyper désinhibiteur"* ». Dans les propos de cette étudiante, l'alcool est présenté comme facilitant le lien social mais la consommation de cette substance n'est pas considérée comme étant pathologique. Ces témoignages permettent de construire l'image d'une jeunesse qui boit dans des contextes festifs mais dont la consommation n'est pas liée à une souffrance psychique. Pourtant, la conclusion du *Monde* est moins optimiste : « *Tous disent boire très peu en famille, affirment pouvoir profiter d'une soirée "soft" et se déclarent conscients qu'il ne faut pas abuser de l'alcool. Mais la plupart admettent boire entre copains depuis déjà plusieurs années. Depuis le lycée, et parfois le collège* ». Si les termes « *pouvoir profiter de* » et « *conscients* » renvoient à la figure d'un consommateur rationnel, les propos du quotidien la nuancent largement suggérant un rapport problématique à l'alcool dont l'usage débiterait très jeune. Notons toutefois que cette consommation a toujours lieu entre pairs, participant d'une certaine sociabilité adolescente. La suite de l'article confirme cette consommation problématique de boissons alcoolisées : « *La manière de boire des adolescents a changé : vite et fort, pour être ivre tout de suite* ». Patrice Huerre (psychiatre) « *estime* » que « *"ce qui est recherché dans ce remplissage avide, ce n'est plus la relation aux autres. C'est une excitation sensorielle alliée à une prise de risque dont le principal but est de se prouver qu'on existe"* ». Laure Boisjoly (psychologue) confirme ce diagnostic : les étudiants sont de plus en plus nombreux à boire seuls, sans raison festive, à la première contrariété. L'avis de ces deux experts contraste d'avec les témoignages des jeunes puisqu'ils n'évoquent pas une consommation festive, entre amis, mais un usage solitaire. Huerre assimile cette façon de boire à une quête identitaire comme nous l'avons noté pour l'anorexie. Cela revient donc à considérer l'alcoolisation des jeunes comme un trouble de l'adolescence. Le décalage entre les discours rapportés des adolescents et les réflexions du corps médical suggère que les jeunes n'ont pas conscience que

¹⁹¹⁷ *Le Monde*, 11 mars 2007.

leur consommation puisse être problématique, ce que confirme un ancien « *alcoolique* » : « *"la spécificité des jeunes, c'est qu'ils ne considèrent pas avoir un problème avec l'alcool. Tous affirment arrêter quand ils veulent"* ».

Le Figaro construit d'emblée la figure de l'adolescent comme consommateur excessif. Aïssa (19 ans) « *se souvient de sa dernière "cuite" : "c'était mon anniversaire. J'ai dû boire une bouteille de whisky. J'étais bien, toute légère. Je riais. Je n'avais peur de rien. Je recommencerais bien"* ». Implicitement, le quotidien souligne l'inconscience de la jeune fille qui consomme un alcool fort mais en minimise les effets. Fredo (26 ans) « *évoque ses 15 ans : "avec des copains, on se cotisait pour acheter des bouteilles de bière ou de whisky. On buvait n'importe où, dans la rue, sur la plage. Chaque week-end, on était bourré"* ». A la question « *Pourquoi ?* », celui-ci répond que « *"ce n'était pas forcément lié à des problèmes familiaux. On aimait surtout se retrouver pour tromper l'ennui"* ». Comme dans les témoignages du *Monde*, la sociabilité adolescente constitue un élément de l'alcoolisation qui est ici considérée comme excessive. En effet, les différents lieux de consommation traduisent un rapport problématique à l'alcool. Le quotidien poursuit : « *Fredo a vieilli. Aujourd'hui, il ne dépasse pas une ou deux canettes par jour : "il arrive un moment où l'on se calme. On évolue avec l'âge"* ». Nous pouvons rattacher ce témoignage à la réflexion de Le Garrec sur l'évolution dans la carrière de la consommation d'alcool. En effet, la sociologue montre que, passé 20 ans, le rapport au boire évolue. Les jeunes passent du « *boire pour boire* » à un boire maîtrisé. Cette représentation de l'alcoolisation adolescente, qui semble *a priori* alarmante, est donc ici associée à une période de vie bien définie. Cependant, dans la suite de l'article, *Le Figaro* nous livre le témoignage d'un « *animateur d'un groupe de prévention* » dont les propos sont plutôt alarmants : « *"en ville comme dans les villages, les 13-15 ans boivent beaucoup. Ils absorbent des packs de bière jusqu'à ce qu'ils s'effondrent. Certains attendent avec impatience l'ouverture du supermarché pour faire leurs provisions. Ils boivent pour oublier leurs soucis. Ils mélangent alcool et drogue, sans se rendre compte des conséquences. Dans mon village, il ne se passe pas un soir sans embrouille"* ». Nous pouvons noter que les adolescents dont il est question sont très jeunes. Leur consommation est excessive et les conséquences dramatiques. L'allusion au supermarché suggère le besoin de combler un manque, soit un rapport de dépendance au produit. Les jeunes ne sont pas conscients des dangers de leur conduite dont l'animateur souligne les conséquences sociales. Ses propos tendent à accentuer la gravité de la situation, les adolescents étant quasiment décrits comme des personnes dépendantes. Deux autres témoignages, figurant dans des articles sur la consommation de drogues analysés dans le chapitre précédent, confortent cette

représentation¹⁹¹⁸. Servane, 31 ans, est suivie par un psychiatre. Nous pouvons lire qu'« après avoir surmonté quinze années d'alcoolisme, elle veut maintenant arrêter le haschisch qu'elle fume depuis l'âge de 14 ans ». Celle-ci ajoute : « "depuis que je suis abstinente, je me venge sur le shit" ». L'allusion à la durée de la maladie suggère une consommation précoce. De même, Philippe, 48 ans, raconte qu'il a commencé à boire dès l'âge de 13 ans. Son témoignage, rapporté au discours direct, est le suivant : « Je suis arrivé ici en 2002¹⁹¹⁹. Je n'en pouvais plus, j'avais tout perdu, j'étais au bout du rouleau. Et ici, pour la première fois, on a considéré mon problème comme une véritable maladie et non plus comme une tare. Ici, on prend en charge tous les aspects liés à l'alcool, de A à Z ». L'allusion à la tare et à la maladie suggère une évolution des représentations au sein même du corps médical. Aucune indication n'est donnée quant à l'évolution de sa consommation ce qui favorise l'idée d'une « spirale infernale » : commencer à boire, c'est déjà être sur le chemin de la dépendance et de la désinsertion sociale.

Libération propose une tout autre figure des jeunes buveurs d'alcool. Le témoignage de Julie (18 ans) introduit l'un des articles publiés au moment du vote de la réforme législative¹⁹²⁰. La jeune fille « l'annonce d'un trait : "l'important, ce n'est pas ce qu'on boit, c'est d'être soûl". Et le plus vite possible. Avec sa bande d'amis, ils organisent des "concours" : "boire cinq, dix, quinze vodkas, et être toujours debout". Cocktail favori : vodka-Red Bull, car le Red Bull, soda aux supposées vertus énergisantes, "permet de garder la pêche", dit l'adolescente. Passé une certaine heure et un certain taux, le contenu des verres se fait de plus en plus hasardeux. "Du vin blanc avec de la vodka et de l'eau-de-vie des parents, décrit par exemple Julie. On teste des mélanges pour voir l'effet que ça fait" ». Nous pouvons à nouveau noter l'importance du groupe de pairs, de l'ivresse et l'aspect ludique de la consommation que soulignait déjà Le Garrec. *Libération* poursuit en expliquant que « la pratique du binge drinking [...] consiste à absorber le maximum d'alcool en un minimum de temps » et que ce phénomène « a de quoi inquiéter ». Le témoignage proposé par *Libération* illustre le « boire pour boire » dont parle la sociologue, pratiqué entre jeunes dans un contexte festif. L'objet de la quête est clairement défini : « être soûl » et la consommation d'alcool envisagée comme un jeu. Contrairement au *Figaro*, rien n'est dit sur les effets individuels et/ou sociaux engendrés par cette consommation excessive d'alcool et contrairement au *Monde*, aucun expert n'est sollicité pour apporter un éclairage sur ces pratiques d'alcoolisation.

¹⁹¹⁸ *Le Figaro*, 3 avril 2002 et 9 avril 2008.

¹⁹¹⁹ Il est pris en charge dans le Centre d'Enseignement, de Recherche et de Traitement des Addictions.

¹⁹²⁰ *Libération*, 14 juillet 2008.

Ces trois quotidiens construisent des figures différentes des jeunes consommateurs d'alcool. *Le Figaro* décrit les adolescents comme des buveurs excessifs, déjà presque dépendants. *Le Monde* propose une figure plurielle de jeunes buveurs en distinguant les différents types de consommation. Toutefois, les experts sollicités par le quotidien tiennent un autre discours : les adolescents ne consomment plus d'alcool dans un contexte festif avec leurs amis, mais seuls pour remplir un vide. Cette conduite est présentée comme un trouble de l'adolescence, à prendre en charge. Dans *Libération*, c'est la dimension ludique de la consommation qui est mise en avant tout en soulignant l'inquiétude que suscite ce type de comportement. Aucun élément ne permet de préciser si le quotidien envisage cette conduite comme spécifique à l'adolescence et/ou comme pouvant devenir problématique. A aucun moment *L'Humanité* ne donne la parole à des adolescents qui s'exprimeraient sur leurs pratiques et les éléments relatifs à la performance sont trop minces pour conclure sur ce point. Les jeunes buveurs ne sont pas non plus sollicités par *La Croix* mais les quelques indications développées précédemment nous permettent de dire que la représentation de la consommation d'alcool est réduite à cette phase du « *boire pour boire* ».

Si nous reprenons les quatre phases de la carrière de la consommation d'alcool identifiées par Le Garrec¹⁹²¹, l'analyse des discours nous permet d'écrire que les journaux se focalisent surtout sur la troisième. Seul le témoignage de Fredo, dans *Le Figaro*, peut être rattaché à la dernière phase et donc à une consommation maîtrisée et réfléchie. De même, le boire « *offert et légitimé* » est évoqué dans ce quotidien mais peu détaillé. Enfin, contrairement aux témoignages d'adolescents-fumeurs de cannabis, nous pouvons souligner l'absence de procédés de rationalisation dans les discours rapportés des jeunes buveurs ce qui tend à renforcer la dimension excessive de leurs pratiques.

B. La consommation d'alcool : une quête identitaire ?

Les journaux s'interrogent peu sur l'objet de la quête. Cette question est absente des discours de *L'Humanité*. Dans *Libération*, la quête se réduit à l'ivresse dans le témoignage précédemment analysé. Dans *Le Monde*, elle apparaît à la fois dans les témoignages des jeunes et dans les discours rapportés des experts. L'encart de l'article étudié précise qu'« *il faut être ivre immédiatement* »¹⁹²². L'ivresse est à la fois l'objet et l'effet de la quête qui

¹⁹²¹ Le boire « *offert et légitimé* », le boire « *caché et non légitimé* », le « *boire pour boire* » et le boire comme « *ascension vers les plaisirs* ».

¹⁹²² *Le Monde*, 11 mars 2007.

traduit un mal-être existentiel. Une réflexion similaire figure dans les discours de *La Croix*. Le quotidien s'interroge : « *Pourquoi certains sont-ils tentés de boire jusqu'à en tomber ? Pourquoi faut-il que la fête soit synonyme d'ivresse ? Quel vide comblent-ils ainsi ?* »¹⁹²³. Ces différentes questions sont posées dans un article consacré au vote des mesures relatives à la vente d'alcool chez les jeunes. Aucune réponse n'est apportée mais ces interrogations, et plus précisément l'allusion au « vide », traduisent la dimension problématique, potentiellement pathologique, du boire à l'adolescence. Dans un autre article, nous pouvons lire que « *la tendance à utiliser l'alcool pour s'enivrer, comme une drogue, fait craindre que se développe chez les jeunes ce que la directrice générale de l'Organisation mondiale de la santé [...] appelle "une culture de suralcoolisation sporadique"* »¹⁹²⁴.

Une comparaison similaire figure dans un article du *Figaro*. Le titre (« Boire pour oublier qu'on est jeune ») suggère une fuite en dehors de la réalité. Le quotidien recourt à un proverbe pour décrire les pratiques d'alcoolisation : « *qu'importe le flacon pourvu qu'on ait l'ivresse !* ». En effet, « *cet adage pourrait s'appliquer aux jeunes qui aujourd'hui trinquent de plus en plus. Pour certains, tout est prétexte à lever le coude. Ils ne recherchent pas forcément le plaisir, mais plutôt la "défonce". Comme avec la drogue* »¹⁹²⁵. La consommation d'alcool est ici clairement définie non pas comme une pratique conviviale mais pathologique. En précisant que « *tout est prétexte à lever le coude* », *Le Figaro* assimile l'alcoolisation des jeunes à la phase du « boire pour boire » de la carrière telle qu'elle est définie par Le Garrec. Plus loin, le quotidien recourt à l'expression « *boire jusqu'à plus soif* » également significative. Marie Choquet, épidémiologiste, est sollicitée à la fin de l'article pour expliciter ce type de comportement. Selon elle, « *"la défonce a toujours existé [...]. Mais elle était toujours liée à la drogue. Aujourd'hui les jeunes perçoivent l'alcool de la même façon"* ». La comparaison avec la drogue est particulièrement significative puisqu'elle sous-entend que l'alcool est aujourd'hui consommé de façon pathologique par les adolescents. Elle confirme également que, pour *Le Figaro*, l'usage de drogues ne peut être récréatif. Deux autres articles du quotidien confortent cette représentation de la quête comme fuite hors du temps et recherche de l'ivresse¹⁹²⁶.

La « défonce » n'est pas explicitement rattachée par les journaux à la problématique de l'adolescence à l'exception du *Figaro*, via les propos de Marie Choquet et, de *La Croix* qui évoque un mal-être existentiel. Contrairement au corpus sur la consommation de drogues, l'expression de « béquille chimique » n'apparaît dans aucun article alors même que l'objet de

¹⁹²³ *La Croix*, 11 mars 2009.

¹⁹²⁴ *La Croix*, 21 février 2001.

¹⁹²⁵ *Le Figaro*, 27 octobre 1999.

¹⁹²⁶ *Le Figaro*, 21 février 2001 et 12 septembre 2006.

la quête est comparé à celui recherché dans l'usage de drogues. Cette absence peut être reliée à la réflexion formulée par la commission sociale de l'épiscopat, citée dans un article du *Monde* : l'alcool est un produit considéré comme « naturel » alors que la drogue serait une substance dangereuse et toxique.

Si la quête de la performance n'est pas explicitement formulée comme une quête identitaire, et donc rattachée à la problématique de l'adolescence, les journaux construisent-ils une autre figure du destinataire ?

C. Les causes de l'alcoolisation adolescente, une thématique presque inexistante dans les journaux

Comme dans le corpus sur la consommation de drogues, la figure du destinataire est presque inexistante dans les discours sur l'alcool. Toutefois, elle reste intéressante à analyser car certains quotidiens pointent du doigt un acteur jusque-là absent : les fabricants d'alcool. En revanche, les facteurs déclencheurs identifiés dans les analyses précédentes (familial, social, économique...) sont très peu présents dans les discours.

1. *Les fabricants d'alcool : un destinataire sanctionné*

La Croix, *Le Monde* et *L'Humanité* dénoncent les stratégies mises en place par les alcooliers pour inciter les jeunes à consommer de l'alcool. Le titre de l'article de *La Croix* traduit bien cette phase de manipulation : « Les whisky-cola veulent séduire les jeunes »¹⁹²⁷. « *L'objectif affiché des fabricants est de familiariser les jeunes aux alcools forts* ». La figure du destinataire recouvre plusieurs acteurs : Pernod, la société Champagnes et spiritueux associés et la marque Black and White Cola. La phase de manipulation est qualifiée de « succès » mais dénoncée par le quotidien, via les associations antialcooliques qui « tirent le signal d'alarme ». Elles s'inquiètent, tempêtent et dénoncent « le détournement publicitaire » car ces nouveaux cocktails sont « bel et bien alcoolisés ». Les premix¹⁹²⁸ fabriqués par les alcooliers risquent « d'encourager la banalisation de la consommation d'alcool chez les jeunes ». Le président de l'ANPAA critique « ces industriels [qui] veulent fidéliser leurs

¹⁹²⁷ *La Croix*, 2 août 1996.

¹⁹²⁸ Le terme « premix » vient de l'anglais *premixed* (mélangé à l'avance) et désigne les boissons à base de soda ou de jus de fruits et d'alcool fort lancées à la fin des années 90 pour attirer une certaine clientèle. On parle également d'alcopops (alco- pour alcool et pop- pour boisson gazeuse, en anglais).

futurs clients en les familiarisant dès le plus jeune âge au goût des alcools forts », cette fidélisation étant implicitement considérée comme l'entrée dans une carrière de consommateur : « *il est à craindre, en effet, que les buveurs de whisky-cola d'aujourd'hui seront les amateurs de pur malt de demain* ». Cependant, *La Croix* se contente de suggérer qu'un usage précoce est annonciateur d'une consommation d'alcool fort à l'âge adulte mais sans évoquer une quelconque dépendance. Nous pouvons donc écrire que l'usage d'alcool à l'adolescence peut constituer l'entrée dans une carrière de consommateur mais pas forcément dans la carrière alcoolique. Le terme « *craindre* » indique que le quotidien n'est pas « favorable » à ces pratiques.

Une critique similaire figure dans les discours du *Monde*. La sanction est portée par l'épiscopat qui « *dénonce le lobby de l'alcool* »¹⁹²⁹ et « *s'attaque aux "complicités" commerciales et politiques dont bénéficient la vente et la publicité de l'alcool* ». Il accuse à la fois les « *producteurs de boissons alcooliques* » et le pouvoir politique, qualifié de complice. Comme dans *La Croix*, les « *nouveaux produits comme les bières fortement alcoolisées ou les mélanges d'alcool fort et de Coca-Cola* » sont pointés du doigt. Dans un autre article, nous pouvons lire que les alcooliers profitent des soirées étudiantes « *pour se constituer une clientèle d'avenir, sponsorisant largement les festivités* »¹⁹³⁰. Le quotidien rejoint la critique formulée par *La Croix*.

L'Humanité consacre également un article à cette figure des fabricants d'alcool comme destinataire de la consommation chez les jeunes¹⁹³¹. Le quotidien énumère les différentes initiatives mises en place pour inciter les adolescents à boire et reprend à son compte l'expression du quotidien *El Mundo* qui dénonce un « *véritable marketing éthylique* ». Toutefois, l'article ne vise pas à critiquer les offres proposées mais dénonce les mesures prises par « *les autorités de la ville* » pour « *sanctionner les établissements servant de l'alcool aux mineurs* ». En revanche, un second article accuse clairement les « *firmes d'alcool comme Smirnoff, Bacardi ou Metz* » qui se disputent « *une clientèle très jeune et féminine* »¹⁹³². La conception des alcopops est qualifiée d'« *idée sournoise* ». « *Tout est bon pour s'emparer d'un nouveau marché* », celui des « *ados* ».

Il est intéressant de noter que *Le Figaro* évoque aussi la vente des prémix mais de façon beaucoup moins détaillée. Le journal rappelle que « *le marché jeune est très sollicité par les marques d'alcool* ». Il qualifie cette stratégie de « *flop* », lequel s'explique par un prix trop élevé pour les adolescents mais surtout par les mesures gouvernementales : « *l'Etat a mis*

¹⁹²⁹ *Le Monde*, 13 mars 1999.

¹⁹³⁰ *Le Monde*, 11 mars 2007.

¹⁹³¹ *L'Humanité*, 21 décembre 1995.

¹⁹³² *L'Humanité*, 15 août 2002.

le holà en imposant une taxe dissuasive. Les Premix ont été retirés des rayons »¹⁹³³. Cette décision permet au journal de mettre en avant la régulation étatique plutôt que de dénoncer la mise sur le marché de boissons alcoolisées pour attirer les jeunes.

2. Une consommation d'alcool « déconnectée » de la problématique adolescente

Dans *L'Humanité* et *Le Monde*, la question de l'origine des conduites d'alcoolisation à l'adolescence est occultée (à l'exception des stratégies industrielles que nous venons d'évoquer et des témoignages adolescents précédemment analysés). La consommation de ce produit est uniquement imputée aux fabricants d'alcool qui veulent conquérir de nouveaux marchés.

Dans *Le Figaro*, quelques éléments épars dessinent une autre figure du destinataire. Un jeune raconte qu'il buvait « pour tromper l'ennui ». Dans ce même article, l'animateur d'un groupe de prévention confirme que les adolescents « boivent pour oublier leurs soucis ». Un membre de l'ANPAA avance quant à lui « quelques explications à ce phénomène inquiétant » : « "les handicaps font peur aux jeunes. Ils ne supportent pas non plus de souffrir. Plus une situation est stressante, plus on assiste à des consommations abusives" »¹⁹³⁴. Le terme de « handicaps » renvoie ici à des facteurs sociaux tandis que l'allusion aux situations stressantes connote des éléments d'ordre individuel. Notons que l'adolescence comme facteur déclencheur du boire des jeunes apparaît à une seule reprise dans ce même article. Marie Choquet, épidémiologiste, note qu'« "à part quelques personnes qui risquent de devenir dépendantes, d'autres abandonnent cette conduite excessive quand elles deviennent adultes, car elle reste très liée à l'adolescence" »¹⁹³⁵. Cette référence à l'adolescence est ambiguë et ne signifie pas qu'il s'agit d'une souffrance psychique mais plutôt d'une conduite propre à la sociabilité adolescente. Dans un autre article, les participants à une conférence organisée par l'Organisation mondiale de la santé pointent le « faisceau de raisons complexes »¹⁹³⁶ qui poussent les jeunes à consommer.

En 1996, *La Croix* communique des chiffres sur l'ivresse à l'adolescence et conclut ainsi : si elle « est fortement liée à la consommation de tabac et de haschich, elle est

¹⁹³³ *Le Figaro*, 27 octobre 1999.

¹⁹³⁴ *Le Figaro*, 27 octobre 1999.

¹⁹³⁵ *Le Figaro*, 27 octobre 1999.

¹⁹³⁶ *Le Figaro*, 21 février 2001.

*également influencée par le "mal-être" des adolescents : ceux qui se sentent mal en famille ou à l'école sont deux fois plus nombreux à boire que les autres »*¹⁹³⁷.

La figure du destinateur de l'alcoolisation adolescente est presque inexistante dans les discours. Nous avons fait un constat identique dans l'analyse du traitement médiatique de la consommation de drogues. Ici, les éléments relatifs à la souffrance psychique sont particulièrement minces et ne nous permettent pas d'écrire que la consommation d'alcool est considérée par les journaux comme un trouble de l'adolescence. Cette conduite peut signifier un mal-être mais elle est surtout rattachée à la sociabilité adolescente.

D. Les effets sociaux et individuels de la consommation d'alcool

L'analyse des conséquences de la consommation d'alcool permet de mettre en lumière une évolution dans les représentations collectives depuis le XIX^{ème} siècle. En effet, nous avons montré que ce sont principalement les conséquences sociales de l'alcoolisme qui ont mobilisé les pouvoirs publics au XIX^{ème} siècle avant que ne soient réellement envisagés les effets individuels, dans la seconde moitié du XX^{ème} siècle. Dans les discours médiatiques contemporains, *La Croix* et *Le Figaro* évoquent à la fois les conséquences individuelles et sociales de l'usage d'alcool tandis que les autres journaux s'intéressent davantage aux effets individuels.

Suite à une conférence de l'Organisation mondiale de la santé, *La Croix* souligne que « le taux d'accidents de la route liés à l'alcool reste largement plus élevé en France que dans ces pays¹⁹³⁸, preuve que les efforts de prévention dans ce domaine sont encore insuffisants »¹⁹³⁹. L'allusion au manque de prévention constitue une sanction négative de la prise en charge des conduites d'alcoolisation. Les accidents de la route sont à nouveau évoqués au moment du vote des mesures relatives à la vente d'alcool aux mineurs. L'éditorialiste rappelle que « les spécialistes connaissent les ravages de l'alcool et du tabac parmi les jeunes générations. La consommation d'alcool prend la forme de beuveries [...] et s'accompagne de nombreux dangers (violence, comportements sexuels à risque, insécurité

¹⁹³⁷ *La Croix*, 2 août 1996.

¹⁹³⁸ Il s'agit des pays européens.

¹⁹³⁹ *La Croix*, 21 février 2001.

routière) »¹⁹⁴⁰. Les conséquences énumérées sont à la fois sociales et individuelles et se caractérisent par leur violence. Le terme « *ravages* », particulièrement fort, porte la sanction négative des conséquences induites par l'usage d'alcool. Nous pouvons noter que, comme l'analyse des effets de la drogue, c'est la violence engendrée par l'alcoolisation qui est mise en avant. Enfin, en 1999, au moment de l'annonce de l'inclusion de l'alcool dans les plans de prévention de la MILDT, *La Croix* rappelle que les effets d'une « *consommation excessive d'alcool [...] sont largement sous-estimés* » mais cela ne concerne pas les « *bénéfices liés à l'usage modéré et convivial* »¹⁹⁴¹. La distinction entre les effets engendrés par une consommation trop importante et un usage modéré est inexistante dans le reste du corpus. Elle est intéressante à mentionner car elle témoigne de l'importance de l'alcool dans la culture française et de l'impossibilité à pointer du doigt les effets liés à un usage convivial. Or, les conséquences induites par l'usage de substances psychoactives dépendent du niveau de consommation mais également de la vulnérabilité individuelle. *La Croix* en soulignait l'importance dans l'analyse des conséquences de l'usage de cannabis mais l'occulte pour ce qui est de la consommation d'alcool.

Un article du *Monde* fait allusion à cette insécurité routière en soulignant la mortalité engendrée par l'alcool : « *avec 40 000 morts par an, l'alcool est la troisième cause de mortalité en France, après le cancer et les maladies cardio-vasculaires, bien avant les accidents de la route dont il peut aussi être la cause (4 000 morts par an)* »¹⁹⁴².

Le Figaro évoque à plusieurs reprises les conséquences sociales de la consommation d'alcool. En 1999, le quotidien introduit un article en rappelant que « *parmi les drogues licites et illicites, c'est l'alcool qui coûte le plus cher à la collectivité* »¹⁹⁴³. Le journal s'appuie sur l'étude menée par un économiste montrant que le coût social de l'alcool est plus élevé que celui du tabac et que « *loin derrière* » se trouvent les substances illicites. Pour parvenir à ces résultats, Pierre Kopp « *a notamment étudié les frais engendrés par des maladies liées à la consommation de toutes ces substances. Ces sommes correspondant également aux pertes de productivité liées aux décès et à l'absentéisme* ». En 2001, le quotidien rend compte d'une conférence de l'Organisation mondiale de la santé à Stockholm : « *un quart des jeunes hommes européens âgés de 15 à 29 ans meurent en effet chaque année des conséquences de l'absorption d'alcool (intoxications, suicides, accidents de transport, homicides...)* »¹⁹⁴⁴. La mortalité liée à la consommation d'alcool relève à la fois de

¹⁹⁴⁰ *La Croix*, 11 mars 2009.

¹⁹⁴¹ *La Croix*, 17 juin 1999.

¹⁹⁴² *Le Monde*, 13 mars 1999.

¹⁹⁴³ *Le Figaro*, 27 octobre 1999.

¹⁹⁴⁴ *Le Figaro*, 21 février 2001.

conséquences individuelles et sociales. L'allusion aux homicides n'apparaît que dans le corpus du *Figaro* et dessine une figure de l'adolescent consommateur particulièrement violente qui met en danger l'ensemble de la société. Le terme d'« intoxication » renvoie au lexique employé par le quotidien pour désigner les effets engendrés par la consommation de drogues, l'alcool serait en lui-même un produit nocif quel que soit le type d'usage. Les conséquences sociales de cette substance sont également mises en avant dans un article paru en 2006. *Le Figaro* rend compte des résultats de l'enquête Escapad et note que « quatre questions inédites » portent sur « d'éventuelles prises de risques sur la route » : « plus de 16 % des sondés déclarent avoir conduit leur deux-roues sous l'emprise d'un produit psychoactif (après avoir bu pour 6,2 % des jeunes, fumé du cannabis pour 4,3 et fait les deux pour 5,8 %) ». Des résultats que le quotidien juge « préoccupants alors que ces jeunes passeront bientôt leur permis de conduire ». Ces statistiques suggèrent un individu dangereux, en premier lieu, pour la société. Plus loin, le quotidien insiste sur la mortalité engendrée par la consommation d'alcool. Un intertitre indique : « Des dizaines de milliers de morts liées à l'alcool ». Le journal précise que « l'alcool occasionne toujours des dizaines de milliers de décès par an, même si la consommation est globalement en baisse. Le dernier bulletin épidémiologique hebdomadaire du ministère de la Santé relève près de 22 000 morts directement imputables à l'alcool et encore 45 000 liées à une consommation régulière ». *Le Figaro* conclut ainsi « près de 10 millions de Français boivent de l'alcool au moins trois fois par semaine et 6,4 millions tous les jours ».

Les effets sociaux sont donc principalement développés par *La Croix* et *Le Figaro*, soit les deux quotidiens qui s'attardaient aussi sur les conséquences sociales de la consommation de cannabis. En revanche, les effets individuels liés à l'usage d'alcool sont évoqués par l'ensemble des journaux mais très peu détaillés sauf dans *La Croix*, ils sont généralement réduits à la mort et au coma éthylique¹⁹⁴⁵.

Dans un reportage sur les soirées étudiantes, *Le Monde* rappelle qu'« un élève de centrale fut retrouvé mort dans sa chambre d'internat après une fête trop arrosée », cet événement ayant constitué l'élément déclencheur de la mise en place d'une « Charte alcool ». Le quotidien précise que les étudiants et les membres de l'encadrement étaient « déjà alarmés par la multiplication des comas éthyliques »¹⁹⁴⁶. Ce sont aussi les comas éthyliques provoqués par l'alcool qui retiennent l'attention du *Figaro*. En 1999, le quotidien souligne que cette substance fait « plus de ravages » que les drogues illicites : « l'an dernier, 1 500 personnes

¹⁹⁴⁵ Nous ne prenons pas ici en compte les témoignages d'adolescents précédemment analysés.

¹⁹⁴⁶ *Le Monde*, 11 mars 2007.

ont succombé à un coma éthylique alors que 117 seulement sont mortes d'une surdose d'héroïne »¹⁹⁴⁷. Dans les différents articles consacrés aux mesures relatives à la vente d'alcool aux mineurs, le journal mentionne systématiquement un ou plusieurs faits divers dont l'issue est parfois fatale. En mars 2008, deux adolescentes « étaient tombées dans un coma éthylique dans les toilettes de leur lycée d'Abbeville »¹⁹⁴⁸. En juillet 2008, c'est un lycéen « rentré en état de forte ébriété [qui] est mort quelques heures plus tard des suites d'un coma éthylique » et des collégiennes « ivres-mortes » ont « dû être hospitalisées d'urgence »¹⁹⁴⁹. Nous trouvons également l'expression « sombrer dans un coma éthylique »¹⁹⁵⁰. Nous pouvons remarquer que les conséquences individuelles de la consommation d'alcool sont réduites à ses manifestations les plus visibles puisqu'aucun autre effet secondaire n'est mentionné. Les termes employés par *Le Figaro* connotent la chute (tomber, sombrer) voire la mort même quand les adolescents sont encore en vie (ivres-mortes). Ce lexique contraste avec la dimension festive du boire à l'adolescence que nous avons évoqué dans l'étude de la performance et que nous retrouvons ici avec le lycéen décédé qui « venait de fêter son bac ». Il ne s'agit donc pas nécessairement d'une consommation solitaire, souvent considérée comme problématique, mais d'un usage festif de l'alcool dont le quotidien souligne la dangerosité.

Libération et *L'Humanité* s'attardent très peu sur les effets de l'alcool. *Libération* note que le *binge drinking* peut entraîner « de nombreux comas éthyliques à des âges de plus en plus précoces » mais il ne fait que rappeler l'objectif de la réforme législative tel qu'il est formulé par Roselyne Bachelot. Contrairement au *Figaro*, aucune allusion à la mort ne figure dans cet article. *L'Humanité* raconte que trois adolescentes ont « sombré dans un coma éthylique »¹⁹⁵¹ mais là aussi, aucune issue mortelle n'est suggérée par le quotidien.

Enfin, deux articles (un du *Monde*, l'autre de *L'Humanité*) ont retenu notre attention¹⁹⁵². Il ne s'agit pas de décrire les effets induits par l'usage d'alcool, le produit en lui-même étant considéré comme dangereux. *Le Monde* reprend les propos de la commission sociale de l'épiscopat qui s'interroge : « pourquoi [...] l'opinion publique perçoit-elle si mal "combien l'alcool consommé longtemps et à fortes doses est un toxique notoirement plus dangereux que le cannabis, numériquement plus destructeur que l'héroïne et plus lourd de conséquences que le tabac" ? ». *L'Humanité* titre « Les alcopops, des boissons branchées mais dangereuses » sans plus développer cet aspect. La citation proposée par *Le Monde* est

¹⁹⁴⁷ *Le Figaro*, 27 octobre 1999.

¹⁹⁴⁸ *Le Figaro*, 19 mars 2008.

¹⁹⁴⁹ *Le Figaro*, 14 juillet 2008.

¹⁹⁵⁰ *Le Figaro*, 20 octobre 2008.

¹⁹⁵¹ *L'Humanité*, 21 décembre 1995.

¹⁹⁵² *Le Monde*, 13 mars 1999 et *L'Humanité*, 15 août 2002.

intéressante car ce n'est plus l'alcool qui sert d'argument pour dédramatiser la consommation de cannabis mais l'inverse. Elle témoigne du « *déplacement du seuil socioculturel de la normalité et de l'acceptabilité en ce qui concerne l'usage de drogues* »¹⁹⁵³ et donc ici de la dénormalisation de la consommation d'alcool.

Pour terminer, nous avons montré dans la première partie que le champ lexical de la pathologie était très peu présent dans ce corpus. L'étude des effets de la consommation d'alcool le confirme puisque la problématique de la dépendance est absente des discours. Nous avons cité Marie Choquet, interrogée par *Le Figaro*, qui note que très peu d'adolescents deviennent dépendants mais c'est la seule occurrence de ce terme. L'article du *Monde* consacré à l'alerte formulée par la commission sociale de l'épiscopat évoque le « *risque d'accoutumance* », les adolescents y étant vulnérables, mais ce thème n'est pas développé.

Contrairement aux discours sur l'alcoolisme du XIX^{ème} siècle, la consommation d'alcool n'est plus uniquement appréhendée *via* ses conséquences sociales. Toutefois, nous devons nuancer cette conclusion puisque nous venons de montrer que les effets individuels de l'alcoolisation sont réduits à l'ivresse, au coma éthylique et à la mort. Or, la première loi adoptée relative à l'usage d'alcool visait la répression de l'ivresse publique¹⁹⁵⁴. Aucune allusion à la dimension publique de cette conduite ne figure dans les discours médiatiques contemporains, mais force est de constater que la représentation de la consommation d'alcool reste associée à ce comportement. Nous rejoignons ici ce que d'autres chercheurs ont mis en évidence à savoir la stigmatisation des buveurs qui ne savent pas contrôler leur consommation. En effet, dans un article sur les représentations de l'alcoolisme, Ludovic Gausso (sociologue) évoque les travaux de François Steudler (également sociologue) portant sur l'alcool dans le cinéma français. Ce dernier montre que la consommation excessive d'alcool fait souvent l'objet d'un rejet. Elle est représentée « *à travers ses manifestations visibles, bruyantes, brutales, violentes et dramatiques* »¹⁹⁵⁵. Gausso souligne que l'ivresse est visible, contrairement à l'alcoolisme. Il oppose ainsi la figure de l'ivrogne à celle de l'alcoolique, malade :

¹⁹⁵³ CAIATA, 2002, *op. cit.*, p. 75.

¹⁹⁵⁴ Il s'agit de la loi du 23 janvier 1873, intégré ensuite au Code de la santé publique. L'article L3341-1 dudit code stipule qu'« *une personne trouvée en état d'ivresse dans les lieux publics est, par mesure de police, conduite à ses frais dans le local de police ou de gendarmerie le plus voisin ou dans une chambre de sûreté, pour y être retenue jusqu'à ce qu'elle ait recouvré la raison* ». L'article R. 3353-1 précise que « *le fait de se trouver en état d'ivresse manifeste dans les lieux mentionnés à l'article L. 3341-1 est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 2^{ème} classe* » (Source : <http://www.legifrance.gouv.fr>).

¹⁹⁵⁵ GAUSSOT, Ludovic, « Les représentations de l'alcoolisme et la construction sociale du "bien boire" », *Sciences sociales et santé*, vol. 16, n°1, 1998, p. 8.

« l'alcoolisme-maladie a quelque chose de profondément abstrait, c'est une catégorie qui ne se situe pas franchement dans le registre de l'expérience et du vécu quotidien : lorsque les gens évoquent l'alcoolisme, c'est de ses manifestations sensibles et visibles immédiates qu'ils parlent, le comportement de l'alcoolique (ou plutôt du mauvais buveur) qu'ils observent en premier lieu, le retentissement visible et perceptible de la boisson sur sa conduite et non les effets invisibles de la molécule dans le corps »¹⁹⁵⁶.

Cette opposition semble également structurer les discours de presse, puisque les conséquences de l'alcoolisation sont réduites à l'ivresse, au coma éthylique voire à la mort mais qu'à aucun moment les quotidiens n'évoquent les effets somatiques du boire. En revanche, comme nous l'avons montré dans le chapitre précédent, les diverses conséquences induites par la consommation de cannabis sont bien présentes dans les discours, soit pour construire l'image d'un produit intrinsèquement dangereux soit, à l'inverse, pour en banaliser l'usage. De même, l'analyse permet de pointer une seconde divergence : la vulnérabilité individuelle des adolescents consommateurs d'alcool n'est jamais évoquée alors que certains quotidiens précisaient cet élément, privilégiant une approche par le comportement sur laquelle reposent aujourd'hui les politiques publiques. En occultant cet élément, les journaux suggèrent simplement que toute consommation excessive est dangereuse.

Pour conclure cette analyse de la représentation de la performance adolescente, nous pouvons écrire que, de façon générale, les quotidiens réduisent la carrière des jeunes buveurs à la phase du « *boire pour boire* » autrement dit une consommation sans limites et non maîtrisée. Certains termes employés pour la désigner sont neutres, d'autres portent la sanction négative des quotidiens (notamment dans *Le Figaro*) et traduisent la dimension inacceptable de ces pratiques. Les témoignages des adolescents, peu nombreux, confirment cette représentation d'une alcoolisation excessive. *Le Figaro* est le journal qui va le plus loin dans la construction de ce « *boire pour boire* », suggérant que les adolescents sont déjà presque dépendants. *Le Monde* propose une figure plurielle des jeunes buveurs mais elle est nuancée par des experts qui assimilent l'alcoolisation à un remplissage avide. Cette consommation excessive est peu explicitée par les journaux au sens où l'objet de la quête n'est pas vraiment développé et la figure du destinataire, réduite aux fabricants d'alcool. Nous avons repéré quelques éléments relatifs au mal-être et à l'adolescence mais ils sont trop peu nombreux pour considérer que les quotidiens construisent la consommation d'alcool comme un trouble de l'adolescence. L'usage problématique de cette substance est néanmoins suggéré par la comparaison avec la « *défonce* » que peut procurer la drogue. Enfin, l'étude des effets individuels et sociaux de l'alcoolisation sont également peu détaillés mais permettent de

¹⁹⁵⁶ *Ibid.*, p. 21.

rapprocher les représentations contemporaines des discours du XIX^{ème} siècle au sens où ce sont toujours les manifestations les plus visibles de la consommation d'alcool qui sont mises en récit.

Si la consommation d'alcool chez les jeunes n'est pas pensée comme un trouble de l'adolescence, nous pouvons nous demander quelle place les quotidiens accordent à la prévention et quelles réponses sont suggérées pour encadrer ces conduites.

III. La figure des parents, du corps médical et des associations

Au vu des analyses précédentes, nous pouvons nous demander quelles sont les figures privilégiées par les journaux pour essayer de réguler la consommation excessive des adolescents et si le milieu associatif joue un rôle particulier. En effet, dès le XIX^{ème} siècle, des associations se sont investies dans la lutte anti-alcoolique puis dans la prévention des conduites problématiques ce qui peut laisser supposer que les quotidiens leur attribuent un rôle actantiel spécifique.

A. Les parents, une figure quasi absente des discours

La figure des parents apparaît très peu dans le corpus. Elle est absente des discours de *La Croix* alors que, jusqu'à présent, cette thématique était principalement traitée par ce quotidien. *Le Monde*, *Le Figaro* et *Libération* évoquent à une ou deux reprises le rôle des parents, lequel se réduit à l'impuissance ou à la complicité de la performance adolescente. Dans *Le Monde*, une psychologue explique que les jeunes sont nombreux à boire sans raison et que « *face à cet appel au secours, les parents [...] sont souvent démunis, et les services de médecine parfois inattentifs* »¹⁹⁵⁷. Ils sont ici décrits comme impuissants, sans compétence pour réagir face à la consommation problématique d'alcool de leurs enfants. Dans *Le Figaro*, ils sont plutôt désignés comme les complices de la performance adolescente puisque « *pour boire jusqu'à plus soif, les jeunes squattent chez les parents, ou plus sordide, se retrouvent sur les parkings* »¹⁹⁵⁸. La figure des parents est réduite au lieu de consommation. De même dans *Libération*, une jeune fille raconte les différents mélanges d'alcool auxquels elle se livre

¹⁹⁵⁷ *Le Monde*, 11 mars 2007.

¹⁹⁵⁸ *Le Figaro*, 27 octobre 1999.

comme « *un blanc avec de la vodka et de l'eau-de-vie des parents* »¹⁹⁵⁹. Seul *Le Figaro* envisage l'alcoolisation adolescente intégrée aux pratiques familiales. S'appuyant sur une étude, le quotidien note que « *30 % des sondés ayant bu au cours du mois écoulé disent l'avoir fait avec leurs parents* »¹⁹⁶⁰. Cette figure des parents comme consommateurs d'alcool avec leurs enfants nous rappelle que cette substance licite est d'abord consommée dans le cercle familial avant d'être intégrée aux pratiques festives – parfois problématiques – des adolescents. Enfin, à l'occasion du vote des mesures relatives à la vente d'alcool aux mineurs, *Libération* signale que la pratique du *binge drinking* est « *un légitime sujet d'inquiétude auprès de tous les parents* »¹⁹⁶¹.

Aucun rôle actantiel n'est véritablement attribué aux parents qui sont, soit décrits comme impuissants, soit comme complices de la performance de leurs enfants. La quasi-absence de cette figure peut s'expliquer à la fois par la problématisation récente de l'alcoolisation des jeunes (l'absence de compétences à repérer les comportements problématiques traduisant la récente visibilité sociale de cette conduite) mais aussi par le fait que la consommation de boissons alcoolisées s'intègre souvent dans un contexte festif, entre pairs, et n'est donc pas visible par les parents.

B. Un corps médical peu mobilisé

Comme la figure des parents, celle du corps médical est peu présente. Elle apparaît uniquement dans 2 articles du *Figaro* et 1 article de *La Croix*, du *Monde* et de *L'Humanité*. Les deux discours de *La Croix* et du *Figaro*, consacrés au plan de la MILDT en 1999, énumèrent les propositions relatives à la prise en charge des addictions, au sens large. Des consultations en alcoologie doivent être créées, les structures de soin et notamment les équipes alcool et toxicomanie « *rapprochées* » et les acteurs de la prévention formés. La prise en charge de la consommation d'alcool est donc principalement envisagée de façon virtuelle.

Les articles des autres quotidiens évoquent l'hospitalisation ou la tentative de prise en charge. Dans le reportage du *Monde* sur les soirées étudiantes, une psychologue-alcoologue travaillant sur le campus, explique le type de problèmes auxquels elle est confrontée : « *"ils viennent me parler de leur relation aux autres, de l'image qu'ils ont d'eux-mêmes de leurs problèmes d'identité... presque jamais d'alcool". Mais quand elle aborde le sujet, elle note*

¹⁹⁵⁹ *Libération*, 14 juillet 2008.

¹⁹⁶⁰ *Le Figaro*, 12 septembre 2006.

¹⁹⁶¹ *Libération*, 11 mars 2009.

"une consommation excessive dans 60 % des cas" »¹⁹⁶². Le silence des étudiants suggère qu'ils n'ont pas conscience que leur consommation d'alcool puisse être problématique alors que, pour plus de la moitié, elle est considérée comme excessive. *Le Monde* précise que cette « tendance est suffisamment forte pour avoir incité le Collège international de l'adolescence et le Laboratoire de psychologie clinique et de psychopathologie de l'Université Paris-V à organiser à Paris, le vendredi 9 mars, un colloque sur le thème "Alcool et adolescence" ». Cette précision traduit la récente visibilité sociale de cette problématique.

Le Figaro insiste lui sur l'augmentation des hospitalisations suite aux comas éthyliques. Le quotidien cite Roselyne Bachelot qui « s'inquiète » de l'« augmentation de 50 % des hospitalisations pour comas éthyliques [...] constatée chez les moins de 15 ans entre 2002 et 2007 »¹⁹⁶³. *L'Humanité* se contente d'évoquer l'hospitalisation d'urgence de trois adolescentes âgées de quatorze et quinze ans¹⁹⁶⁴.

C'est donc uniquement la performance curative du corps médical que les journaux évoquent sans la développer, cette prise en charge concernant les conséquences individuelles de la consommation d'alcool. Comme dans les discours sur l'anorexie, les quotidiens ne considèrent pas le corps médical comme des acteurs devant assumer le rôle d'alerteur.

C. Les associations : anti-destinateur, anti-sujet et anti-destinateur sans réelles compétences

La figure des associations est également peu développée par les quotidiens. Elle apparaît dans 5 articles de *La Croix*, 2 articles de *Libération* et *L'Humanité* et 1 article du *Figaro* et du *Monde*. Le milieu associatif est présenté soit comme un anti-destinateur, un anti-sujet ou un anti-destinateur qui manque de compétence.

Nous avons déjà évoqué la façon dont le milieu associatif apparaissait dans les discours de *La Croix* sur les fabricants d'alcool. L'ANPAA est sollicitée pour critiquer leurs stratégies et « tirer le signal d'alarme ». Elle remplit donc le rôle d'anti-destinateur. *La Croix* utilise d'ailleurs l'expression de « tenants de la lutte contre l'alcool » et « associations antialcooliques » pour les désigner¹⁹⁶⁵. Un article du même quotidien, analysé dans le chapitre précédent, propose une figure quelque peu différente de ce milieu associatif. Le journal s'intéresse à la prévention mise en place par les policiers de la Mission de Lutte anti-

¹⁹⁶² *Le Monde*, 11 mars 2007.

¹⁹⁶³ *Le Figaro*, 20 octobre 2008.

¹⁹⁶⁴ *L'Humanité*, 21 décembre 1995.

¹⁹⁶⁵ *La Croix*, 2 août 1996.

drogue, précisant que « *cet été, l'Anpa accompagne la Milad dans sa tournée des plages* »¹⁹⁶⁶. Le reportage place le lecteur au cœur de l'intervention. Une « *machine sert à évaluer précisément le temps nécessaire pour "évacuer l'alcool de ton organisme"* ». Farid « *se lance* » et la machine « *crache son verdict* » : il « *n'aurait pas dû, hier soir, à la sortie de sa "fête entre potes", conduire son scooter* ». Le récit souligne l'inconscience des jeunes face au rappel de l'animateur : « *"S'il faut une heure pour se déchirer [...], il faut huit heures pour s'en remettre. L'alcool, c'est une drogue. Il n'y a pas que les autres qui peuvent devenir accros !" Silence dans les rangs* ». L'animateur occupe ici le rôle d'anti-sujet dont l'anti-performance semble réussie.

L'analyse des autres discours permet d'identifier un troisième rôle actantiel attribué aux associations : celui d'anti-destinateur virtuel, sans réelle compétence. Dans *Le Monde*, la commission sociale de l'épiscopat en appelle aux autorités politiques, médicales et éducatives pour donner aux associations de réels moyens de prévention¹⁹⁶⁷. Elles sont donc le destinataire d'un programme narratif qui consisterait à leur donner le moyen d'agir, autrement dit la compétence pour remplir le rôle d'anti-destinateur. *Libération* pointe également ce manque à deux reprises. Au moment de la réforme législative, nous pouvons lire que « *les associations faisant de la prévention ont vu leurs moyens chuter* ». *Libération* donne la parole à Jean-Marie Le Guen (député socialiste) puis note que « *lui comme d'autres pointent la forte diminution des subventions aux associations sur le terrain* »¹⁹⁶⁸. Les associations sont présentées comme des anti-destinateurs sans réelles compétences pour remplir leur rôle.

Contrairement à ce qui émergeait des corpus précédents, à aucun moment les médias ne remplissent le rôle d'alerteurs. En effet, très peu d'experts sont sollicités et les quotidiens ne les interrogent pas sur les signaux qui peuvent indiquer une consommation problématique d'alcool chez un jeune. De même, le lexique de l'alerte et de la prévention est quasiment absent des discours. Des termes tels que « repérer », « diminuer », « prévenir » ou encore « signes », « symptômes », « signal d'alerte » que nous avons relevés dans les corpus précédents ne figurent pas dans les discours sur la consommation d'alcool à l'adolescence. Autrement dit, les journaux se contentent d'évoquer l'ivresse et l'usage excessif d'alcool sans réellement s'interroger sur l'origine de ces conduites et sur la façon dont elles peuvent être prises en charge. Cependant, nous pouvons noter que trois articles (un dans *La Croix* et deux dans *Le Monde*¹⁹⁶⁹) font exception. *La Croix* relaie l'initiative d'« *un petit groupe de jeunes Bretons* » qui conçoit un jeu de société portant sur les conduites à risques, incluant donc la

¹⁹⁶⁶ *La Croix*, 7 août 2000.

¹⁹⁶⁷ *Le Monde*, 15 mars 1999.

¹⁹⁶⁸ *Libération*, 11 mars 2009.

¹⁹⁶⁹ *La Croix*, 25 janvier 2005 ; *Le Monde*, 13 mars 1999 et 11 mars 2007.

consommation d'alcool. Ils partent « *du principe que le message sera mieux perçu s'il est fait par les jeunes eux-mêmes* ». L'initiative est sanctionnée de façon positive par le journal. Elle rappelle la difficulté de prévenir les comportements à risques à l'adolescence. *Le Monde* salue également la mise en place d'une « Charte alcool » qui « *régit l'organisation des soirées* » d'un campus dans les Hauts-de-Seine. Les effets sont jugés positifs : en 2006, « *pour la première fois depuis longtemps, l'alcool ne coulait pas à flots* » et les personnes qui participaient à cette fête « *n'y trouvèrent rien à redire. Bien au contraire* ». Les soirées « *ont cessé de tourner à la beuverie* », l'application de la Charte ayant « *complètement changé les choses* ». Cette initiative reste isolée dans l'ensemble du corpus mais renvoie à la figure plurielle des jeunes buveurs que construit *Le Monde* : les étudiants ne sont pas tous des consommateurs excessifs et peuvent envisager de passer une soirée sans alcool à volonté. Dans le second article du *Monde*, l'épiscopat dénonce les « *défaillances en matière de prévention* » : « *la riposte économique et politique ne suffit pas. La solution passe par un changement de regard sur l'alcoolique* ». Il en appelle à la tolérance et au respect de « *la personne alcoolique* » qui ne doit pas être stigmatisée. Il souhaite qu'un « *effort de prévention* » soit mené dans les établissements scolaires, celui-ci restant donc d'ordre virtuel. Ces mesures de prévention occupent une place peu importante dans les discours et ne nous permettent pas d'écrire que les quotidiens envisagent la consommation d'alcool à l'adolescence comme une conduite à prévenir.

L'analyse des articles consacrés aux mesures relatives à l'interdiction de la vente d'alcool aux mineurs nous permet toutefois de nuancer cette conclusion puisque certains journaux se montrent favorables à des mesures préventives, rejetant l'interdit comme mode de gestion de cette conduite.

IV. La réforme de la législation relative à la vente d'alcool chez les jeunes

La figure des pouvoirs publics est très présente dans les articles sur l'usage d'alcool à la fois par rapport à celles des parents, du corps médical et du milieu associatif mais aussi par rapport aux précédents corpus analysés. Cela s'explique par le vote des mesures relatives à la vente d'alcool aux mineurs dont tous les journaux rendent compte, à l'exception du *Monde*. Ils publient entre 2 et 5 articles sur le sujet. Notons que *Le Figaro* suit de près le processus législatif dont il parle dès mars 2008. L'ensemble des quotidiens détaille les nouvelles

dispositions dont la principale consiste à relever l'âge légal de la vente d'alcool aux mineurs, qui passe de 16 à 18 ans¹⁹⁷⁰. Tous notent la complexité de la législation actuelle¹⁹⁷¹ qui présente un certain « *flou* »¹⁹⁷². L'analyse de l'ensemble de ces discours permet de mettre au jour plusieurs thématiques communes aux quotidiens : la qualification du nouveau dispositif législatif, le rapport entre l'enjeu de santé publique et les intérêts économiques, la confusion entre alcoolisme/alcoolisation/ivresse, la difficulté à appliquer les nouvelles mesures et la distinction alcools forts/alcools doux.

1/ La qualification du nouveau dispositif permet de repérer un clivage entre les journaux favorables aux mesures adoptées et ceux qui sont plus sceptiques. Dans *La Croix*, Alain Rigaud juge que l'interdiction aura le mérite de « *rendre la législation plus lisible et cohérente* »¹⁹⁷³. En revanche, l'éditorial publié le jour de l'adoption de la loi par l'Assemblée nationale est plus critique. Le titre (« Un verre à moitié vide ») suggère que le gouvernement aurait pu aller plus loin. Le quotidien compare les dispositions votées à « *une cote mal taillée* ». Il déplore « *l'absence de mesures plus radicales* » au nom du principe de précaution : celui-ci « *étant décidément un argument à géométrie variable* ». Il est intéressant de noter que cette référence au principe de précaution apparaît pour la première fois dans notre corpus. Le journaliste reconnaît que des mesures radicales « *ne régleraient pas tout* » et souligne « *l'impérieuse nécessité d'un travail d'éducation, de prévention* ». *La Croix* n'est pas favorable à une gestion uniquement répressive de la consommation d'alcool à l'adolescence mais la dimension préventive est peu développée.

Le Figaro sollicite également Alain Rigaud qui estime que les intentions de Roselyne Bachelot « *"vont dans le bon sens" même s'il est plus facile d'annoncer des mesures restrictives que préventives et éducatives"* »¹⁹⁷⁴. Dans les autres discours du journal, nous trouvons l'expression « *mesures draconiennes* » et un « *plan d'alcool, très consensuel* »¹⁹⁷⁵.

Libération juge l'intention « *louable* » mais reste sceptique : « *peut-on vraiment construire une vraie politique de santé publique en décidant des interdictions en série ? Qui peut sérieusement prétendre que l'on va empêcher un jeune de 15 ans de se procurer un pack*

¹⁹⁷⁰ Les autres dispositions concernent la vente d'alcool dans les stations services qui est interdite entre 18h et 8h (contre 22h-6h auparavant) ; la publicité pour l'alcool qui est autorisée sur Internet à l'exception des sites principalement destinés à la jeunesse ; les open bars sont dorénavant interdits (« *Il est interdit d'offrir gratuitement à volonté des boissons alcooliques dans un but promotionnel ou de les vendre au forfait* »).

¹⁹⁷¹ Par exemple, *La Croix*, 14 mai 2008 ; *Le Figaro*, 20 octobre 2008 et 11 mars 2009 ; *Libération*, 14 juillet 2008.

¹⁹⁷² *Le Figaro*, 14 juillet 2008 ; *Libération*, 14 juillet 2008

¹⁹⁷³ *La Croix*, 14 mai 2008.

¹⁹⁷⁴ *Le Figaro*, 19 mars 2008.

¹⁹⁷⁵ *Le Figaro*, 14 juillet 2008 et 20 octobre 2008.

de bières [...] seulement parce que c'est interdit ? »¹⁹⁷⁶. Il qualifie les mesures adoptées de « répressives », préférant une démarche fondée sur la prévention : « on préférerait que la ministre de la Santé, par exemple, parie de façon plus affirmée sur la prévention et l'éducation plutôt que sur des lois répressives ». Un second article, publié le même jour, est intitulé « La loi Bachelot, un pavé de bonnes intentions ». Formé à partir du proverbe « L'enfer est pavé de bonnes intentions », il suggère d'emblée l'échec de la loi¹⁹⁷⁷. *Libération* juge le texte « déconnecté du quotidien des adolescents » et construit son discours dans cette optique : le premier paragraphe s'intitule « Dans la loi » ; le second, « Dans la réalité ». Le quotidien juge les députés « mordants » et s'interroge : « Pour autant la situation actuelle mérite-t-elle autant de coups de bâton législatif ? ». Le journal donne la parole à Jean-Marie Le Guen, « prudent » : « "certaines des mesures votées sont positives, mais elles sont ambiguës. Car il n'y a pas de véritable politique de santé publique qui les sous-tend" ». Des critiques identiques sont formulées dans un autre article qui paraît le même jour.

L'Humanité évoque une « loi anti-alcoolémie » qui soulève « moult réactions » : « l'opposition a salué cette démarche, tout en regrettant l'absence d'une vraie politique de prévention »¹⁹⁷⁸. Les deux articles consacrés au sujet mettent en avant les problèmes posés par ces nouvelles mesures et leur dimension contradictoire.

Notons que *Libération* et *L'Humanité* qualifient ces mesures de répressives¹⁹⁷⁹, le terme « répression » étant absent des discours du *Figaro* qui parle d'« encadrement » et d'« interdit »¹⁹⁸⁰. Le champ lexical de l'interdit figure aussi dans les articles des autres quotidiens¹⁹⁸¹.

2/ Le rapport entre l'enjeu de santé publique et les intérêts économiques : dans le chapitre 3 de la partie 2, nous avons souligné l'importance de la dimension économique dans différents scandales sanitaires, les pouvoirs publics étant souvent accusés d'avoir fait passer les intérêts économiques avant les préoccupations de santé publique. Un argument identique est mobilisé par les responsables associatifs auxquels les journaux donnent la parole. Notons qu'il s'agit souvent de l'ANPAA, parfois de son directeur. La critique est toujours formulée de la même façon : « la santé publique est passée après les intérêts économiques »¹⁹⁸².

¹⁹⁷⁶ *Libération*, 11 mars 2009.

¹⁹⁷⁷ Le proverbe signifie que de bonnes intentions peuvent conduire à des résultats médiocres.

¹⁹⁷⁸ *L'Humanité*, 15 juillet 2008 et 11 mars 2009.

¹⁹⁷⁹ *Libération*, 11 mars 2009 et *L'Humanité*, 15 juillet 2008.

¹⁹⁸⁰ *Le Figaro*, 19 mars 2008 et 20 octobre 2008.

¹⁹⁸¹ Par exemple, *La Croix*, 14 mai 2008 ; *Le Figaro*, 14 juillet 2008 ; *Libération*, 14 juillet 2008 et *L'Humanité*, 15 juillet 2008.

¹⁹⁸² *La Croix*, 11 mars 2009 ; *L'Humanité*, 11 mars 2009.

La Croix évoque les « compromis sur l'alcool », l'Assemblée nationale ayant « été sensible aux arguments des viticulteurs pour la publicité sur Internet ». L'opposition santé publique/intérêts économiques est lisible dans les désignations : les « défenseurs de la santé publique » contre les « députés des régions viticoles » qui ont obtenu le vote d'un amendement autorisant la publicité pour l'alcool sur Internet.

L'Humanité rapporte les propos de l'ANPAA qui pointe « "un message d'incohérence adressé à la population" : comment peut-on en effet prendre dans le même temps des mesures restrictives à l'offre (interdiction de vente d'alcool aux mineurs) et des mesures incitatives (autoriser la publicité sur Internet) ?" »¹⁹⁸³. Cette contradiction est aussi soulignée par *Libération* qui juge « cocasse que dans le même texte, les députés aient autorisé la publicité sur Internet, un média jeune, s'il en est »¹⁹⁸⁴.

Dans *Le Figaro*, l'opposition santé publique/intérêts économiques donne lieu à un article intitulé « Loi Bachelot : les lobbys pro et antialcool se déchaînent »¹⁹⁸⁵. Le journal oppose les « tenants de la santé publique » aux « défenseurs de la filière viticole ». L'amendement relatif à la publicité sur Internet est considéré comme « "une nouvelle offensive" contre la loi Evvin » par les médecins et députés du camp adverse. Le jour de l'adoption des nouvelles mesures, *Le Figaro* écrit qu'« au grand dam des professionnels de la santé, ils ont autorisé la publicité des boissons alcoolisées sur Internet »¹⁹⁸⁶.

Comme dans les articles sur la consommation de drogues, le milieu associatif s'exprime sur la politique gouvernementale mais notons qu'ici il est appelé à réagir *a posteriori* tandis que, dans les discours sur le cannabis, les membres du milieu associatif interpellent directement les pouvoirs publics sur la nécessaire évolution du dispositif législatif. Les associations n'ont donc pas réellement un rôle politique, mais en leur donnant la parole, les quotidiens rappellent qu'elles ont été un acteur important dans la constitution du problème de l'alcoolisme comme problème social, politique puis médical¹⁹⁸⁷.

3/ La confusion entre l'alcoolisme, l'alcoolisation aiguë et l'ivresse lisible dans l'exposé des motifs de la réforme : au début de ce chapitre, nous avons noté que le terme « alcoolisme » est employé à plusieurs reprises dans les articles consacrés aux mesures relatives à la vente

¹⁹⁸³ *L'Humanité*, 11 mars 2009.

¹⁹⁸⁴ *Libération*, 11 mars 2009.

¹⁹⁸⁵ *Le Figaro*, 11 février 2009.

¹⁹⁸⁶ *Le Figaro*, 11 mars 2009.

¹⁹⁸⁷ L'ANPAA qui s'exprime dans les discours n'est autre que l'Association contre l'abus des boissons alcooliques, créée en 1872. Le nom de l'association a changé à plusieurs reprises au cours du XX^{ème} siècle avant l'intitulé actuel.

d'alcool aux mineurs. Le relevé du lexique utilisé pour désigner l'objectif de la loi témoigne de cette confusion :

- *La Croix* : « s'attaquer au problème de l'alcoolisme chez les jeunes »¹⁹⁸⁸
- *Le Figaro* :
 - « lutter contre la consommation excessive d'alcool chez les jeunes »¹⁹⁸⁹ ;
 - « un combat contre la banalisation de l'alcoolisme chez les jeunes »¹⁹⁹⁰ ; dans le même article, un intertitre annonce « lutter contre le "binge drinking" » ;
 - « lutter contre l'alcoolisme des jeunes »¹⁹⁹¹ puis, dans le même discours, le journal évoque « une série de mesures destinées à combattre le phénomène de l'alcoolisation aiguë des adolescents » ainsi que « la lutte contre l'ivresse des jeunes » ;
 - « la lutte contre l'alcoolisme revient à l'ordre du jour »¹⁹⁹² et « lutter contre l'alcoolisation excessive des jeunes »
 - *Le Figaro* parle à nouveau, en mars 2009 des mesures « pour lutter contre l'alcoolisme »¹⁹⁹³
- *Libération* : Bachelot reprend les mesures du plan de lutte gouvernemental 2008-2011 qui « s'attaque clairement à l'alcoolisme en particulier chez les jeunes »¹⁹⁹⁴ ; « le volet de l'alcoolisme des jeunes »¹⁹⁹⁵

Parmi les différents termes relevés, le mot « alcoolisme » est le plus fréquent, surtout dans les articles du *Figaro*. Il est parfois employé de façon équivalente avec d'autres mots : « alcoolisation aiguë » ou « excessive »¹⁹⁹⁶, « binge drinking » et « ivresse ». Cette confusion témoigne de la coexistence d'un ensemble de représentations. En effet, l'alcoolisme renvoie à la consommation d'alcool comme fléau social tel qu'il était pensé au XIX^{ème} siècle alors que les termes de *binge drinking* et d'alcoolisation sont plus récents et relèvent d'une terminologie médicale. L'ivresse constitue à la fois un indicateur épidémiologique et une représentation de sens commun. Enfin, nous avons aussi remarqué que le lexique utilisé renvoie à la lutte et au combat, comme dans les articles portant sur la loi réprimant l'incitation à l'anorexie et sur le dispositif législatif de 1970. Ces termes posent les pouvoirs publics comme anti-sujet de la performance adolescente.

¹⁹⁸⁸ *La Croix*, 14 mai 2008

¹⁹⁸⁹ *Le Figaro*, 19 mars 2008.

¹⁹⁹⁰ *Le Figaro*, 14 juillet 2008.

¹⁹⁹¹ *Le Figaro*, 20 octobre 2008.

¹⁹⁹² *Le Figaro*, 11 février 2009.

¹⁹⁹³ *Le Figaro*, 11 mars 2009.

¹⁹⁹⁴ *Libération*, 14 juillet 2008.

¹⁹⁹⁵ *Libération*, 11 mars 2009.

¹⁹⁹⁶ Nous rappelons que cette expression est l'une des traductions françaises du mot anglo-saxon *binge drinking*.

4/ La difficulté à appliquer les nouvelles mesures voire leur inefficacité : cette question est soulevée par l'ensemble des quotidiens. *Le Figaro* reconnaît que « *l'interdiction totale de la vente ne sera pas simple à mettre en œuvre* » mais le quotidien se montre optimiste, exemples à l'appui¹⁹⁹⁷. Il évoque les contrôles qui seront menés dans les supermarchés et les cafés, une façon de devancer les critiques liées aux difficultés d'application de la loi¹⁹⁹⁸. Des préfets « *"seront, dans un premier temps, chargés de faire connaître la loi aux professionnels concernés. [...] Puis des instructions seront données aux parquets pour que des contrôles de police et de gendarmerie soient diligentés"* ». Les discours du *Figaro* mettent donc en avant les mesures prises pour passer outre les difficultés d'application de la loi.

L'Humanité évoque aussi ces contrôles mais pour dénoncer leur caractère aléatoire. Comme il n'est pas possible de vérifier l'âge de tous les jeunes qui viennent acheter de l'alcool, « *le contrôle se ferait à la discrétion des agents de sécurité ou des directeurs dans les petits magasins* ». Outre l'aspect discriminant, c'est « *l'inefficacité* » de la procédure qui est mise en avant. Notons que *L'Humanité* est le seul quotidien qui donne la parole à un organisme étudiant (la Fédération des associations générales étudiantes), lequel « *regrette que le projet infantilise les jeunes quand l'intérêt serait de les responsabiliser* »¹⁹⁹⁹.

Cette notion de responsabilisation est également développée par *Libération* via les propos d'une scientifique. La sociologue Cécile Van de Velde dénonce l'« *incapacité* » de l'Etat qui protège les jeunes « *malgré eux au nom d'impératifs sanitaires. Il apporte ainsi une réponse sécuritaire à un problème social, sur la question de la jeunesse et sur d'autres comme l'immigration* ». La chercheuse estime qu'« *il faudrait "responsabiliser les jeunes et les traiter en citoyens"* » car ils « *"aspirent avant tout à l'indépendance"* »²⁰⁰⁰. Cette critique rejoint les réflexions du sociologue Michel Fize, exposées dans la première partie de ce travail. Pour lui, la crise d'adolescence est une crise de la responsabilité sociale, la société rendant difficile l'accès des jeunes à l'autonomie.

Libération reconnaît qu'« *a priori, une interdiction plus claire de tout alcool avant 18 ans a plus de chances d'être respectée* » mais Claude Got souligne l'importance des « *"contrôles"* » pour la faire appliquer. Le quotidien rappelle que l'interdiction de la vente de tabac au moins de 16 ans n'est guère efficace, suggérant par analogie qu'il en sera de même pour la vente d'alcool. De même, « *en matière de drogue, le tout-interdit n'a produit aucun résultat* ». Dans l'analyse des discours sur le cannabis, la comparaison avec la gestion politique des substances psychoactives licites servait à légitimer l'appel à une révision de la

¹⁹⁹⁷ *Le Figaro*, 14 juillet 2008.

¹⁹⁹⁸ *Le Figaro*, 20 octobre 2008.

¹⁹⁹⁹ *L'Humanité*, 15 juillet 2008.

²⁰⁰⁰ *Libération*, 11 mars 2009.

loi de 1970. Ici, le procédé est inversé : c'est l'échec de la politique répressive de l'usage de drogues qui permet de questionner l'efficacité de l'interdiction de la vente d'alcool aux mineurs. Enfin, le journal note que « *l'interdiction peut aussi être facteur de transgression* »²⁰⁰¹.

La Croix note également les difficultés posées par l'application de la loi. Alain Rigaud, sollicité par le quotidien, reconnaît que « *le problème sera ensuite bien sûr de la faire appliquer* ». Outre les difficultés techniques²⁰⁰², c'est l'efficacité de l'interdit à l'adolescence qui est soulevé. Ce médecin précise que la communication autour de cette loi devra être « *"intelligemment faite" pour ne pas valoriser davantage l'alcool aux yeux des adolescents qui, en général, n'aiment rien de moins que de transgresser les interdits* ». Nous avons repéré un argument identique dans les discours du quotidien sur l'usage de cannabis.

5/ La distinction entre alcools forts et alcools doux : *La Croix* rappelle que, dans la législation en vigueur avant la réforme, l'interdiction variait en fonction des catégories d'alcool. Le docteur Alain Rigaud « *constate* » que « *"cette distinction entre alcools forts et alcools doux n'est absolument pas pertinente. Aujourd'hui on trouve dans certains supermarchés des cannettes de bière forte à 40 centimes d'euros pièce qui contiennent trois unités d'alcool, soit l'équivalent d'une demi-bouteille de vin. Il suffit de boire deux de ces cannettes pour être déjà ivre"* »²⁰⁰³. *La Croix* est le seul quotidien à questionner, via cet expert, la distinction entre ces différents types d'alcool. Celle-ci renvoie à la catégorisation des substances psychoactives de type drogues douces/drogues dures mais aussi à la différence faite au XIX^{ème} siècle entre les « *boissons hygiéniques* » et les « *boissons dangereuses* ». Cette distinction, au fondement de la lutte antialcoolique, ne repose sur aucun critère scientifique mais tend à préserver la place du vin dans la culture française²⁰⁰⁴. Cette codification des pratiques différenciait le bon usage de l'alcool des modes de consommation à proscrire. Cette normalisation de certaines boissons alcoolisées est ici remise en cause par *La Croix* qui suggère que tout alcool est potentiellement dangereux.

Les pouvoirs publics sont principalement décrits dans le rôle actantiel d'anti-sujet. L'ensemble des quotidiens s'accorde sur la complexité de la loi actuelle, relative à la vente d'alcool aux mineurs, mais l'adoption de nouvelles mesures ne fait pas pour autant

²⁰⁰¹ *Libération*, 11 mars 2009.

²⁰⁰² *La Croix*, 14 mai 2008.

²⁰⁰³ *La Croix*, 14 mai 2008.

²⁰⁰⁴ Nous rappelons que dans les statuts de l'association française contre l'abus des boissons alcooliques (créée en 1872), la bière était considérée comme une « *boisson salubre* » (DARGELOS, 2008, *op. cit.*, p. 94).

l'unanimité. *Libération* et *L'Humanité* dénoncent l'aspect répressif au détriment de mesures préventives. *La Croix* et *Le Figaro* rappellent l'importance de la prévention mais cet aspect n'est développé par aucun quotidien. Il y a donc un décalage entre l'objectif de santé publique énoncé dans les discours et l'absence d'une véritable réflexion sur les moyens à mettre en œuvre pour prévenir l'alcoolisation adolescente. Comme nous l'avons noté dans le corpus sur la drogue, les spécificités d'une prévention destinée à la jeunesse sont quasiment occultées ce qui peut s'expliquer par le fait que la consommation d'alcool à l'adolescence n'est pas véritablement rattachée à la catégorie des troubles liés à l'adolescence.

Conclusion du chapitre 4

Les termes utilisés pour désigner les adolescents consommateurs d'alcool sont neutres et ne permettent pas de repérer une divergence entre les journaux. En revanche, nous avons noté un décalage entre les désignations de l'actant sujet et celle du phénomène d'alcoolisation chez les jeunes. Les quotidiens emploient à la fois le terme « *alcoolisme* » qui renvoie au fléau du XIX^{ème} siècle et un lexique plus neutre, confondant l'alcoolodépendance comme maladie et l'alcoolisation (parfois excessive) à l'adolescence. En outre, nous avons remarqué que le champ lexical de la pathologie était absent des discours de presse. Cette confusion témoigne d'une coexistence, dans les représentations, d'une approche scientifique du sujet et d'une approche plus morale qui emprunte aux discours du XIX^{ème} siècle. Pour autant, la carrière de la consommation d'alcool n'est pas réduite à la dépendance comme pourrait le suggérer la référence à l'alcoolisme. L'analyse de la performance adolescente à partir des phases de la carrière identifiées par Le Garrec permet de montrer que, de façon générale, l'ensemble des quotidiens se focalise sur la phase du « *boire pour boire* », soit une consommation sans limites. Nous avons trouvé une allusion à la consommation familiale (qui correspond à la première phase de la carrière) et un témoignage mettant en avant la diminution de l'usage d'alcool à partir d'un certain âge (dernière phase de la carrière). La consommation d'alcool s'inscrit dans un contexte festif souvent associé à la sociabilité adolescente. En dépit de ce caractère festif, la description de ces pratiques est globalement sanctionnée de façon négative par les quotidiens. Cette analyse de la désignation de l'actant sujet et de la performance adolescente permet donc de confirmer partiellement notre première hypothèse. Le « *boire pour boire* », qui constitue une modalité de consommation parmi d'autres, est effectivement sanctionnée par les journaux et, à ce titre, considéré comme une

transgression sociale. Toutefois, les désignations des jeunes buveurs ne traduisent aucune stigmatisation.

La seconde hypothèse concerne les figures mobilisées dans les discours médiatiques. La figure des parents est presque inexistante dans les articles étudiés. Les éléments sont trop minces pour définir le rôle actantiel qui leur est attribué mais nous pouvons dire qu'ils ne sont pas considérés comme des acteurs de la prévention de l'alcoolisation à l'adolescence. L'hypothèse de départ n'est donc pas confirmée. En revanche, la figure des pouvoirs publics est beaucoup plus présente, principalement dans les discours portant sur les mesures relatives à la vente d'alcool aux mineurs. Elle apparaît essentiellement à la fin de la période d'analyse, ce qui tend à confirmer notre hypothèse qui mettait en lien la nature des conduites avec le type d'acteurs désignés pour les prendre en charge. Les pouvoirs publics sont présentés comme les anti-sujets de la performance adolescente mais la dimension répressive de la réforme législative est dénoncée par *Libération* et *L'Humanité*. Ces deux quotidiens soulignent la nécessité d'une démarche préventive sans toutefois approfondir cette question. *La Croix* évoque aussi la nécessité de prévenir l'alcoolisation excessive mais sans aller plus loin dans cette proposition. Nous avons d'ailleurs noté que le lexique de la prévention était très peu présent dans les discours sur l'alcool en comparaison avec les corpus précédemment analysés. Le peu d'importance accordée à la prévention de l'alcoolisation adolescente nous permet de dire que les quotidiens n'envisagent pas ce phénomène comme une conduite à prévenir et, en ce sens, ne co-construisent pas l'alcoolisation des jeunes comme un problème de santé publique.

La dernière hypothèse de notre thèse concerne la dimension épidémique et contagieuse des troubles étudiés. Nous supposons que les journaux auraient tendance à mettre en avant les risques d'épidémie et de contagion et que ces conduites seraient présentées comme une menace pour la jeunesse voire pour la société. Les conséquences sociales seraient davantage mises en avant par rapport aux conséquences individuelles. L'analyse des discours ne permet pas de confirmer cette hypothèse. En effet, comme dans les corpus précédents, nous avons montré que la dimension épidémique du phénomène a disparu (le terme d'« épidémie » n'apparaît dans aucun article et celui de « fléau » n'est employé qu'à deux reprises, ce qui est peu significatif). Les conséquences sociales de l'usage d'alcool sont surtout évoquées par *La Croix* et *Le Figaro*. Les deux quotidiens soulignent la violence, notamment routière, que peut engendrer la consommation de cette substance mais cet élément est au final peu développé au

regard de l'ensemble du corpus. Les effets individuels sont mentionnés par l'ensemble des journaux mais également peu détaillés. Ils sont réduits à l'ivresse, à la mort et au coma éthylique autrement dit les manifestations les plus visibles de la consommation d'alcool. Cette représentation participe de la stigmatisation d'une certaine façon de boire, la référence à l'ivresse n'étant pas sans rappeler l'ivrogne du XIX^{ème} siècle, même si ce terme, aujourd'hui très connoté, n'est pas utilisé par les quotidiens.

Nous avons posé la question du « *déplacement du seuil socioculturel de la normalité et de l'acceptabilité* » concernant la consommation d'alcool²⁰⁰⁵. Ce déplacement est effectivement lisible dans quelques discours, à la fois dans la désignation même de l'alcool (la comparaison avec la drogue et l'allusion au statut juridique du produit), dans le lexique employé pour décrire la performance adolescente et dans le rappel de la distinction alcool fort/alcool doux qui suggère la dangerosité de la substance. Toutefois ce déplacement n'est pas complet au sens où il ne concerne que certaines modalités de consommation. Nous pouvons écrire qu'émerge, dans les discours médiatiques, une dénormalisation d'un usage précis de l'alcool qui n'est pas sans évoquer la problématique de l'alcoolisme telle qu'elle était formulée au XIX^{ème} siècle.

²⁰⁰⁵ CAIATA, 2002, *op. cit.*, p. 75.

Chapitre 5 : Les troubles de l'adolescence en général dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009

Introduction du chapitre 5

Ce dernier chapitre analyse les articles consacrés aux troubles de l'adolescence en général. Le corpus a été constitué à partir du mot « troubles » et regroupe les articles portant sur les différentes étapes préparatoires à la Conférence de la famille en 2004²⁰⁰⁶, la publication des rapports de la Défenseure des enfants et l'inauguration de la Maison de Solenn en novembre 2004. A ces événements s'ajoutent quelques articles sur les troubles de l'adolescence en général mais qui ne concernent pas forcément une initiative politique. Les analyses précédentes nous ont permis de montrer que l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues et l'usage d'alcool ne sont pas co-construits par les quotidiens comme des problèmes de santé publique. Par conséquent, nous pouvons nous demander quelle sanction narrative portent les journaux sur les différentes mesures politiques qui concrétisent la mise en place d'une politique de santé publique en faveur de l'adolescence.

L'analyse de 48 articles (12 dans *La Croix*, 9 dans *Le Monde*, 10 dans *Le Figaro*, 7 dans *Libération* et 10 dans *L'Humanité*) nous permet de répondre à cette question²⁰⁰⁷. Nous étudions la désignation des troubles de l'adolescence et ce que les journaux incluent dans cette catégorisation, ce qui nous permet de pointer un décalage avec les corpus précédemment analysés. Nous poursuivons avec l'étude des représentations de l'adolescence comme période charnière entre l'enfance et l'âge adulte, les quotidiens proposant des discours assez contrastés. Nous terminons par l'analyse des articles consacrés aux différentes étapes de la Conférence de la famille et à la remise du rapport de Dominique Versini qui sanctionne l'avancée de cette politique de l'adolescence.

²⁰⁰⁶ Les Rencontres nationales de l'adolescence se sont déroulées le 18 octobre 2003 avec pour objectif, de procéder à un état des lieux et de définir les grandes orientations d'une politique de l'adolescence. Elles ont été suivies par la mise en place de trois groupes de travail préparatoires à la Conférence de la famille (le 12 novembre 2003), la présentation de leurs propositions (mars 2004), puis la restitution de leurs conclusions, le jour de la Conférence de la famille (le 29 juin 2004).

²⁰⁰⁷ La liste des articles analysés dans ce chapitre figure en annexe n°16. 5 – p. 136 et 137 (par journal et par ordre chronologique). Les articles dans leur intégralité sont présentés en annexe n°17. 5 (p. 409-464).

I. La souffrance psychique à l'adolescence dans les quotidiens : entre crise et troubles psychiatriques

Dans ce corpus, le terme de « souffrance » ou « souffrance psychique »²⁰⁰⁸ est récurrent, en particulier dans les articles qui rendent compte des différentes étapes de la Conférence de la famille et de la publication du rapport de Dominique Versini intitulé *Adolescents en souffrance : plaidoyer pour une prise en charge*. L'usage du terme s'accompagne souvent de l'énumération d'un ensemble de troubles : anorexie, suicide, consommation de drogues, usage d'alcool, violence, etc. Or, dans les corpus précédemment analysés, nous avons montré que l'usage d'alcool n'était pas systématiquement rattaché à la catégorie des troubles de l'adolescence, tout comme la consommation de drogues.

- Nous pouvons ainsi lire dans *L'Humanité* : « *Alors que le suicide reste la deuxième cause de mortalité chez les adolescents, un second groupe de travail, présidé par le pédopsychiatre Marcel Rufo, s'attachera davantage aux questions de santé. Les troubles du comportement alimentaire (obésité et anorexie), l'alcool, le tabac, la drogue, ainsi que les comportements affectifs et sexuels seront abordés* »²⁰⁰⁹. L'inclusion de la consommation de drogues et d'alcool dans les thématiques abordées par le groupe de travail chargé de réfléchir à la santé des adolescents témoigne du caractère problématique de ces conduites.
- *Le Figaro* propose un reportage au centre psychiatrique de Sainte-Anne. Une spécialiste explique que « *beaucoup prennent régulièrement de la drogue et de l'alcool. "Ils ont pris l'habitude de s'automédiquer" avec ces produits pour calmer leur souffrance psychique* »²⁰¹⁰.
- Une réflexion similaire figure dans un article de *La Croix* sur le centre Abadie à Bordeaux. Cette structure reçoit des adolescents « *dépressifs, aux conduites alimentaires compulsives ou atteints de phobie scolaire. Beaucoup ont déjà fait l'expérience du tabac, de l'alcool, du cannabis, des solvants, des violences de toutes natures...* ». Xavier Pommereau « *s'insurge* » : « *"en cinq ans, le nombre de jeunes consommateurs de cannabis a triplé [...]. Il faut cesser de le banaliser, car les gosses n'en prennent pas pour le plaisir. Ils se déchirent avec ça pour pouvoir dormir. C'est, disent-ils, la seule chose qui les calme !"* »²⁰¹¹.

²⁰⁰⁸ *La Croix*, 21 novembre 2007 et 28 février 2008 ; *Le Monde*, 8 décembre 2005 ; *Le Figaro*, 19 décembre 1998

²⁰⁰⁹ *L'Humanité*, 12 novembre 2003.

²⁰¹⁰ *Le Figaro*, 19 décembre 1998.

²⁰¹¹ *La Croix*, 29 juin 2004.

- A l'occasion de la remise du rapport de Versini, *Libération* rappelle qu'« aux signes classiques de souffrance psychique (les addictions, les troubles du sommeil) se greffent l'absentéisme, la montée de la violence sur soi (scarification) ou sur les autres (comme le "happy slapping") »²⁰¹². Les addictions sont bien un symptôme parmi d'autres de la souffrance psychique à l'adolescence.

Des conduites qui n'étaient pas présentées par tous les quotidiens comme forcément pathologiques sont ici désignées comme le signe d'une souffrance psychique. Ce décalage n'est pas surprenant puisque les journaux reprennent ici les conclusions du groupe de travail sur la santé des adolescents et/ou celles du rapport de la Défenseure des enfants. En revanche, nous trouvons un décalage identique dans certains articles qui ne portent pas sur des initiatives politiques²⁰¹³ mais consistent en des reportages sur différents dispositifs de prise en charge des adolescents.

La diversité des expressions employées pour désigner cette souffrance psychique est le second élément qui a retenu notre attention. Nous trouvons les termes d'« adolescents en difficulté »²⁰¹⁴, « mal-être »²⁰¹⁵, « crise d'adolescence »²⁰¹⁶, « maux »²⁰¹⁷, « problèmes »²⁰¹⁸, « troubles de l'adolescence »²⁰¹⁹ ou encore « conduites à risques »²⁰²⁰. La diversité du lexique témoigne de la difficulté à établir une frontière nette entre ce qui relève du « simple » mal-être propre à cette période de la vie et ce qui constitue l'entrée dans une conduite problématique, voire pathologique. *Libération* s'interroge d'ailleurs sur cette limite : « Un garçon qui sèche les cours, une fille trop souvent malade, une autre qui s'enferme dans le silence ou se terre dans sa chambre, la musique à pleins pots. Crise d'adolescence, comme on dit. Sauf que cette crise, qui ne serait pas une fatalité, peut en cacher une autre, une vraie. Comment savoir qu'un adolescent va mal et qu'il a besoin d'un professionnel [...] pour s'en sortir ? »²⁰²¹. Ici, le quotidien distingue le mal-être propre à cet âge des conduites plus pathologiques, ce qui n'est pas le cas des autres journaux. En effet, l'expression « crise d'adolescence » figure à

²⁰¹² *Libération*, 20 novembre 2007.

²⁰¹³ *Libération*, 2 février 1996 ; *Le Figaro*, 19 décembre 1998, 7 février 2003 et 26 mai 2005.

²⁰¹⁴ Par exemple, *La Croix*, 13 septembre 1996 ; *Le Monde*, 18 novembre 2004 ; *Le Figaro*, 20 novembre 2002 et 26 mai 2005 ; *Libération*, 3 décembre 2002 et *L'Humanité*, 14 mars 1995.

²⁰¹⁵ *La Croix*, 13 septembre 1996 ; *Le Figaro*, 19 décembre 1998 et 18 novembre 2004 ; *Libération*, 9 mai 2005 et 20 novembre 2007 et *L'Humanité*, 30 juin 2004.

²⁰¹⁶ *La Croix*, 15 octobre 2003 ; *Le Figaro*, 26 mai 2005 et *Libération*, 2 février 1996.

²⁰¹⁷ *La Croix*, 29 juin 2004 ; *Le Figaro*, 20 novembre 2002 ; *L'Humanité*, 30 juin 2004

²⁰¹⁸ Par exemple, *La Croix*, 29 juin 2004 ; *Le Monde*, 19 octobre 2003 ; *Le Figaro*, 20 novembre 2002 ; *Libération*, 3 décembre 2002 ; *L'Humanité*, 30 juin 2004.

²⁰¹⁹ *La Croix*, 10 janvier 2001 ;

²⁰²⁰ Par exemple : *La Croix*, 15 octobre 2003 ; *Le Monde*, 19 octobre 2003 ; *Le Figaro*, 12 novembre 2003 ; *L'Humanité*, 14 mars 1995.

²⁰²¹ *Libération*, 2 février 1996.

plusieurs reprises dans le corpus. Elle est employée soit comme un équivalent de l'expression « troubles de l'adolescence » soit pour être mise à distance :

- Une psychiatre interrogée par *La Croix* explique qu'« *on parle de crise d'adolescence, mais il y a une façon oscillante d'être stable ou en crise à différents moments de sa vie* »²⁰²². Ici, l'idée d'une crise à l'adolescence est relativisée, les périodes de crise étant plurielles au cours de l'existence.
- En revanche, *Le Figaro* communique des chiffres sur le nombre d'adolescents pris en charge à Sainte-Anne : « *Quatre ans auparavant, en 1993, seuls quatre-vingt-douze adolescents en crise y avaient été envoyés* »²⁰²³. Dans le même quotidien, nous pouvons lire : « *La psychiatre note que les "vrais conflits d'autorité qui caractérisaient autrefois la crise d'adolescence" cèdent aujourd'hui aux "conflits de dépendance"* »²⁰²⁴.
- *L'Humanité* interroge la responsable d'un centre de prise en charge à Bobigny : « *Nous allons créer une structure d'accueil [...] pour des ados en crise qui ont fugué du domicile familial* »²⁰²⁵.

Notons que si *Libération* distingue la crise d'adolescence des problématiques plus pathologiques, l'idée d'une crise à l'adolescence reste fortement associée à cette période de la vie, même dans les propos d'experts.

Une autre confusion, propre aux discours du *Figaro*, a retenu notre attention. Le quotidien associe troubles de l'adolescence et troubles psychiatriques, ce qui tend à dramatiser les éventuelles difficultés qui peuvent survenir à cet âge. Nous pouvons préciser que cette confusion figure à la fois dans des articles signés par des journalistes Société et dans les discours pris en charge par des journalistes-médecins, ce qui est assez surprenant. Ainsi, Catherine Petitnicolas évoque les « *ratés de [l'] évolution psychique* » à l'adolescence « *avec à la clé des troubles de la conduite : violence, agressivité ou tentative de suicide pouvant aller jusqu'à des difficultés de socialisation, voire jusqu'à la marginalisation et aux délires* »²⁰²⁶. Ce discours, peu rigoureux pour une journaliste-médecin, associe les troubles de l'adolescence à des troubles psychiatriques graves comme le « délire ». Notons également que dans l'énumération des différents signes de cette souffrance, *Le Figaro* mentionne souvent l'agressivité et les conduites violentes envers autrui, qui apparaissent moins dans les discours

²⁰²² *La Croix*, 15 octobre 2003.

²⁰²³ *Le Figaro*, 19 novembre 1998.

²⁰²⁴ *Le Figaro*, 26 mai 2005.

²⁰²⁵ *L'Humanité*, 21 novembre 2007.

²⁰²⁶ *Le Figaro*, 19 décembre 1998.

des autres quotidiens. De même, il est le seul journal à évoquer la schizophrénie alors que ce trouble, qui peut apparaître à l'adolescence, relève d'une tout autre problématique²⁰²⁷. L'expression « *troubles de la conduite* » est également propre à ce journal. Nous retrouvons donc une caractéristique des discours du *Figaro* qui mettait l'accent sur les conséquences sociales des conduites analysées plutôt que sur leurs effets individuels. Cette insistance construit l'image d'un jeune qui, à l'adolescence, peut devenir dangereux pour autrui. Nous revenons sur ce point dans la suite de l'analyse.

Enfin, l'expression « troubles de l'adolescence » figure uniquement dans un discours de *La Croix*. Claire Brisset²⁰²⁸ préconise « *la création "d'une multitude de centres pluridisciplinaires" pour prendre en charge les troubles de l'adolescence* »²⁰²⁹. Le terme de « troubles » est quant à lui plus fréquent et utilisé par tous les quotidiens soit pour parler des troubles du comportement (alimentaire) ou des troubles de la conduite comme dans *Le Figaro*.

Les journaux reconnaissent donc la souffrance psychique propre à l'adolescence qu'ils désignent par différents termes mais cette diversité lexicale témoigne de la difficulté à délimiter clairement le mal-être propre à cet âge des conduites plus problématiques. Tous les quotidiens recourent sensiblement aux mêmes termes mais *Le Figaro* est le seul à mentionner l'agressivité ainsi que les troubles psychiatriques. Ce décalage caractérise également les représentations que les journaux construisent de cet âge.

II. L'adolescence, l'« *âge de tous les possibles* »²⁰³⁰

Dans certains journaux, les différentes mesures politiques sur la santé des jeunes donnent lieu à un discours plus général sur l'adolescence. Tous la définissent comme « *une période charnière* »²⁰³¹ entre l'enfance et l'âge adulte, reprenant à leur compte les termes de la Défenseure des enfants. Cette transition peut-être synonyme de souffrance puisqu'environ 15 % des jeunes sont considérés comme étant en situation de mal-être. *Le Monde*, *Le Figaro*, *La Croix* et *L'Humanité* décrivent l'enjeu de cette période, leur réflexion n'étant pas sans rappeler les propos de Rousseau et ceux des premiers psychologues de l'adolescence que nous

²⁰²⁷ *Le Figaro*, 7 février 2003 et 26 mai 2005.

²⁰²⁸ Elle a occupé le poste de Défenseure des enfants entre 2000 et 2006, avant Dominique Versini.

²⁰²⁹ *La Croix*, 10 janvier 2001.

²⁰³⁰ *Le Figaro*, 19 décembre 1998.

²⁰³¹ Par exemple, *Le Figaro*, 20 novembre 2002 et *L'Humanité*, 12 novembre 2003.

avons analysés dans la première partie de ce travail. D'un côté, l'adolescence comme un âge critique déterminant pour l'avenir ; de l'autre, une période riche en créativité et en potentialités.

La Croix et *Le Figaro* emploient une expression similaire pour définir cette transition (« *L'âge de tous les possibles* ») mais en proposent une lecture différente. Pour *Le Figaro*, c'est « *aussi l'âge de toutes les détresses* » : « *l'adolescent est confronté à des modifications brutales de son image corporelle et à des ratés de son évolution psychique. Avec à la clé des troubles de la conduite : violence, agressivité ou tentative de suicide pouvant aller jusqu'à des difficultés de socialisation, voire jusqu'à la marginalisation et aux délires* »²⁰³². Comme nous l'avons signalé précédemment, le quotidien confond troubles psychiques et psychiatriques. Cette représentation de l'adolescence, comme un âge dangereux, est mobilisée au moment de la Conférence de la famille. *Le Figaro* reprend les propos tenus par Christian Jacob²⁰³³ lors des Rencontres nationales de l'adolescence : « *"nous vivons dans un âge pourri. Les jeunes ne respectent plus leurs parents. Ils sont effrontés et impatients. Ils passent leur temps aux tavernes et n'ont aucune maîtrise d'eux-mêmes". Rien de neuf sous le soleil* »²⁰³⁴. Pour introduire cette citation, *Le Figaro* précise qu'elle provient d'une « *inscription retrouvée sur une tombe égyptienne vieille de 6 000 ans* ». Cette citation suggère que certains comportements caractérisent l'adolescence quelle que soit l'époque. L'insubordination et l'absence de maîtrise ne sont pas sans évoquer les propos de Rousseau : l'enfant devient indisciplinable et « *ne veut plus être gouverné* »²⁰³⁵.

A l'inverse, *La Croix*, met en avant la richesse de cette période qu'il décrit dans des termes très proches de l'étude du psychologue Mendousse²⁰³⁶ : « *Entre 13 et 18 ans, tout est encore possible [...]. Des choix d'avenir et des prises de risques. L'âge du pire et du meilleur. Or, le meilleur est souvent sous-estimé* »²⁰³⁷. C'est une « *étape majeure qui ouvre un nouveau champ de possible* ». *La Croix* évoque « *les pulsions de vie d'une force extraordinaire* », le « *formidable chantier de réaménagement intérieur* », le « *moment unique des premières fois* », l'« *ébullition des idées* », l'« *enthousiasme* » ou encore la mobilisation « *pour les causes humanitaires* ». Patrice Huerre, interrogé par le journal, parle de « *créativité* » et de la « *capacité d'inventer et de se lancer dans l'avenir* ». Ce lexique insiste sur la dimension positive du réaménagement psychique qui se joue à l'adolescence. Le

²⁰³² *Le Figaro*, 19 décembre 1998.

²⁰³³ Il est ministre délégué à la Famille au moment de la mise en place des groupes de travail préparatoires à la Conférence de la famille en 2003. Au moment de la Conférence, Marie-José Roig lui a succédé.

²⁰³⁴ *Le Figaro*, 29 juin 2004.

²⁰³⁵ ROUSSEAU, 1969, *op. cit.*, p. 325-326.

²⁰³⁶ MENDOUSSE, Pierre, *L'âme de l'adolescent*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1947, 271 p.

²⁰³⁷ *La Croix*, 15 octobre 2003.

quotidien reconnaît que c'est aussi l'âge des paradoxes mais les conduites transgressives sont jugées nécessaires à la construction identitaire : « *les adolescents ont besoin aussi pour s'éprouver eux-mêmes, de les franchir. L'adolescence, c'est l'âge des premières cigarettes, des premières "cuites", l'âge où on enfreint de nouveaux interdits. Certaines "conduites à risques" des adolescents peuvent même constituer une forme d'apprentissage* ». Ce rapport entre transgression et construction identitaire n'est pas sans rappeler les propos de Mendousse au début du XX^{ème} siècle²⁰³⁸. La souffrance de l'adolescent n'est évoquée que dans un second temps par le quotidien : certains jeunes, plus fragiles, ont besoin des adultes. Toutefois, *La Croix* relativise l'ampleur des problèmes liés à l'adolescence en les comparant avec certaines conduites à l'âge adulte. De cette façon, il minimise l'aspect dramatique souvent associé à l'adolescence. Enfin, nous avons remarqué que le journal rapporte aussi les propos de Christian Jacob en mars 2004 en tous points opposés à ceux lisibles dans *Le Figaro* : « *On ne peut bâtir une politique de l'adolescence sans se référer à une vision positive de cette période de la vie. Plutôt que de partir de l'idée d'un jeune en crise, mal dans sa peau, perturbé, qui existe certes, mais qui ne saurait résumer à lui seul l'état de l'adolescent, Christian Jacob a voulu retenir de cet âge charnière son "énergie positive"* »²⁰³⁹.

Ce rejet de la dramatisation et la nécessaire valorisation des aspects positifs de l'adolescence sont également mis en avant par *Le Monde* et *L'Humanité*. *L'Humanité* donne la parole à Guy Benamozig²⁰⁴⁰ qui définit l'adolescence comme « *une période de passage, de transformation radicale* » qui s'apparente à la quête identitaire : « *les jeunes qui se cherchent dans ces conduites à risques* » « *cherchent plus exactement à travers elle à trouver leur consistance* ». Ils sont décrits comme « *vides de sens, de repères fondamentaux* », sans « *mode d'emploi pour entrer dans la société* » et dans « *l'incapacité à faire la part entre [leur] propre monde psychique et le monde externe* »²⁰⁴¹. Le psychanalyste attribue cette défaillance à un manque d'éducation, celle-ci n'étant pas uniquement liée à la figure parentale. C'est aussi à l'école et au milieu social que revient le devoir de transmettre des repères. Au moment de la mise en place des groupes de travail pour la Conférence de la famille, *L'Humanité* reprend les propos de Marcel Rufo qui précise : « *"notre travail sera optimiste [...]. Nous parlerons d'avenir aux 10 % d'adolescents qui vont mal. Afin de leur donner une deuxième chance. Il ne faut pas stigmatiser les adolescents, car ils sont notre*

²⁰³⁸ « *La tendance à satisfaire les désirs plus bas, à enfreindre les contraintes sociales, à afficher la débauche nocturne est telle qu'il semble que la maîtrise de soi ne puisse s'acquérir qu'après certaines fautes...* » (MENDOUSSE, 1947, op. cit., p. 182-183).

²⁰³⁹ *La Croix*, 17 mars 2004.

²⁰⁴⁰ Psychanalyste, docteur en anthropologie sociale et médicale.

²⁰⁴¹ *L'Humanité*, 14 mars 1995.

*avenir. Et la délinquance est parfois leur dernière tentative d'intégration" »*²⁰⁴². Cette citation figure dans deux articles différents à quelques mois d'intervalle. La délinquance est donc envisagée comme potentiellement « positive » contrairement au *Figaro* qui catégorise l'agressivité et les conduites violentes comme des comportements problématiques.

Le Monde précise également que « l'optique retenue, depuis le début des travaux de réflexion et de propositions [...], Christian Jacob se voulait optimiste : 85 % des adolescents se portent bien [...]. Sans négliger la part de souffrance d'une partie d'entre eux, il s'agissait de mettre en valeur les potentialités de cette "période d'espérance, de projet et de devenir" selon l'expression du pédopsychiatre Marcel Rufo »²⁰⁴³. Le quotidien rejoint *L'Humanité* en insistant, via des experts, sur la nécessité de ne pas stigmatiser les adolescents. En octobre 2003, au moment des Rencontres nationales, les propos de plusieurs experts viennent alimenter l'article sur la mise en place d'une politique de l'adolescence. Par exemple, pour Anne Tursz (épidémiologiste à l'INSERM), « "les adolescents sont une catégorie vécue comme menaçante par les adultes, parce qu'elle les met en cause dans leur autorité. Il est important de dédramatiser non pas pour les déresponsabiliser, mais pour leur montrer qu'on les prend au sérieux" »²⁰⁴⁴. Ces spécialistes dénoncent l'image négative des jeunes et pointent du doigt l'enjeu des conduites à risques à cet âge. Ainsi, pour le sociologue Hugues Lagrange, « les risques pris par les ados correspondent à une construction identitaire, mais sont également le fruit de la société elle-même ». De même, un professionnel de la Sofres « estime que » « "les ados ne sont pas en rupture, pas rebelles. Ils sont bien intégrés même s'ils ont leur propre système de plaisirs qui les place en marge" ». Cette citation suggère que certaines conduites à la marge, transgressives, sont nécessaires à leur développement.

Dans ces articles, la figure des parents apparaît à plusieurs reprises soit comme destinataire des troubles de l'adolescence soit comme des alliés thérapeutiques indispensables. Dans *Le Figaro*, ils sont présentés comme responsables du mal-être de leur enfant, le journal soulignant à nouveau leur démission éducative. Il évoque « la bienveillance des parents à leur égard tant qu'ils étaient petits » puis, « face à des adolescents depuis toujours habitués à ne supporter aucune contrainte, les parents sont complètement dépassés ». Cette démission éducative est pointée du doigt par le quotidien : « dès lors, c'est trop tard ». Les conduites adolescentes semblent fixées une fois pour toutes. D'ailleurs, un médecin reconnaît qu'« on a affaire à une pathologie restée méconnue jusque-là, et qui est bien installée, fonctionnant sur

²⁰⁴² *L'Humanité*, 12 novembre 2003 et 29 juin 2004.

²⁰⁴³ *Le Monde*, 30 juin 2004.

²⁰⁴⁴ *Le Monde*, 19 octobre 2003.

le mode de l'agression sociale »²⁰⁴⁵. Ce type de discours est assez proche de l'idée formulée par Rousseau : ce qui se joue à l'adolescence fixe l'avenir de façon définitive. Un second article évoque cette « crise de l'autorité parentale »²⁰⁴⁶.

La Croix reconnaît que les parents peuvent rencontrer des difficultés dans l'éducation de leurs enfants mais ils ne sont pas pour autant considérés comme responsables des problèmes qui peuvent survenir. Ils sont au contraire présentés comme des alliés thérapeutiques sans lesquels la prise en charge ne peut être menée à bien. Par exemple, le quotidien évoque « les dysfonctionnements dangereux des parents » mais ajoute qu'« ils ne sont jamais à mauvais à cent pour cent ». Le président du Centre français de protection de l'enfance souligne d'ailleurs que « "si les familles ne remplissent pas leur rôle, c'est souvent parce qu'elles ne peuvent pas, qu'elles ont besoin d'être aidées" »²⁰⁴⁷. Au moment de la Conférence de la famille, *La Croix* propose un reportage sur la Maison des adolescents du Havre qui accorde une place centrale aux parents²⁰⁴⁸. Pour les responsables de la structure, « il faut associer les familles à la thérapie [...] même s'il est souvent nécessaire de les éloigner de l'enfant ». Nous retrouvons ici le rôle de cothérapeutes, identifié dans les corpus précédents et très présent dans les discours de *La Croix*. En 2007, au moment de la remise du rapport de Dominique Versini au président de la République, le journal s'intéresse aux « équipes mobiles » de psychiatres. L'un des responsables en explique le fonctionnement : « "nous travaillons en urgence, sur la non-demande, en associant étroitement les familles, loin des murs protecteurs de l'institution" »²⁰⁴⁹.

Le Monde, *Libération* et *L'Humanité* évoquent le rôle des parents dans l'article portant sur le rapport de la Défenseure des enfants puisqu'elle recommande, entre autres, l'amélioration de l'information et de l'accueil des jeunes et de leur famille. Cette association des parents à la prise en charge est rappelée mais pas détaillée²⁰⁵⁰. Seul le journal *L'Humanité* souligne la nécessité de « développer la prise en compte et l'accompagnement des parents... », une recommandation qui suggère que les parents doivent être associés à la prise en charge de leur enfant.

A l'exception du *Figaro* et de *Libération*²⁰⁵¹, les journaux évoquent la souffrance psychique à l'adolescence sans généraliser les symptômes à l'ensemble de cette classe d'âge.

²⁰⁴⁵ *Le Figaro*, 19 décembre 1998.

²⁰⁴⁶ *Le Figaro*, 26 mai 2005.

²⁰⁴⁷ *La Croix*, 10 janvier 2001.

²⁰⁴⁸ *La Croix*, 29 juin 2004.

²⁰⁴⁹ *La Croix*, 21 novembre 2007.

²⁰⁵⁰ *L'Humanité*, 20 novembre 2007 ; *Libération*, 20 novembre 2007 ; *Le Monde*, 20 novembre 2007

²⁰⁵¹ Aucun élément dans les discours ne permet de conclure sur ce point.

Nous pouvons donc noter un déplacement majeur par rapport aux premiers discours sur l'adolescence, notamment par rapport aux réflexions de Rousseau. *Le Figaro* est le seul quotidien à construire une représentation assez alarmiste de cette période de la vie, proche des réflexions du philosophe. Ce décalage caractérise aussi la place des parents, le quotidien étant le seul à pointer du doigt leur démission éducative.

III. La mise en place d'une politique de santé en faveur de l'adolescence

Les étapes préparatoires de la Conférence de la famille marquent le début de l'engagement des pouvoirs publics en faveur de l'adolescence. Les quotidiens suivent de façon plus ou moins régulière ces différentes étapes. La politique gouvernementale est-elle considérée comme une réelle politique de santé publique visant à prévenir les troubles de l'adolescence ? Quelle place les journaux accordent-ils aux pouvoirs publics : sont-ils sollicités pour s'exprimer sur leur initiative ? Pour répondre à ces questions, nous analysons le traitement médiatique des différentes étapes préparatoires de la Conférence de la famille ainsi que son déroulement puis, l'inauguration de la Maison de Solenn qui concrétise la promesse faite par Jacques Chirac en 2002. Nous terminons par le compte-rendu de la publication du rapport de Dominique Versini en novembre 2007 qui dénonce le retard dans la mise en œuvre des mesures annoncées en 2004 et permet de conclure sur la mise en place d'une politique de santé publique à l'adolescence.

A. Les différentes étapes de la Conférence de la famille

Les articles parus dans les cinq quotidiens s'intéressent à la mise en place des groupes de travail et/ou à la remise de leurs propositions au ministre de la Famille et à la tenue de la Conférence²⁰⁵². En novembre 2002, *Le Figaro* est le seul quotidien qui rend compte du souhait de Jacques Chirac : la création d'une Maison pour adolescents dans chaque département français et l'organisation d'une Conférence nationale sur l'adolescence. En octobre 2003, les Rencontres nationales de l'adolescence concrétisent cette promesse. *Le Monde* y consacre un article, insistant sur l'aspect novateur de la démarche : « *cette première conférence nationale doit mener à l'élaboration d'une politique gouvernementale* », ce sont

²⁰⁵² Les trois groupes de travail sont les suivants : « Adolescence : projet personnel », « Santé, adolescence et familles », « Adolescence, familles et loisirs ». Nous ne prenons en compte que les conclusions de celui qui est consacré à la santé des adolescents.

les « *toutes premières rencontres nationales de l'adolescence* »²⁰⁵³. Le journal rapporte les propos de certaines personnalités politiques. Ainsi, Christian Jacob « *insiste* » : « *"la politique familiale, très axée sur la petite enfance, faisait jusqu'à présent l'impasse sur ce sujet. Il faut s'en préoccuper"* ». Le journal rappelle que c'est Jacques Chirac qui « *avait déjà esquissé les contours de la politique de l'adolescence du gouvernement* ». C'est donc ici le devoir-faire des pouvoirs publics qui est souligné.

Un mois plus tard, *Le Figaro* et *L'Humanité* annoncent la mise en place des groupes de travail préparatoires à cette réunion. *Le Figaro* cite les propos de la ministre de la Famille : « *"une politique familiale constructive doit accompagner cette période de la vie"* »²⁰⁵⁴ tandis que *L'Humanité* rapporte les propos de Jacques Chirac : il faudrait « *"accorder plus d'attention" aux adolescents et apporter des "réponses concrètes et innovantes" à leurs aspirations* »²⁰⁵⁵. Xavier Darcos (ministre délégué à l'Enseignement scolaire) est également sollicité par le journal : « *"Nous avons besoin d'éclairage [...] car nous sommes des enseignants, des éducateurs mais pas des spécialistes des adolescents. Or, nous avons besoin de comprendre leur souffrance psychique et les conduites à risque, nécessaires à la construction du futur adulte mais parfois dramatiques"* »²⁰⁵⁶. Notons que c'est le seul article du corpus dans lequel le terme de « *souffrance psychique* » apparaît dans les propos d'un ministre qui, en outre, reconnaît que les conduites à risque peuvent être nécessaires au développement des jeunes mais sont aussi parfois problématiques. L'allusion au manque de connaissances traduit la récente visibilité du sujet.

En mars 2004, la remise des propositions des trois groupes de travail donne lieu à un article dans *La Croix* et *Libération*. Pour *La Croix*, cette réflexion marque aussi l'engagement des pouvoirs publics envers les adolescents. Ces derniers « *étaient pourtant jusqu'alors les grands laissés-pour-compte de la politique familiale. Cet oubli devrait être réparé* »²⁰⁵⁷. Le quotidien énumère les différentes propositions et pointe la difficulté à convaincre les régions et les communes de financer des Maisons pour adolescents. *Libération* est quant à lui sceptique sur la mise en œuvre de ces recommandations²⁰⁵⁸.

En juin 2004, la Conférence de la famille constitue l'aboutissement de cette réflexion politique sur l'adolescence mais les propositions annoncées ne font pas l'unanimité. *L'Humanité* consacre trois articles au sujet. Il énumère différents troubles « *au cœur de la*

²⁰⁵³ *Le Monde*, 19 octobre 2003.

²⁰⁵⁴ *Le Figaro*, 12 novembre 2003.

²⁰⁵⁵ *L'Humanité*, 12 novembre 2003.

²⁰⁵⁶ *L'Humanité*, 12 novembre 2003.

²⁰⁵⁷ *La Croix*, 17 mars 2004.

²⁰⁵⁸ *Libération*, 18 mars 2004.

réalité d'une population trop longtemps ignorée par le monde politique »²⁰⁵⁹ mais ne salue pas pour autant les mesures prises. Plusieurs expressions suggèrent un manque d'engagement des pouvoirs publics : « manque de conviction pour les adolescents », « l'adolescence n'a pas suscité un très grand enthousiasme »²⁰⁶⁰, « l'adolescence (mal) traitée à la légère »²⁰⁶¹. Les propositions sont qualifiées de « gadgets », le quotidien concluant qu'il faut « permettre à l'adolescent de vivre sa transition vers l'âge adulte dans l'épanouissement » cela nécessitant « une vraie politique de prévention, d'accès à l'éducation, à la santé, à la culture et aux loisirs »²⁰⁶². *La Croix* est plus mesuré. Certes, il s'agit de « petites mesures » mais le premier ministre (Jean-Pierre Raffarin) estime « avoir "jeté les bases d'une politique nationale de l'adolescence" »²⁰⁶³. Le quotidien rend compte des réactions des présidents de la FCPE²⁰⁶⁴ et de l'UNAF²⁰⁶⁵. Le premier, très critique, n'y voit que des « mesures d'affichage » et en appelle à la mise en place d'un vrai système de santé en milieu scolaire tandis que le second se dit « "satisfait sur le sens" ». Comme *L'Humanité*, il qualifie ces mesures de « gadgets » mais estime qu'il « "était important de s'inscrire dans une direction" ». Le jour de la Conférence, *La Croix* fait un reportage dans une Maison des adolescents, une façon de souligner l'utilité de ce type de dispositif pour la prise en charge des jeunes tout en pointant du doigt la nécessité de les développer. Ce besoin est souligné par Xavier Pommereau qui intervient à la fin de l'article. Celui-ci s'indigne de la « "désolidarisation très profonde et dramatique du corps social des adultes [...]. Il ne remplit plus sa fonction de soutien et d'autorité, et il n'y a aucune réflexion politique à ce niveau. Il est indispensable de développer ce genre de dispositif. Mais malheureusement, l'état des ressources des hôpitaux ne va pas dans ce sens" »²⁰⁶⁶. Cet expert critique à un niveau plus large le rôle de la société et la place faite aux jeunes dans l'organisation sociale.

Contrairement aux autres quotidiens, *Le Monde* salue clairement les mesures adoptées lors de cette conférence : « grand oubli réparé en grande pompe : pour la première fois, les adolescents ont droit aux honneurs de la République »²⁰⁶⁷. Il évoque des « mesures fortes » comme la mise en place d'un entretien personnalisé en classe de 5^{ème} et une « impulsion majeure » : la promesse de créer une Maison des adolescents par département. Philippe Jeammet, pédopsychiatre, sanctionne de façon positive l'engagement étatique : « "l'intérêt

²⁰⁵⁹ *L'Humanité*, 29 juin 2004.

²⁰⁶⁰ *L'Humanité*, 30 juin 2004.

²⁰⁶¹ *L'Humanité*, 3 juillet 2004.

²⁰⁶² *L'Humanité*, 3 juillet 2004.

²⁰⁶³ *La Croix*, 30 juin 2004.

²⁰⁶⁴ Fédération des conseils des parents d'élèves des écoles publiques.

²⁰⁶⁵ Union nationale des associations familiales.

²⁰⁶⁶ *La Croix*, 29 juin 2004.

²⁰⁶⁷ *Le Monde*, 30 juin 2004.

d'un tel concept, c'est d'obliger une ville, une région ou un département à s'organiser et à pallier les manques. Souvent les structures existent, mais il faut mieux les utiliser et tirer parti de leur complémentarité" ». La ministre de la Famille « concède » que les propositions destinées aux jeunes « se présentent "sans mesure financière majeure" [...] mais avec un objectif généreux : "faire de l'adolescence la période la plus favorable à l'acquisition de comportements autonomes et tournés vers l'apprentissage des responsabilités" ». Comme dans *La Croix*, l'UNAF est sollicitée et « se félicite » que « "pour la première fois, le thème de l'adolescence ait été porté à ce niveau du débat politique" ». C'est « "une première victoire" que "ce créneau de la vie jusqu'à présent laissé pour compte" intéresse enfin les pouvoirs publics ».

Le Figaro se contente d'énumérer les dispositions que le gouvernement doit annoncer, tout en signalant au début de l'article que « *l'adolescent était le grand oublié de la politique familiale* »²⁰⁶⁸. Cette remarque semble signifier que l'adolescence fait désormais partie des préoccupations du gouvernement. Le même jour, le journal fait un reportage sur la Maison du Havre, la première Maison pour adolescents créée en 1999. Il revient sur l'origine du dispositif : cette structure « *est née d'un constat et d'une problématique : il n'existait jusque-là aucune structure propre susceptible de prendre en charge les adolescents* ». Elle prend en compte la spécificité de cette classe d'âge notamment en agissant très rapidement via une équipe mobile rattachée à la Maison des adolescents. Si le nombre de jeunes pris en charge atteste du succès de ce dispositif, le responsable médical souligne qu'« *une vraie politique globale de la prise en charge des adolescents peut pérenniser ce type d'initiative* »²⁰⁶⁹. Les mesures gouvernementales sont donc pensées comme pouvant enclencher le développement et la mise en place d'un réel réseau de prise en charge des adolescents en souffrance.

B. L'inauguration de la Maison de Solenn en novembre 2004

Tous les quotidiens, à l'exception de *L'Humanité*, consacrent un article à cet événement qui concrétise la promesse faite par Jacques Chirac en 2002 ainsi que la mesure annoncée au cours de la Conférence de la famille. Il est surprenant de constater que cette proposition, pourtant importante dans l'avancée de la prise en charge des troubles de l'adolescence, ne fait pas l'unanimité dans les quotidiens. *Libération* détaille les difficultés rencontrées par Bernadette Chirac, instigatrice du projet, et en souligne le coût financier. Son

²⁰⁶⁸ *Le Figaro*, 29 juin 2004.

²⁰⁶⁹ *Le Figaro*, 29 juin 2004.

engagement est évoqué par tous les journaux. *Le Monde* rappelle que sa fille souffre d'une grave anorexie, elle est donc sensibilisée à cette problématique²⁰⁷⁰. *Libération* est sceptique quant aux modalités thérapeutiques choisies. Le quotidien donne la parole à différents professionnels de santé, eux aussi, dubitatifs²⁰⁷¹. En revanche, *L'Humanité* salue l'initiative : « *la France rattrape peu à peu son retard dans la prise en charge et le suivi d'une période charnière et fragilisante de l'existence* »²⁰⁷². *Le Monde* rapporte les propos des concepteurs de la Maison de Solenn : « *"Nous ne souhaitons pas donner de leçons mais inciter d'autres projets pour créer un mouvement"* ». Le journal précise que « *depuis, l'idée d'offrir une prise en charge spécifique aux adolescents a fait son chemin dans le milieu médical* ». Dans *La Croix*, si certains professionnels de santé sont assez critiques par rapport au lieu choisi pour cette structure, d'autres reconnaissent l'avancée que constitue le projet. Le docteur Le Heuzey « *se réjouit* » : « *"C'est quand même une initiative formidable menée par des gens de grande qualité qui devrait permettre d'apporter des solutions [...], en matière de prise en charge des adolescents, tous les moyens nouveaux sont les bienvenus"* »²⁰⁷³. Nous trouvons des propos similaires dans l'article du *Figaro*. Le quotidien met en avant le côté novateur de la structure « *unique en Europe pour prendre en charge les maux des jeunes* ». Pour Alain Braconnier, « *la naissance d'une structure novatrice pour accueillir les adolescents est toujours une bonne nouvelle* », compte tenu des difficultés à répondre à toutes les demandes. Notons que le même jour, *Le Figaro* propose un article sur le fonctionnement d'une structure identique, au Havre. Les propos rapportés de deux adolescentes soulignent la nécessité de ce type de prise en charge. Pour Judith : « *"On nous écoute, on nous aide à faire un travail sur soi, à réfléchir"* »²⁰⁷⁴.

La médiatisation de cet événement confirme la reconnaissance de la souffrance psychique à l'adolescence : certaines conduites problématiques doivent être prises en charge tout en tenant compte de la spécificité de cette classe d'âge. Si l'article de *Libération* semble en décalage avec le reste du corpus, nous rappelons que le journal consacre un article aux équipes mobiles dans le corpus sur le suicide. Il n'y a donc pas de divergence entre les quotidiens sur la problématique de la prise en charge des adolescents souffrants.

²⁰⁷⁰ *Le Monde*, 18 novembre 2004.

²⁰⁷¹ *Libération*, 18 novembre 2004.

²⁰⁷² *L'Humanité*, 18 novembre 2004.

²⁰⁷³ *La Croix*, 17 novembre 2004.

²⁰⁷⁴ *Le Figaro*, 18 novembre 2004.

C. La remise du rapport de Dominique Versini au président de la République en novembre 2007

Le 20 novembre 2007, la Défenseure des enfants remet son rapport qui dénonce le retard pris dans la mise en œuvre des propositions annoncées lors de la Conférence de la famille. Il est intéressant de souligner que seul *L'Humanité* consacre un article à la remise d'un rapport similaire en 2001²⁰⁷⁵, une façon d'enjoindre les pouvoirs publics à agir. Le quotidien reprend les propos de Claire Brisset : l'adolescence est « *"la grande oubliée de la politique de l'enfance"* ». L'adolescence « *ne dispose ni de traitement spécifique en milieu hospitalier ni de lieux d'écoute et de rencontre* ». Le journal relaie sa « *demande* » : la création de Maisons de l'adolescent ainsi que la formation des professionnels, entre autres. *L'Humanité* conclut avec la phrase suivante : « *Tout cela pour inverser une tendance forte : "L'enfance et l'adolescence n'ont pas encore acquis droit de cité"* »²⁰⁷⁶. La même année, *La Croix* fait le point sur la situation du droit des enfants en France. Les experts notent « *l'augmentation du "mal-être" des adolescents, et son insuffisante prise en charge* »²⁰⁷⁷. Le quotidien rapporte les propos de Claire Brisset qui « *dénonce le "dénuement de la pédopsychiatrie", et ses "inadmissibles listes d'attente"* ». *L'Humanité* et *La Croix* sont les deux quotidiens qui relaient les propos de la Défenseure, interpellant donc les pouvoirs publics sur le manque de prise en charge des adolescents en souffrance.

Les articles parus en 2007 dressent un constat quasi identique mais certains quotidiens se montrent plus critiques que d'autres. *L'Humanité* et *Libération* rejoignent l'indignation de la Défenseure. Le premier titre « *Des adolescents toujours "en souffrance"* », le second « *Plus de mal-être, moins de soins* »²⁰⁷⁸. Ils relaient l'injonction de Dominique Versini qui « *plaide pour "une véritable prise en charge de ce problème"* » et sanctionnent l'échec de la performance étatique. *L'Humanité* note que seulement « *18 maisons des adolescents sont ouvertes alors que l'objectif de 2004 était d'en avoir une par département* ». *Libération* souligne que l'adolescence « *demeure pourtant "le grand oublié des politiques publiques"*. *Entre deux âges, il est encore trop rarement le destinataire de récents programmes spécifiques de prévention* ». *La Croix* parle d'un « *rapport alarmant* » sur « *la situation des adolescents en souffrance psychique* »²⁰⁷⁹. Le journal énumère les différentes recommandations formulées par la Défenseure dont « *le développement de dispositifs*

²⁰⁷⁵ La Défenseure des enfants publie chaque année un rapport d'activité et parfois un rapport thématique. Celui sur la souffrance psychique à l'adolescence est un rapport thématique, la Défenseure ayant parfois abordé ce sujet de façon mineure dans d'autres études.

²⁰⁷⁶ *L'Humanité*, 21 novembre 2001.

²⁰⁷⁷ *La Croix*, 10 janvier 2001.

²⁰⁷⁸ *L'Humanité*, 20 novembre 2007 et *Libération*, 20 novembre 2007.

²⁰⁷⁹ *La Croix*, 21 novembre 2007.

innovants comme les équipes mobiles ». Le même jour, un article est consacré à ce dispositif. La création de cette structure repose sur le constat que beaucoup d'adolescents ne sont pas soignés parce qu'ils n'ont pas de contact avec des professionnels de santé mais aussi parce qu'ils ont « *peur de l'institution* » et éprouvent des difficultés à formuler leur mal-être. Le récit de deux adolescents met en avant l'efficacité de cette prise en charge, le quotidien précisant en introduction que « *la Défenseure des enfants [...] souhaite que ce dispositif soit développé* ». Un psychiatre confirme l'utilité de ces équipes mobiles : leur « *"intérêt [...] est non seulement de toucher ceux qui ne viennent pas spontanément en consultation, mais aussi d'intervenir plus tôt, avant le seuil critique"* ». En consacrant un article à ce dispositif, *La Croix* se veut optimiste : il existe des initiatives performantes pour soigner et prévenir les conduites à risques. Toutefois, le quotidien précise que « *le travail des équipes mobiles ne pourra cependant être efficace sans une réforme du système de soins, aujourd'hui saturé* ». Le bilan de l'action des pouvoirs publics est donc mitigé. Enfin, *Le Monde* met en avant le succès de la politique de santé publique consacrée à l'adolescence : « *depuis le début des années 2000, les plans de santé publique, dont les adolescents étaient jadis les grands oubliés, ont pris en compte ces difficultés : grâce à ces politiques, le nombre de suicides d'adolescents est passé de près de 1 000 en 1993 à 600 en 2004. Le lancement, en 2004, des maisons des adolescents – la France en compte 18 aujourd'hui – ont abouti à la création de lieux d'accueil et les partenariats éducation nationale-santé ont permis le recrutement de 300 infirmières scolaires sur cinq ans et le développement de comités d'éducation à la santé dans les collèges et les lycées* »²⁰⁸⁰. Contrairement à *L'Humanité* qui considère ces 18 maisons comme le signe d'un échec de la politique de santé publique, *Le Monde* en fait l'indicateur d'une avancée. Les propos de Dominique Versini ne viennent nuancer ce bilan optimiste que dans un second temps : « *ces efforts seraient cependant insuffisants* », la Défenseure demandant « *l'ouverture d'un "grand chantier" sur les adolescents en souffrance* ». Dans *Le Figaro*, aucun article ne rend compte de ce rapport.

Conclusion du chapitre 5

Pour conclure ce chapitre, nous pouvons dire que les quotidiens reconnaissent la souffrance psychique de l'adolescence : l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues et l'usage d'alcool en sont des symptômes parmi d'autres. Toutefois, *La Croix* et *Le Monde* rappellent, *via* des experts, que les conduites à risques sont nécessaires à la construction

²⁰⁸⁰ *Le Monde*, 20 novembre 2007.

identitaire des jeunes. Par conséquent, il est difficile de fixer une limite entre ces transgressions dont la visée s'avère positive et des conduites qui risquent d'invalider le futur des adolescents. Les quotidiens emploient sensiblement les mêmes termes pour désigner cette souffrance. Toutefois, nous avons montré que *Le Figaro* était le seul à faire référence aux troubles psychiatriques et à l'agressivité des jeunes, construisant une représentation de cet âge comme dangereux. La notion de crise, héritée de Rousseau, reste associée à l'adolescence mais certains journaux s'en détachent (*Libération* et *La Croix*). Cependant, cette notion n'est pas propre aux discours médiatiques puisque les experts sollicités l'emploient aussi. Nous avons montré que les représentations que la presse construit de l'adolescence empruntent aux discours du XVIII^{ème} et XIX^{ème} siècle. Alors que *Le Figaro* décrit un âge potentiellement dangereux qui fixe la nature adolescente de façon irrémédiable, les discours de *La Croix* sont assez proches du premier ouvrage de psychologie de l'adolescence écrit par Pierre Mendousse. *Le Monde* et *L'Humanité* appellent aussi à ne pas dramatiser cet âge, l'image négative des jeunes pouvant avoir des effets pervers. Dans *Libération*, aucun élément ne permet de conclure sur ce point.

Quelle que soit leur conception de l'adolescence, tous rendent compte des différentes étapes qui jalonnent la mise en place de la politique de santé publique de l'adolescence. *Libération* et *L'Humanité* sont assez critiques. Ils pointent le manque d'investissement des pouvoirs publics pour cette classe d'âge et considèrent les mesures annoncées peu crédibles. Toutefois, l'inauguration de la Maison de Solenn est présentée par *L'Humanité* comme une avancée dans la prise en charge de l'adolescence ce qui n'est pas le cas de *Libération* qui se focalise sur l'« aspect vitrine » et le coût financier de la structure. *La Croix* considère que les bases d'une politique de l'adolescence sont posées même si l'action gouvernementale peut être améliorée notamment en réformant le système de santé. *Le Monde* est le seul quotidien qui salue clairement l'engagement étatique, les mesures mises en place depuis les années 2000 étant considérées comme une réussite. En écrivant que l'adolescence est désormais un objet du débat politique, le journal construit ce sujet comme un problème de santé publique. L'adolescence fait désormais partie des préoccupations gouvernementales. Les propos du *Figaro* sont moins détaillés mais suggèrent également que l'adolescence relève du champ d'action des pouvoirs publics. L'étude de ce corpus permet de dire que les troubles de l'adolescence en général sont co-construits par les quotidiens comme un problème de santé publique même si les mesures gouvernementales ne font pas l'unanimité, les journaux se faisant le relais des injonctions de la Défenseure des enfants. Cette dernière partie de l'analyse confirme le décalage avec les corpus précédemment analysés.

Conclusion de la partie 4

Au terme de l'analyse de ces cinq sous-ensembles de corpus, nous sommes en mesure d'infirmer ou confirmer nos hypothèses. Nous nous limitons, dans cette conclusion, aux hypothèses telles qu'elles ont été présentées en introduction de cette partie. Nous revenons dans la conclusion générale sur certains éléments saillants de l'analyse.

La première hypothèse concernait les désignations de l'actant sujet et de ses actes. Nous pensions pouvoir déceler une stigmatisation des adolescents et de leurs pratiques quand il s'agissait de transgressions juridiques et/ou sociales ; les jeunes étant le cas échéant considérés comme des victimes. Nous postulions également que les conduites qui ne constituent ni des transgressions juridiques, ni des transgressions sociales seraient moins médiatisées que les autres comportements. Nous avons partiellement répondu à cette hypothèse à l'issue des analyses quantitatives et de contenu dans la partie 3. Les conduites les plus visibles dans la presse quotidienne nationale étant l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général, nous en avons conclu que ce n'était pas la nature de la déviance qui permettait d'expliquer cette plus forte médiatisation mais la médicalisation et la reconnaissance de ces conduites comme objet de la biopolitique. En effet, les autres troubles de l'adolescence inclus dans notre objet de recherche²⁰⁸¹ ne sont pas des conduites médicalisées ou leur processus de médicalisation reste inachevé.

L'analyse des termes employés pour désigner l'actant sujet des différentes conduites analysées ne nous a pas permis de déceler des divergences fortes entre les journaux, qui recourent à un lexique sensiblement identique et neutre. Les termes stigmatisants tels que « drogué » ou « alcoolique » sont peu présents dans les discours, les quotidiens adoptant un vocabulaire proche de celui des enquêtes épidémiologiques. L'adolescente anorexique et les jeunes suicidants sont considérés comme des victimes ; cette désignation ne figurant toutefois pas explicitement dans les discours des journaux sur la consommation de drogues et l'usage d'alcool. Toutefois, la comparaison de la consommation de cannabis à une spirale infernale, dans le corpus de *La Croix* et du *Figaro*, suggère cette position de victime. L'analyse ne nous permet donc pas de déceler un rapport entre les catégorisations employées pour désigner les adolescents-actants sujets de leur conduite et la nature des troubles étudiés.

²⁰⁸¹ Il s'agissait de la boulimie, la dépression, la fugue, l'angoisse, le mutisme, les scarifications, le repli sur soi, la prise de risques et la phobie.

Nous avons envisagé les pratiques adolescentes à partir des notions de performance (empruntée à Greimas) et de carrière (issue de la sociologie de la déviance). Le concept de carrière nous a permis d'étudier la performance de façon séquentielle pour comprendre quelles représentations les journaux proposaient des actes des adolescents et comment ils construisaient (ou pas) ces conduites comme des problèmes de santé publique.

Les différentes phases de la carrière anorexique identifiées par Darmon nous ont permis de montrer que les quotidiens tendent à réduire les pratiques anorexiques au régime, *La Croix* et *Le Monde* faisant allusion à la troisième phase de la carrière. C'est donc à la fois le début de la carrière et le résultat de la transformation (la perte de poids) qui retiennent l'attention des journaux autrement dit le stigmate le plus visible mais l'analyse ne nous a donc pas permis de déceler une sanction narrative de la performance adolescente.

De même, la performance suicidaire est peu développée par les journaux, qui recourent à des données chiffrées, à des verbes qui condensent cette performance ou à des témoignages d'adolescents – ces discours rapportés n'ont par ailleurs été identifiés que dans quelques articles de *La Croix*, du *Figaro* et de *Libération*. Ces différents procédés donnent à lire la gravité du phénomène mais ne condamnent pas le geste en lui-même. La mention des idées suicidaires et des signes avant-coureurs du passage à l'acte sont très peu développés et ne permettent pas de construire ce sujet comme un problème de santé publique.

En revanche, l'analyse de la carrière de la consommation de drogues a permis de déceler un écart entre la représentation de l'usage de drogues dans *Le Figaro* et celle qui apparaît dans les discours de *L'Humanité* et *Libération*. Alors que *Le Figaro* envisage la consommation de cannabis sur le modèle de l'escalade, conduisant à l'usage de drogues dures, *L'Humanité* et *Libération* donnent à lire une consommation maîtrisée ou, parfois problématique, mais que les jeunes gèrent. Ces conceptions différenciées reposent sur deux paradigmes opposés : d'un côté, un « drogué »-esclave de son produit ; de l'autre, un individu rationnel. *La Croix* se place entre ces deux conceptions. La consommation de drogues est donc envisagée soit, comme une conduite sociale qui n'est pas stigmatisée, soit comme une conduite toxicomaniaque qui, elle, fait l'objet d'une sanction narrative. Cette sanction repose sur l'exclusion sociale qu'entraîne la dépendance.

Cette représentation de l'adolescent dépendant caractérise également les discours du *Figaro* consacrés à l'alcoolisation adolescente. La phase de performance est peu développée mais les éléments que nous avons analysés suggèrent que les jeunes sont déjà presque dépendants. Leur consommation excessive et non maîtrisée fait l'objet d'une sanction narrative. Les autres journaux se focalisent aussi sur cette phase du « *boire pour boire* », pour

reprendre l'expression de Le Garrec, mettant l'accent sur la dimension excessive des pratiques d'alcoolisation adolescente. Les termes employés pour décrire cette phase de la carrière nous permettent de dire que la performance des jeunes est considérée, au-delà d'un certain niveau, comme inadmissible et non tolérable. Il s'agit bien d'une transgression sociale.

L'étude comparée de la performance adolescente dans les quatre corpus analysés ne nous permet pas non plus d'établir un lien entre la nature de la déviance (juridique et/ou sociale) et la sanction narrative portée par les journaux puisque la consommation de cannabis (notamment) est envisagée à la fois comme une conduite sociale et comme une conduite toxicomaniacale, selon les quotidiens.

Notre seconde hypothèse concernait la place accordée à la figure des parents et des pouvoirs publics dans les discours. Nous supposons que, suite à la connaissance progressive des différents troubles de l'adolescence, nous pourrions déceler un ancrage progressif de ces figures dans les discours ; la première comme alliée thérapeutique de la prise en charge et la seconde comme instigatrice de politiques de prévention. Nous supposons également que la seconde figure serait plus présente dans les articles qui portent sur les troubles considérés comme des transgressions juridiques et/ou sociales.

L'étude des discours nous a permis d'identifier différents rôles actantiels attribués aux parents : alerteurs, non-alerteurs, alerteurs virtuels, destinataire d'un nouveau programme narratif (la guérison), anti-destinataire, anti-destinataire virtuel, anti-sujet et cothérapeute. Les trois premiers rôles sont liés à la notion d'alerte définie par Darmon. Le terme de cothérapeute, emprunté à Cook-Darzens, permet de rendre compte de l'évolution de la place des parents dans la prise en charge des troubles liés à l'adolescence. Les autres notions sont propres à la terminologie greimassienne. Quelle que soit la conduite analysée, cette figure est peu présente dans les discours de presse. Il n'y a pas un rôle majeur attribué aux parents qui se détache de l'ensemble des corpus analysés. Il n'y a pas non plus d'évolution notable au cours de notre période d'étude. En effet, si certaines évolutions ont pu être repérées, elles sont propres à un quotidien ou ne figurent que dans un article du corpus.

Toutefois, par rapport à notre hypothèse de départ, il nous faut préciser que le rôle de cothérapeute, qui traduit cette idée d'alliance thérapeutique avec les parents, est apparu dans quelques articles : les discours de *La Croix* sur l'anorexie (le quotidien rejetant l'option thérapeutique de la séparation familiale) et un article du *Figaro* sur le suicide. L'attribution de ce rôle actantiel aux parents des adolescents souffrants va de pair avec l'évolution des modalités thérapeutiques de la prise en charge, comme nous avons pu le souligner dans

l'analyse des discours sur les troubles de l'adolescence en général. Parmi les différents rôles identifiés, ceux de non-alerteur, d'alerteur virtuel et d'anti-destinateur virtuel ont retenu notre attention. Le premier renvoie à la méconnaissance des parents qui ne savent pas reconnaître le mal-être de leur enfant. Il traduit l'absence de visibilité sociale de certaines conduites. Le second nous a permis de montrer que les quotidiens construisaient la figure parentale comme un alerteur virtuel autrement dit, c'est à eux de repérer les conduites problématiques de leur enfant. Le troisième rôle confère aux parents la responsabilité d'« empêcher » leur enfant d'adopter des conduites transgressives. La présence de ces rôles actantiels dans les discours nous conduit à désigner les journaux comme des alerteurs : en communiquant sur les signaux d'alerte de la souffrance psychique, ils sont les sujets d'une performance cognitive et contribuent à donner une visibilité à ces troubles. Toutefois, ce rôle des journaux comme alerteurs n'est pas généralisable à toutes les conduites étudiées : il est presque inexistant dans les discours sur la consommation de drogues et il est absent des articles sur l'usage d'alcool. Nous avons expliqué ce décalage avec les autres corpus par la difficulté à repérer une consommation problématique chez les jeunes (pour la drogue) et par la récente médicalisation de l'alcoolisation adolescente.

La seconde partie de notre hypothèse était relative à la figure des pouvoirs publics. Nous supposions que les pouvoirs publics seraient interpellés pour mettre en place des politiques de prévention, la dimension préventive allant de pair avec la construction d'un sujet comme problème de santé publique. Nous pensions également pouvoir établir un rapport entre la nature des troubles étudiés et les acteurs désignés pour les prendre en charge ; la figure des pouvoirs publics étant donc susceptible d'être plus présente dans les articles portant sur des transgressions juridiques et/ou sociales.

Cette figure est effectivement prédominante dans les discours sur la consommation de drogues à l'adolescence mais également dans ceux portant sur l'alcoolisation des jeunes et dans une moindre mesure sur l'anorexie mentale. Dans ces deux corpus, la figure des pouvoirs publics apparaît à la fin de notre période d'analyse, ces deux conduites ayant fait l'objet de mesures politiques en 2008 et 2009. Nous pouvons donc dire que la présence de cette figure dans les discours n'est pas liée à la nature de la déviance mais à son statut d'objet de la biopolitique, que traduisent les mesures législatives et réglementaires adoptées. Cette figure des pouvoirs publics recouvre deux rôles actantiels : celui d'anti-sujet et celui d'anti-destinateur. Le premier est particulièrement présent dans les discours sur la consommation de drogues mais critiqué par *Libération* et *L'Humanité* qui envisagent l'usage de cannabis comme une conduite sociale qui n'est donc pas répréhensible. En revanche, *Le Figaro* constitue les pouvoirs publics en anti-sujets de la performance adolescente, le rôle d'anti-

destinateur étant mineur. Dans les discours sur l'usage d'alcool, l'efficacité de l'interdit à l'adolescence est avancée par tous les journaux et remet donc en cause la figure des pouvoirs publics comme anti-sujets de la performance adolescente. Le second rôle actantiel, celui d'anti-destinateur, apparaît dans les articles qui rendent compte du lancement de campagnes d'information sur le cannabis et de la signature de la charte sur l'image corporelle ainsi que la proposition de la loi pour l'anorexie. De façon générale, ces mesures laissent sceptique la plupart des journaux ; les pouvoirs publics n'étant pas considérés comme un acteur central dans la prévention de ces conduites.

Outre ces rôles actantiels attribués par les quotidiens, nous avons également montré que les pouvoirs publics s'exprimaient très peu dans les discours ; la performance étatique étant réduite à ce qu'en disent les journaux. En outre, les quotidiens interpellent très peu le pouvoir politique : dans le corpus sur le suicide, le corps médical soulignait le manque de structures spécialisées dans la prise en charge des adolescents suicidants, pointant du doigt implicitement l'inaction des pouvoirs publics puisque cette figure n'est jamais désignée ; l'interpellation par les militants associatifs est quant à elle explicite et relayée par *Libération* et *L'Humanité*. Un procédé identique a été repéré dans *Libération* ; les responsables associatifs enjoignant le gouvernement à privilégier la politique de réduction des risques au détriment d'une politique répressive. Toutefois, ces éléments sont peu nombreux au regard de l'ensemble des corpus et, en ce sens, nous pouvons considérer que la presse quotidienne nationale ne remplit pas le rôle d'alerteur tel qu'il a été défini avec Brard.

Ces résultats ne nous permettent pas de confirmer notre deuxième hypothèse. En effet, les rôles actantiels attribués à la figure parentale sont nombreux mais peu détaillés et n'apparaissent pas de façon récurrente dans les différents corpus étudiés. Par conséquent, nous ne pouvons pas déceler d'ancrage progressif de cette figure dans les discours. En outre, la place attribuée aux parents n'est pas propre à une conduite particulière ; elle n'est donc pas fonction de la nature de la déviance. La figure des pouvoirs publics est effectivement plus présente dans les discours sur l'usage de drogues – transgression juridique – et dans les articles sur la consommation d'alcool – qui, nous l'avons montré est considérée par les journaux comme une transgression sociale, mais également dans les discours sur l'anorexie mentale.

C'est donc plutôt le statut d'objet de la biopolitique qui permet d'expliquer la présence de cette figure dans les articles. En outre, la prise en charge du suicide, considéré comme un geste dramatique – et donc comme une transgression sociale – n'est pas attribuée aux pouvoirs publics. Il n'y a donc pas de lien entre la nature de ces déviations et les acteurs désignés pour les prendre en charge. Enfin, l'analyse des différents corpus nous a permis

d'identifier d'autres figures (le corps médical et le milieu associatif) auxquelles sont attribués des rôles dans la prévention et/ou la prise en charge des troubles de l'adolescence. Nous revenons sur ces résultats dans la conclusion générale.

La dernière hypothèse concernait la dimension épidémique et contagieuse des conduites analysées. Nous supposons que les conduites, catégorisables comme épidémiques, seraient plus médiatisées que les autres et que la presse aurait tendance à présenter les troubles de l'adolescence comme une menace pour la jeunesse elle-même, voire pour la société, mettant donc en avant les conséquences sociales de ces conduites par rapport à leurs effets individuels. L'étude des différents corpus nous permet de dire que cet aspect a disparu des discours contemporains. Nous avons parfois identifié des termes renvoyant à cette dimension épidémique (épidémie, fléau, ravages) mais ils sont peu fréquents. Le décès de deux top-modèles anorexiques ne suscite pas de peur d'expansion de la maladie. La récurrence de données chiffrées dans les articles sur le suicide permet aux quotidiens de préciser les contours d'un phénomène à réguler, maîtrisable. La dimension contagieuse de cette conduite est explicitement écartée. La notion de fléau apparaît dans les discours sur la consommation de drogues mais elle reste peu employée. Seul le terme d'alcoolisme, utilisé pour désigner l'alcoolisation adolescente, renvoie directement au fléau du XIX^{ème} siècle. Toutefois, nous avons montré que les quotidiens recouraient aussi à un lexique neutre. La confusion peut être interprétée comme l'indice d'une coexistence d'une représentation scientifique et d'une représentation plus ancienne, empreinte de moralisme.

Nous pensions pouvoir établir un lien entre la catégorisation de certains troubles comme des conduites épidémiques et la mise en avant de leurs conséquences sociales au détriment des conséquences individuelles. Il s'avère que la non-qualification de ces conduites comme épidémiques n'empêche pas certains journaux, notamment *Le Figaro* et dans une moindre mesure *La Croix*, d'en détailler les conséquences sociales. Cette thématique est principalement présente dans les discours sur la consommation de drogues à l'adolescence et dans une moindre mesure dans les articles consacrés à l'alcoolisation adolescente. *Le Figaro* est le seul quotidien à présenter la drogue comme une substance dangereuse pour la jeunesse ; ce discours alarmiste étant très proche de ceux de la fin des années 60. Il est donc intéressant de souligner que certaines représentations se retrouvent dans les discours contemporains mais que cette occurrence reste isolée dans le corpus analysé. L'étude des effets sociaux de ces deux conduites est intéressante mais elle ne permet pas de confirmer notre hypothèse. En effet, ils ne sont pas privilégiés par rapport aux conséquences individuelles (également voire plus développées). En outre, dans les discours sur l'usage de drogues, il s'agit plutôt de

pointer du doigt la désinsertion sociale et le repli sur soi engendrés par la dépendance ; ces conséquences n'étant donc pas synonymes d'un danger pour la société. A l'inverse, nous avons montré que *L'Humanité* décrivait les consommateurs de cannabis comme des jeunes intégrés socialement et professionnellement, cette consommation étant donc sans danger pour leur entourage. Concernant l'anorexie, si la dimension épidémique est inexistante, le phénomène de contagion/assimilation identifiée dans les discours suggère un risque. En associant adolescente/mannequin et anorexie/maigreur et en privilégiant la figure socioculturelle du destinataire de cette maladie, les quotidiens tendent à présenter cette conduite comme susceptible de toucher un nombre important d'adolescentes. En outre, les journaux qui écartaient ce facteur socioculturel sont moins catégoriques dans les années 2000 même si le discours scientifique, très présent dans ce corpus, insiste sur l'absence de causalité entre anorexie et normes esthétiques et corporelles.

CONCLUSION

Cette recherche portait sur la médiatisation des troubles liés à l'adolescence dans la presse quotidienne nationale française entre 1995 et 2009. Les conduites prises comme objet de recherche étaient les suivantes : l'anorexie, la boulimie, l'alcool, la drogue, la toxicomanie, le suicide, la dépression, la fugue, l'angoisse, le mutisme, les scarifications/automutilations, le repli sur soi, les prises de risques, la phobie et les troubles de l'adolescence en général. L'enjeu de ce travail était d'étudier les représentations médiatiques de ces troubles pour comprendre quelles significations les journaux proposent de ces conduites qui constituent à la fois des transgressions médicales et/ou sociales et/ou juridiques. L'autre enjeu résidait dans l'étude de la construction de ce sujet comme un problème de santé publique par la presse quotidienne nationale, ces troubles faisant parfois l'objet d'une politique de santé publique. Pour travailler cette problématique, nous avons constitué un corpus de 989 articles. Nous avons mené une analyse quantitative sur l'ensemble des articles pour comprendre la mise en visibilité dont faisait l'objet ces différentes conduites. Nous avons poursuivi avec une analyse du rubriquage et de la signature des articles portant sur les cinq troubles les plus visibles : l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général. Nous avons montré que la médicalisation de ces conduites n'était pas vraiment lisible dans le cadrage opéré par les quotidiens et le choix des journalistes chargés de traiter ces questions. Toutefois, les dimensions médicale et politique de ces conduites étaient bien présentes dans les discours quoique de façon mineure. Ces résultats nous ont servi à constituer un second corpus pour procéder à une analyse qualitative qui portait sur 272 articles. Une méthodologie empruntant à la sémiotique narrative greimassienne, à l'analyse lexicale et énonciative nous a permis d'analyser les discours sur l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général. Ces conduites adolescentes ayant pour point commun d'être des troubles de l'agir, nous avons envisagé les discours de presse comme le récit de cette transformation, du passage d'un état à un autre ; le point commun de ces conduites résidant dans l'objet de la quête : celle de l'identité.

Au terme de cette réflexion, nous sommes en mesure de revenir sur les questionnements formulés en introduction, suite à notre premier travail sur le traitement médiatique de l'anorexie mentale dans la presse quotidienne générale et dans la presse

magazine de santé. Nous nous étions demandé si la faiblesse quantitative de la production médiatique sur l'anorexie était liée à l'origine de cette pathologie, une maladie mystérieuse, polyfactorielle et donc difficile à appréhender. Il s'avère que le décès de deux mannequins anorexiques a fourni un cadre aux journaux pour aborder ce sujet à partir de la problématique du facteur socioculturel comme possible destinateur de la maladie. Nous pouvons aussi considérer que c'est la non-constitution de l'anorexie comme objet de la biopolitique qui peut expliquer le peu d'articles consacrés à cette maladie avant la fin des années 2000, puisque l'adoption d'une charte sur l'image corporelle et le vote d'une proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie nous ont permis de repérer un tournant dans la structuration de l'information. En outre, la faible mise en visibilité de cette maladie ne peut être liée à sa polyfactorialité puisque d'autres conduites, elles aussi pluri-déterminées, comme le suicide, font l'objet d'un nombre d'articles plus conséquent.

Nous avons formulé une seconde question : la faible mise en visibilité de l'anorexie dans la presse quotidienne nationale caractérisait-elle des pathologies différentes ? Nous pouvons répondre par l'affirmative puisque nous avons montré que les conduites les moins médiatisées sont des troubles qui ne font pas encore l'objet d'une reconnaissance médicale ou dont le processus de médicalisation est enclenché mais pas achevé. En outre, ils ne sont pas intégrés à une politique de santé publique et ne relèvent donc pas du domaine de la biopolitique.

Nous avons également posé la question du rapport entre la population touchée, peu nombreuse, et le traitement médiatique de l'anorexie ; les personnes souffrant de cette maladie étant principalement des adolescentes et cette pathologie étant majoritairement féminine, cette « cible » pouvait expliquer le peu d'intérêt accordé par la presse quotidienne nationale à ce sujet. Le nombre de personnes susceptibles d'être touchées par une maladie peut effectivement constituer un facteur explicatif de la faible couverture médiatique de l'ensemble des troubles liés à l'adolescence mais pas uniquement puisque des décalages quantitatifs ont été repérés entre les différentes conduites étudiées. Un autre élément a retenu notre attention : le cumul des conduites, fréquent à l'adolescence (un jeune, qui boit de l'alcool, fume aussi très souvent du cannabis) n'a pas de traduction médiatique dans les discours puisque ces deux conduites font l'objet d'un volume d'articles différent et sont très peu abordées de façon conjointe.

Nous postulions aussi un rapport entre la nature de l'anorexie comme comportement déviant (cette transgression étant à la fois médicale et sociale) et sa couverture médiatique. La transgression médicale constitue effectivement un facteur explicatif comme nous l'avons montré précédemment puisque les conduites dont la reconnaissance médicale reste fragile

et/ou dont le processus de médicalisation n'est pas achevé font l'objet d'une moindre médiatisation. En revanche, la nature sociale de la déviance ne permet pas d'expliquer le traitement médiatique des troubles analysés puisque, par exemple, la consommation de cannabis fait l'objet d'un volume d'articles important aussi bien dans les quotidiens qui la considèrent comme une conduite toxicomaniaque que dans ceux qui la décrivent comme une conduite sociale, non transgressive.

Enfin, dans notre premier travail sur l'anorexie, nous avons été surpris par l'absence d'injonction à la prévention d'une maladie pourtant désignée comme grave et mortelle. Dans les discours sur le suicide, la consommation de drogues et l'usage d'alcool, la dimension préventive n'est pas absente et rappelle en cela le statut d'objet de la biopolitique de cette conduite. Cependant, elle est parfois peu développée. Dans l'anorexie, la campagne de Toscani est critiquée pour ses effets pervers et la charte de l'image corporelle laisse les quotidiens sceptiques ; la prévention étant parfois déléguée aux parents. L'analyse du corpus sur le suicide et notamment des articles publiés au moment de la journée nationale de prévention a montré que, à l'exception de *La Croix* convaincu de l'efficacité et de la nécessité de la prévention du geste suicidaire, les autres quotidiens questionnent cet aspect, leurs interrogations traduisant le tabou qui entoure encore la mort volontaire. L'alcoolisation adolescente, pourtant considérée comme excessive, suscite très peu de discours sur la prévention de cette conduite, évoquée mais peu détaillée. La consommation de drogues ne donne pas lieu à une réflexion précise sur la prévention de l'usage de substances psychoactives à l'adolescence, d'autant plus que certains quotidiens la considèrent comme une conduite sociale.

L'étude de la place accordée à la prévention a fait émerger d'autres figures, que nous n'avons pas prises en compte dans nos hypothèses de départ : le milieu associatif et le corps médical. La figure associative est apparue principalement dans les discours sur le suicide mais seul le quotidien *La Croix* les décrit comme des anti-sujets et des anti-destinateurs du geste suicidaire. Le milieu associatif figure de façon mineure dans les articles sur la consommation de drogues et l'usage d'alcool. Cette présence rappelle leur rôle dans la constitution de ces sujets en problèmes social (pour l'alcool, au XIX^{ème} siècle) et de santé publique (pour la drogue, avec la mise en place de la politique de réduction des risques dans les années 1980). Enfin, le corps médical n'est pas constitué par les quotidiens comme un anti-destinateur des troubles liés à l'adolescence mais apparaît souvent dans la phase de prise en charge, les journaux ayant tendance à pointer du doigt leur manque de connaissances pour repérer le mal-être des jeunes. Si nous relions ces éléments avec l'étude de la place des parents et des pouvoirs publics dans les discours, nous pouvons dire que la dimension préventive est

finalement peu développée, ces différentes conduites n'étant pas considérées comme des troubles à prévenir et n'étant donc pas co-construits par les quotidiens comme des problèmes de santé publique.

Cette recherche nous permet également de faire deux constats :

Dans nos hypothèses, nous pensions pouvoir établir un lien entre le traitement médiatique de certains troubles liés à l'adolescence et la nature de la déviance, juridique et/ou sociale. Nous n'avions pas pris en compte la nature médicale comme facteur explicatif de la mise en visibilité et de la mise en lisibilité de ces conduites car nous supposions qu'elle allait de soi, même si nous étions conscients de la difficulté à fixer une frontière nette entre le pathologique et le développemental, pour reprendre la distinction établie par le Haut Comité de Santé Publique. Or, l'analyse a montré que les conduites étudiées ne sont pas toutes rattachées à la problématique de la souffrance psychique : l'alcoolisation des jeunes est présentée comme excessive mais pas reliée aux problèmes qui peuvent survenir à l'adolescence ; dans certains articles sur l'usage de drogues, la consommation de cette substance est comparée à une béquille chimique, suggérant une souffrance sous-jacente, mais cet aspect reste mineur dans les discours. La figure du corps médical vient rappeler que ces conduites peuvent handicaper le devenir des adolescents mais la phase de prise en charge est, elle aussi, peu présente dans ces corpus. Ce décalage est particulièrement perceptible entre les quotidiens qui décrivent ces consommations comme des conduites sociales et ceux qui les pensent sur le mode toxicomane, pour reprendre la distinction de Bailly. Ce constat permet à nouveau de souligner la difficulté à distinguer une conduite pathologique d'un comportement jugé normal. En outre, la non-inscription de l'alcoolisation des jeunes dans la catégorie des troubles de l'adolescence peut s'expliquer par la place économique et culturelle de cette substance dont la dangerosité tend à être minimisée. D'ailleurs, nous avons montré que les discours médiatiques contribuaient au « *déplacement du seuil socioculturel de la normalité et de l'acceptabilité en ce qui concerne l'usage de drogue* »²⁰⁸². En effet, si le statut juridique de la drogue est rappelé, catégorisant la consommation de cette substance comme une transgression juridique, certains quotidiens soulignent la banalisation du cannabis, voire décrivent son usage comme une conduite sociale. Le procédé est inverse dans les discours sur l'alcoolisation adolescente : le statut licite de cette substance est questionné, son introduction dans les plans de prévention de la MILDT permet de la comparer à une drogue dont la dangerosité est évoquée par certains journaux. Ces évolutions sont mineures mais importantes

²⁰⁸² CAIATA, 2002, *op. cit.*, p. 75.

à mentionner. Elles permettent de montrer comment les discours journalistiques peuvent infléchir les discours institués (juridique, pour ce qui est de la consommation de cannabis) et les représentations de sens commun (pour l'alcool) en s'appuyant ou en se détachant des discours médicaux et scientifiques. Enfin, si nos analyses ne permettent pas de considérer que la presse co-construit les conduites étudiées comme des problèmes de santé publique, elles montrent qu'elle contribue néanmoins à leur conférer une certaine visibilité sociale. En interviewant des spécialistes, en communiquant sur les symptômes du mal-être à l'adolescence, les journaux remplissent le rôle d'alerteur, au sens que lui donne Darmon. Ce rôle est particulièrement lisible dans les articles sur le suicide. L'énumération des signes avant-coureurs de ce geste ainsi que l'insistance sur la nécessité de lever le silence qui entoure la mort volontaire font des quotidiens un acteur du déplacement de la frontière du dicible.

L'analyse quantitative et qualitative permet de montrer que, finalement, la question des troubles liés à l'adolescence, si elle est médiatisée, n'est pas – encore – co-construite comme un problème de santé publique. Les discours sociaux « frémissent » mais le processus est à peine émergent ; peut-être voilé, aussi, par quelques événements spectaculaires comme le décès de mannequins anorexiques ou le suicide « hors-norme » d'adolescentes. Cela interroge aussi, *in fine*, les pratiques journalistiques en matière d'information médicale. Pour quelques sujets bien identifiés et construits comme des problèmes de santé publique (sida, amiante...), combien de sujets à « bas bruit », qui, pourtant génèrent une angoisse sourde d'une société à l'égard de ces jeunes.

INDEX DES AUTEURS

Avertissement 1 :

L'index des auteurs répertorie l'ensemble des auteurs cités dans la thèse, à la fois dans les chapitres théoriques et dans les chapitres d'analyse. En effet, nous avons remarqué que des auteurs comme Philippe Jeammet ou Xavier Pommereau, dont nous avons utilisé les ouvrages, sont souvent sollicités par les quotidiens pour s'exprimer sur les différentes conduites que nous analysons. A ce titre, leur nom apparaît fréquemment dans l'analyse des discours. Il nous a donc semblé pertinent de laisser figurer les références aux pages de nos analyses (Partie 4) car cette présence, plus ou moins forte, du corps médical dans les discours médiatiques est en elle-même significative de la façon dont la parole scientifique peut-être mobilisée dans la presse quotidienne nationale.

Avertissement 2 :

Nous n'avons volontairement pas intégré d'index des notions car les chapitres de la thèse sont thématiquement relativement distincts. Par exemple, la notion de carrière apparaît presque uniquement dans le chapitre 2 de la partie 2, consacré à ce concept, et dans les sections de l'analyse des discours relative à la performance adolescente que nous étudions à partir de cette notion. Il ne nous a donc pas semblé pertinent de proposer un index des notions. En outre, les concepts et les notions les plus « importants » (adolescence, anorexie, suicide, drogue, alcool, troubles) seraient répertoriés très fréquemment ce qui rendrait un tel index peu exploitable.

A

AÏACH Pierre · 129, 179
ALVIN Patrick · 221
AMBROISE-RENDU Anne-Claude · 156, 340, 556, 580
ANCET Pierre · 290
ARIES Philippe · 54, 60, 92
ARQUEMBOURG Jocelyne · 267
AZEDDINE Leïla · 293, 294, 405

B

BABIN Pierre · 138
BABOU Igor · 486, 487
BACHMANN Christian · 163-166
BAILLY Daniel · 162, 171, 246, 260, 309, 341, 342, 351, 352, 389, 638, 676, 742
BALINSKA Marta Aleksandra · 138, 220, 228
BARDIN Laurence · 485
BATEL Philippe · 245, 449, 650, 678
BEAUD Jean-Pierre · 486, 488

BECK François · 167, 169, 202, 204, 205, 210, 211, 235, 251, 675, 684
 BECKER Howard · 110, 200-213, 215, 216, 218, 219, 220, 224, 229, 230, 235, 236, 241, 242, 247, 299, 527, 622, 632, 634, 666
 BELL Rudolph · 133, 134
 BERGERON Henri · 161, 163, 165, 166, 171, 260
 BERNARD Henri · 177
 BERNFELD Karin · 378, 380, 381, 413, 503, 514, 519, 527, 541
 BIRRAUX Annie · 100, 184, 185
 BLANCHARD Gersende · 293, 294, 405
 BOHE Gaëlle · 291
 BONNAFOUS Simone · 15-17, 30, 38, 51, 387
 BONVILLE (de) Jean · 485, 486, 488, 491
 BOUILLAGUET Annick · 36, 41
 BOUTHIER Renaud · 185
 BRACONNIER Alain · 44, 166, 341, 342, 374, 394, 396, 728
 BRARD Delphine · 275-278, 295, 405, 736
 BRUN Michaël · 44, 46, 189, 382

C

CAIATA Marie · 202, 203, 213-219, 229, 235, 240, 241, 247, 252, 299, 577, 670, 671, 682, 699, 714, 742
 CAMPEON Arnaud · 150, 151, 153, 155, 156, 158, 159, 270
 CHABALIER Hervé · 175, 176, 183, 185, 678
 CHABROL Henri · 222
 CHAMPAGNE Patrick · 254, 262, 281, 282, 559
 CHARAUDEAU Patrick · 14-16
 CHARTIER Jean-Pierre · 139
 CHATEAUBRIAND François-René · 63, 67-71, 76
 CHOQUET Marie · 12, 111, 435, 584, 590, 600, 607, 648, 673, 677, 685, 691, 694, 699
 CIFALI Mireille · 99
 CLAES Michel · 58, 60, 94
 COOK-DARZENS Solange · 518, 536, 734
 COPPEL Anne · 163-166
 CORCOS Maurice · 503, 514, 517-519, 522, 529, 531, 532, 537, 540, 541
 COSTES Jean-Michel · 170, 172, 173, 184, 245, 451, 627, 641, 659, 661
 COURTECUISSSE Victor · 212, 661
 COURTES Joseph · 39, 44, 45, 47, 356
 CROCQ Marc-Antoine · 26
 CRUBELLIER Maurice · 54, 61, 62, 80, 92

D

DARGELOS Bertrand · 174-183, 711
 DARMON Muriel · 202, 220, 222, 224-236, 242, 243, 247, 249, 250, 252, 288, 361, 378, 384, 402, 494, 499, 500, 511, 525, 526, 528, 529, 532, 534, 535, 538, 552, 556, 733, 734, 743
 DAVALLON Jean · 23, 30, 310
 DEBOUT Michel · 148, 149, 151, 155, 156, 159, 270, 308, 556, 561, 607, 612, 617
 DEFENSEURE DES ENFANTS · 162, 185, 187, 188, 194, 196, 243, 305, 352, 364, 365, 368-370, 395, 468, 471, 475, 477-479, 489, 671, 715, 717, 719, 723, 729, 730, 731
 DEL VOLGO Jean-Pierre · 341
 DELAROCHE Philippe · 23

DELFORCE Bernard · 13, 14, 48-50, 109, 254, 264-267, 271, 278, 288, 289, 291, 292, 296, 297, 300, 301, 317, 328, 329, 348, 553, 623, 667
DEPELTEAU François · 488, 491
DESCOMBEY Jean-Paul · 175, 176
DIVAY Sophie · 113, 173
DOUILLER Alain · 330
DUBIED Annick · 339, 595
DUBY Georges · 92, 140, 141
DURAND Jean-Pol · 432
DURKHEIM Emile · 97, 155-157, 567, 574, 575, 586

E

EHRENBERG Alain · 162, 166-168, 170, 172, 213, 216, 641
ELIACHEFF Caroline · 133, 137, 140, 223, 521
EMMANUELLI Michèle · 19, 24, 44
ENTREVERNES (d') Groupe · 45, 524

F

FASSIN Didier · 110, 123-125, 127-129, 145, 169, 179, 187, 198, 208, 254-256, 258-260, 269, 281, 294, 298, 299, 319, 361, 381, 401, 482, 496, 627, 663, 668
FAVEREAU Eric · 418, 447, 448, 463, 475, 480
FAVRE Pierre · 269, 270, 273, 329
FIZE Michel · 25, 34, 56, 64, 71, 72, 103, 439, 579, 710
FLAMENT Martine · 377, 378, 381
FLAYSAKIER Jean-Daniel · 261
FOUCAULT Michel · 53, 105, 110-112, 114-122, 124-126, 128-130, 139, 152, 157, 160, 180, 209, 211, 224, 251, 255-257, 295, 298, 556, 570, 663
FREUD Anna · 25, 99, 100

G

GAL Roger · 61, 74
GALLAND Olivier · 56, 101-104
GAUSSOT Ludovic · 699
GERSTLE Jacques · 260, 324, 328, 405
GILBERT Claude · 264, 285
GREIMAS Algirdas Julien · 39, 44-48, 496, 516, 548, 733
GUELFY Julien-Daniel · 26
GUILLEMONT Juliette · 675, 684
GUILLEMOT Anne · 132, 137, 223, 233, 499, 522
GUISNEL Jean · 448
GUTTON Philippe · 341

H

HAUT COMITE DE SANTE PUBLIQUE · 159, 182, 187-189, 191, 194-196, 304, 308, 365, 369, 370, 387, 389, 391, 395, 397, 470, 554, 742
HAUT COMMISSAIRE A LA JEUNESSE · 305
HAUTE AUTORITE DE SANTE · 320

HAUTEFEUILLE Michel · 451
HENRY Emmanuel · 16, 18, 264, 283-289, 292, 293, 295, 406, 559, 618, 619
HERZLICH Claudine · 14, 274
HONORE Jean-Paul · 141, 487
HOURTICQ Louis · 141
HOUSIER Florian · 94
HOUZEL Didier · 24
HUERRE Patrice · 56, 58, 60, 61, 71, 99, 185, 309, 341, 585, 675, 687, 720

I

INGOLD François-Rodolphe · 341
INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE ET DE LA RECHERCHE MEDICALE · 27
INSTITUT NATIONAL DU CANCER · 274, 275

J

JANAS Henry-Edouard · 132, 135-139
JAUFFRET-ROUSTIDE Marie · 168
JEAMMET Philippe · 12, 24, 25, 27, 111, 140, 223, 251, 309, 320, 377, 378, 381, 396, 415, 471, 477, 501, 511, 521, 524, 529, 533, 535, 537, 577, 604, 631, 726
JODELET Denise · 14, 15, 267

K

KARILA Laurent · 175, 183
KIRN André · 266

L

LABERGE Claire · 47
LADAME François · 25, 99, 100
LAUGT Olivier · 18, 291
LAXENAIRE Michel · 132, 137, 223, 233, 499, 522
LE BRETON David · 24, 25, 44, 59, 106, 475
LE GARREC Sophie · 210, 235-241, 243, 244, 246, 247, 299, 351, 496, 646, 670, 686, 688-691, 712, 734
LE HEUZEY Marie-France · 320, 341, 386, 394, 410, 509, 528, 541, 675, 728
LECLERE Audrey · 246, 675
LEGLEYE Stéphane · 167, 169, 202, 204, 205, 210, 211, 235, 251, 675, 683, 684
LEGRAND Stéphane · 117, 121, 128
LERAY Christophe · 490, 491
LINARES (de) Chantal · 101
LIPOVETSKY Gilles · 142
LITS Marc · 339, 595

M

MAESTRACCI Nicole · 439, 451, 453, 637, 641, 642, 645, 649, 652, 655, 658, 660
MAÎTRE Jacques · 133
MARCELLI Daniel · 44, 106, 374, 394, 396

MARCHETTI Dominique · 11, 16, 21, 254, 261-263, 278-282, 291, 305, 314, 348, 406, 480, 559
MARTY François · 99, 100, 185, 309, 341, 675
MATHEVET Eric · 185
MEMMI Dominique · 110, 123-128, 130, 170, 259, 663, 668, 669
MENDOUSSE Pierre · 94-98, 720, 721, 731
MERCIER Arnaud · 272-274, 295
METTON-GAYON Céline · 101
MICHELA Maria · 142
MINISTERE DE LA SANTE · 148, 379
MINISTERE DELEGUE A LA FAMILLE · 391
MINOIS Georges · 150-154, 156, 157, 390
MISES Roger · 27, 28
MOIRAND Sophie · 406
MOREAU Delphine · 110, 123, 126-128, 130
MOUCHON Jean · 14
MOUREN Marie-Christine · 394
MOUTTE Jean-Philippe · 44, 46, 189, 382
MUCHIELLI Laurent · 113, 114, 201

N

NAOURI Joseph · 23
NEF François · 377, 378
NEVEU Erik · 254, 268-272, 280, 281, 305
NORDMANN Roger · 185
NOYER Jacques · 13, 14, 40, 48, 49, 109, 254, 265, 271, 278, 288, 294, 300, 328, 329, 404-406, 421, 472, 479, 487, 490

O

OGIEN Albert · 201, 214
OUVRY Olivier · 99

P

PAGAN-REYMOND Martine · 56, 58, 60, 61, 71, 99
PARISOLI Mariano · 142
PERETTI-WATEL Patrick · 167, 169, 202, 204, 205, 210, 211, 235, 246, 251
PERILLAT Audrey · 226, 529
PERRET Janine · 274
PERRET Jean-Baptiste · 22, 23
PERRET-CATIPOVIC Maja · 25, 99, 100
PERROT Michelle · 53, 55, 79-81, 84, 86, 87, 140, 141
PIERRARD Pierre · 54, 84
PILLON Véronique · 13
PLANTET Joël · 190
POIRMEUR Yves · 406
POMMEREAU Xavier · 25, 34, 39, 44, 46, 47, 162, 189, 248, 249, 330, 382, 387-391, 396, 434, 515, 551, 555, 578, 582, 585, 589, 591, 599, 600, 603, 604, 608, 617, 620, 716, 726
PONCIN Cécile · 293, 294, 405

Q

QUEMADA Nicole · 27, 28

R

RAIMBAULT Ginette · 133, 137, 140, 223, 521

REYMOND Jean-Michel · 56, 58, 60, 61, 71, 99

RICHARD Denis · 204

RIGAUD Daniel · 222, 522

ROBERT André · 36, 41

ROMEYER Hélène · 20, 587

ROSENZWEIG Michel · 163, 168

ROUDET Bernard · 101

ROUSSEAU Jean-Jacques · 63-69, 71-74, 76, 81, 83, 84, 90, 94, 95, 98, 99, 192, 719, 720, 723, 724, 731

RUFO Marcel · 365, 366, 374, 386, 506, 534, 538, 716, 721, 722

S

SARGUEIL Sylvie · 199, 495, 560

SICARD Marie-Noëlle · 11

SINGLY (de) François · 103

SOCIETE DES NEUROSCIENCES · 267

STOLL-KELLER Françoise · 266

T

THIERCE Agnès · 50, 53, 54, 56, 57, 60-63, 69, 71-84, 86-93, 97, 98

TRISTANI-POTTEAUX Françoise · 22, 405

U

UNION NATIONALE POUR LA PREVENTION DU SUICIDE · 330

V

VALLEUR Marc · 639

VELEA Dan · 639

VERON Eliséo · 14, 21

VIGARELLO Georges · 141

VILNET Christine · 246, 675

W

WINDELS Marie · 142, 143

BIBLIOGRAPHIE

1) Analyse sémiotique et analyse de contenu

Ouvrages

1. BARDIN, Laurence, *L'analyse de contenu*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2001, 291 p.
2. BONNAFOUS, Simone, *L'immigration prise aux mots : les immigrés dans la presse au tournant des années 80*, Paris, Editions Kimé, 1991, 301 p.
3. BONVILLE (de), Jean, *L'analyse de contenu des médias : de la problématique au traitement statistique*, Bruxelles, Editions de Boeck, 2000, 451 p.
4. COURTES, Joseph, *Analyse sémiotique du discours : de l'énoncé à l'énonciation*, Paris, Editions Hachette Supérieur, 1991, 302 p.
5. COURTES, Joseph, *Du lisible au visible : initiation à la sémiotique du texte et de l'image*, Bruxelles, Editions de Boeck, 1995, 284 p.
6. COURTES, Joseph, *Introduction à la sémiotique narrative et discursive : méthodologie et application*, Paris, Editions Hachette, 1976, 143 p.
7. DEPELTEAU, François, *La démarche d'une recherche en sciences humaines : de la question de départ à la communication des résultats*, Bruxelles, Editions de Boeck, 2000, 417 p.
8. ENTREVERNES (Groupe d'), *Analyse sémiotique des textes – Introduction, théorie, pratique*, Lyon, Editions des Presses Universitaires de Lyon, 1979, 208 p.
9. GREIMAS, Algirdas Julien, *Du sens : essais sémiotiques*, Paris, Editions du Seuil, 1970, 314 p.
10. GREIMAS, Algirdas Julien, *Du sens II : essais sémiotiques*, Paris, Editions du Seuil, 1983, 246 p.
11. GREIMAS, Algirdas Julien et COURTES, Joseph, *Sémiotique : dictionnaire raisonné de la théorie du langage*, Paris, Editions Hachette, 1993, 454 p.
12. HENAULT, Anne, *Histoire de la sémiotique*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1992, 127 p.
13. LERAY, Christophe, *L'analyse de contenu : de la théorie à la pratique*, Québec, Editions des Presses Universitaires du Québec, 2008, 180 p.
14. MAINGUENEAU, Dominique, *Analyser les textes de communication*, Paris, Editions Armand Colin, 2005, 211 p.
15. MOIRAND, Sophie, *Les discours de la presse quotidienne : observer, analyser, comprendre*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2007, 179 p.
16. MOUILLAUD, Maurice et TETU, Jean-François, *Le journal quotidien*, Lyon, Editions des Presses Universitaires de Lyon, 1989, 204 p.
17. ROBERT, André et BOUILLAGUET, Annick, *L'analyse de contenu*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2002, 127 p.

Chapitres d'ouvrages collectifs

18. BEAUD, Jean-Pierre, « L'échantillonnage », dans GAUTHIER, Benoît, *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données*, Québec, Editions des Presses Universitaires du Québec, 2009, p. 251-283.

Articles

19. AUBERT, Aurélie, « Analyse de contenu et statistiques : une étude de la prise de parole des téléspectateurs au travers de leurs courriers », dans LAVILLE, Camille, ROUGER, Aude et LEVENEUR, Laurence, *Construire son parcours de thèse : manuel réflexif et pratique*, Paris, Editions L'Harmattan, 2008, p. 98-104.
20. DAVALLON, Jean, « Objet concret, objet scientifique, objet de recherche », *Hermès*, n°38, 2004, p. 30-36.
21. FROISSARD, Pascal, « Introduction aux méthodes quantitatives en Sciences de l'Information et de la Communication », dans OLIVESI, Stéphane (dir.), *Introduction à la recherche en Sciences de l'Information et de la Communication*, Grenoble, Editions des Presses Universitaires de Grenoble, 2007, p. 57-76.
22. HONORE, Jean-Paul, « "N'oublie pas le cœur du débutant". Remarques empiriques sur la formation d'un corpus en AD », *Mots. Les langages du politique*, n°69, 2002, p. 103-113.
23. LANDOWSKI, Eric, « *Le papillon tête-de-Janus : à propos de Sémantique structurale, quarante ans après* », Nouveaux Actes Sémiotiques, 16 janvier 2007, <http://revues.unilim.fr/nas/document.php?id=342>, (consulté le 19 janvier 2009).
24. PERRET, Jean-Baptiste, « Y a-t-il des objets plus communicationnels que d'autres ? », *Hermès*, n°38, 2004, p. 121-128.

2) Discours et médias

Ouvrages

1. CHARAUDEAU, Patrick (dir.), *La presse – production, produit, réception*, Paris, Didier Erudition, 1988, 189 p.
2. CHARAUDEAU, Patrick, *Les médias et l'information : l'impossible transparence du discours*, Bruxelles, Editions de Boeck, 2005, 250 p.
3. GARCIN-MARROU, Isabelle, *Des violences et des médias*, Paris, Editions L'Harmattan, 2007, 283 p.
4. GARCIN-MARROU, Isabelle, *Terrorisme, médias et démocratie*, Lyon, Editions des Presses Universitaires de Lyon, 2001, 148 p.
5. GUISNEL, Jean, *Libération : la biographie*, Paris, Editions La Découverte, 1999, 349 p.
6. JODELET, Denise (dir.), *Les représentations sociales*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1989, 424 p.
7. LITS, Marc et DUBIED, Annick, *Le fait divers*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1999, 127 p.
8. MAINGUENEAU, Dominique, *L'analyse de discours : introduction aux lectures de l'archive*, Paris, Editions Hachette, 1991, 268 p.
9. VERON, Eliséo, *La semiosis sociale*, Saint-Denis, Editions des Presses Universitaires de Vincennes, 1987, 230 p.
10. VERON, Eliséo, *Construire l'événement : les médias et l'accident de three mile island*, Paris, Editions de Minuit, 1981, 176 p.

Chapitres d'ouvrages collectifs

11. BONNAFOUS, Simone, « L'analyse du discours », dans OLIVESI, Stéphane (dir.), *Sciences de l'information et de la communication : objets, savoirs, disciplines*, Grenoble, Editions des Presses Universitaires de Grenoble, 2004, p. 213-228.

Articles

12. ARQUEMBOURG, Jocelyne, « Comment les récits d'information arrivent-ils à leurs fins ? », *Réseaux*, vol. 23, n°132, 2005, p. 27-50.
13. DELFORCE, Bernard, « La responsabilité sociale du journaliste : donner du sens », *Les Cahiers du journalisme*, n°2, décembre 1996, p. 16-32.
14. DELFORCE, Bernard et NOYER, Jacques, « Pour une approche interdisciplinaire des phénomènes de médiatisation : constructivisme et discursivité sociale », *Etudes de communication*, n°22, 1999, p. 14-37.
15. DELFORCE, Bernard, « Le constructivisme – Une approche pertinente du journalisme », *Questions de communication*, n°6, 2004, p. 111-134.
16. MOUCHON, Jean, « Pratiques du journalisme et parole instituée », *Les Cahiers du journalisme*, n°1, juin 1996, p. 28-40.
17. NEVEU, Erik, « L'approche constructiviste des "problèmes publics" – Un aperçu des travaux anglo-saxons », *Etudes de Communication*, n°22, 1999, p. 41-57.

Dictionnaire

18. CHARAUDEAU, Patrick et MAINGUENEAU, Dominique, *Dictionnaire d'analyse du discours*, Paris, Editions du Seuil, 2002, 661 p.

3) Généalogie de l'adolescence

Ouvrages

1. ARIES, Philippe et DUBY, Georges (dir.), *Histoire de la vie privée. De la Révolution à la Grande Guerre – Tome 4*, Paris, Editions du Seuil, 1987, 636 p.
2. ARIES, Philippe, *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Paris, Editions du Seuil, 1973, 316 p.
3. BRACONNIER, Alain (dir.), *L'adolescence aujourd'hui*, Ramonville Saint-Agne, Editions Erès, 2005, 118 p.
4. CHATEAUBRIAND, François-René (de), *Mémoires d'Outre-Tombe – Tome 1*, Paris, Editions Gallimard, 1997, 1846 p.
5. CHATEAUBRIAND, François-René (de), *Atala, René, les aventures du dernier Abencérage*, Paris, Editions Flammarion, 1996, 308 p.
6. CLAES, Michel, « Chapitre 2 : perspectives anthropologiques », *L'expérience adolescente*, Bruxelles, Editions Mardaga, 1983, p. 35-49.
7. CLERGET, Stéphane, *Adolescents, la crise nécessaire*, Paris, Editions Fayard, 2000, 339 p.
8. CRUBELLIER, Maurice, *L'enfance et la jeunesse dans la société française : 1800-1950*, Paris, Editions Armand Colin, 1976, 389 p.
9. FIEVET, Michel, *L'invention de l'école des filles : des Amazones de Dieu aux XVII^{ème} et XVIII^{ème} siècles*, Paris, Editions Imago, 2006, 237 p.
10. FIZE, Michel, *Ne m'appellez plus jamais crise ! : parler de l'adolescence autrement*, Ramonville Saint-Agne, Editions Erès, 2003, 158 p.
11. GAL, Roger, *Histoire de l'éducation*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1991, 123 p.
12. GALLAND, Olivier, *Sociologie de la jeunesse*, Paris, Editions Armand Colin, 2004, 247 p.

13. HUERRE, Patrice, PAGAN-REYMOND, Martine et REYMOND, Jean-Michel, *L'adolescence n'existe pas : une histoire de la jeunesse*, Paris, Editions Odile Jacob, 2002, 304 p.
14. LONCLE, Patricia (dir.), *Les jeunes : questions de société, questions de politique*, Paris, Editions La Documentation française, 2007, 152 p.
15. MENDOUSSE, Pierre, *L'âme de l'adolescent*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1947, 271 p.
16. OZOUF, Mona, *L'Ecole, l'Eglise et la République 1871-1914*, Paris, Editions Cana, 1982, 261 p.
17. PIERRARD, Pierre, *Enfants et jeunes ouvriers en France (XIX^{ème}-XX^{ème} siècle)*, Paris, Editions Ouvrières, 1987, 221 p.
18. ROUSSEAU, Jean-Jacques, *Emile ou de l'éducation*, Paris, Editions Gallimard, 1969, 1139 p.
19. SINGLY (de), François, *Les adonaissants*, Paris, Editions Armand Colin, 2006, 398 p.
20. THIERCE, Agnès, *Histoire de l'adolescence : 1850-1914*, Paris, Editions Belin, 1999, 329 p.

Chapitres d'ouvrages collectifs

21. BANTIGNY, Ludivine, « De l'usage du blouson noir. Invention médiatique et utilisation politique du phénomène "blousons noirs" (1959-1962) », dans MARWAN, Mohammed et MUCCHIELLI, Laurent (dir.), *Les bandes de jeunes : des « blousons » noirs à nos jours*, Paris, Editions La Découverte, 2007, p. 19-38.
22. BIRRAUX, Annie, « De la crise au processus », dans MARTY, François (dir.), *L'adolescence dans l'histoire de la psychanalyse*, Paris, In Press Editions, 2003, p. 223-242.
23. CIFALI, Mireille, « August Aichhorn au risque du social », dans MARTY, François (dir.), *L'adolescence dans l'histoire de la psychanalyse*, Paris, In Press Editions, 2003, p. 195-205.
24. FREUD, Anna, « L'adolescence », dans LADAME, François et PERRET-CATIPOVIC, Maja (dir.), *Adolescence et psychanalyse : une histoire*, Lausanne, Editions Delachaux et Niestlé, 1997, p. 69-100.
25. LADAME, François et PERRET-CATIPOVIC, Maja, « Le normal et le pathologique à l'adolescence », dans LADAME, François et PERRET-CATIPOVIC, Maja (dir.), *Adolescence et psychanalyse : une histoire*, Lausanne, Editions Delachaux et Niestlé, 1997, p. 229-245.
26. LINARES (de), Chantal et METTON-GAYON, Céline, « L'émergence de l'adolescence », dans ROUDET, Bernard (dir.), *Regards sur les jeunes en France*, Québec, Editions des Presses Universitaires de Laval, 2009, p. 163-179.
27. MARTY, François, « Emergence des notions d'adolescence et de puberté dans l'œuvre de S. Freud (1892-1923) », dans MARTY, François (dir.), *L'adolescence dans l'histoire de la psychanalyse*, Paris, In Press Editions, 2003, p. 97-113.
28. OUVRY, Olivier, « L'adolescence dans les Minutes de la société psychanalytique de Vienne : naissance de la théorie de l'adolescence en psychanalyse », dans MARTY, François (dir.), *L'adolescence dans l'histoire de la psychanalyse*, Paris, In Press Editions, 2003, p. 71-95.
29. PERRET-CATIPOVIC, Maja et LADAME, François, « Adolescence et psychanalyse : l'histoire d'une histoire », dans PERRET-CATIPOVIC, Maja et LADAME, François (dir.), *Adolescence et psychanalyse : une histoire*, Lausanne, Editions Delachaux et Niestlé, 1997, p. 15-36.

30. PERROT, Michelle, « La jeunesse ouvrière : de l'atelier à l'usine », dans LEVI, Giovanni et SCHMITT, Jean-Claude, *Histoire des jeunes en Occident. L'époque contemporaine – Tome 2*, Paris, Editions du Seuil, 1996, p. 85-142.
31. ROUDET, Bernard, « Les jeunes, reflet des transformations de la société française (1945-1985) », dans ROUDET, Bernard, (dir.), *Regards sur les jeunes en France*, Québec, Editions des Presses Universitaires de Laval, 2009, p. 11-42.

Articles

32. GALLAND, Olivier, « Un nouvel âge de la vie », *Revue française de sociologie*, vol. 31, n°4, 1990, p. 529-551.
33. GALLAND, Olivier, « Adolescence post-adolescence, jeunesse : retour sur quelques interprétations », *Revue française de sociologie*, vol. 42, n°4, 2001, p. 611-640.
34. GALLAND, Olivier, « Une nouvelle adolescence », *Revue française de sociologie*, vol. 49, n°4, 2008, p. 819-826.
35. GALLAND, Olivier, « Devenir adulte est plus compliqué pour les jeunes d'aujourd'hui », novembre 2007, <http://www.mission-locale-milnovoise.fr/devenir-adulte-est-plus-complique-pour-les-jeunes-d%E2%80%99aujourd%E2%80%99hui/>, (consulté le 12 mars 2011).
36. HOUSIER, Florian, « S. G. Hall (1844-1924) : un pionnier dans la découverte de l'adolescence. Ses liens avec les premiers psychanalystes de l'adolescent », *La psychiatrie de l'enfant*, n°462, 2003/2, p. 655-668.
37. QUENTEL, Jean-Claude, « L'adolescence et ses fondements anthropologiques », *Revue de philosophie et de sciences sociales*, n°5, 2004, p. 25-41.
38. THIERCE, Agnès, « "De l'école au ménage" : le temps de l'adolescence féminine dans les milieux populaires (III^{ème} République) », *Clio – Histoire, femmes et société*, n°4, 1996, <http://clio.revues.org/index433.html>, (consulté le 22 janvier 2009).

Dictionnaire

39. LE BRETON, David et MARCELLI, Daniel (dir.), *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2010, 992 p.

4) Norme et déviance

Ouvrages

1. ADAM, Philippe et HERZLICH, Claudine, *Sociologie de la maladie et de la médecine*, Paris, Editions Nathan, 1994, 127 p.
2. BABIN, Pierre, *Sigmund Freud, « un tragique à l'âge de la science »*, Paris, Editions Gallimard, 1990, 144 p.
3. BACHMANN, Christian et COPPEL, Anne, *La drogue dans le monde : hier et aujourd'hui*, Paris, Editions Albin Michel, 1989, 666 p.
4. BATEL, Philippe, « Les troubles de l'alcoolisation », *Pour en finir avec l'alcoolisme : réalités scientifiques contre idées reçues*, Paris, Editions La Découverte, 2006, 213 p.
5. BECKER, Howard, *Outsiders : études de sociologie de la déviance*, Paris, Editions Métailié, 1985, 248 p.
6. BELL, Rudolph, *L'anorexie sainte – Jeûne et mysticisme du Moyen Âge à nos jours*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1994, 307 p.

7. BERGERON, Henri, *L'Etat et la toxicomanie : histoire d'une singularité française*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1999, 370 p.
8. BERGERON, Henri, *Sociologie de la drogue*, Paris, Editions La Découverte, 2009, 126 p.
9. CHABROL, Henri, *L'anorexie et la boulimie à l'adolescence*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1991, 125 p.
10. CHARTIER, Jean-Pierre, *Introduction à la pensée freudienne*, Paris, Editions Payot et Rivages, 2001, 193 p.
11. COURTECUISSÉ, Victor, *L'adolescent malade, ce qu'il faut savoir : violence des secrets, secret des violences*, Paris, Editions Armand Colin, 2005, 320 p.
12. DARGELOS, Bertrand, *La lutte antialcoolique en France depuis le XIX^{ème} siècle*, Paris, Editions Dalloz, 2008, 390 p.
13. DARMON, Muriel, *Devenir anorexique : une approche sociologique*, Paris, Editions La Découverte, 2003, 350 p.
14. DEBOUT, Michel, *La France du suicide*, Paris, Editions Stock, 2002, 306 p.
15. DESCOMBEY, Jean-Paul, *L'homme alcoolique*, Paris, Editions Odile Jacob, 1998, 171 p.
16. DURKHEIM, Emile, *Les règles de la méthode sociologique*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2007, 149 p.
17. DURKHEIM, Emile, *Le suicide : étude de sociologie*, Paris, Editions Quadrige/Presses Universitaires de France, 2005, 463 p.
18. DUBY, Georges et PERROT, Michelle, *Histoire des femmes en Occident. Le Moyen Âge – Tome 2*, Paris, Editions Perrin, 2002, 692 p.
19. DUBY, Georges et PERROT, Michelle, *Histoire des femmes en Occident. XVI^{ème} – XVIII^{ème} siècle – Tome 3*, Paris, Editions Perrin, 2002, 658 p.
20. EHRENBERG, Alain, *L'individu incertain*, Paris, Editions Calmann-Lévy, 1995, 351 p.
21. FASSIN, Didier, *L'espace politique de la santé : essai de généalogie*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 1996, 324 p.
22. FASSIN, Didier, *Faire de la santé publique*, Rennes, Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, 2008, 70 p.
23. FOUCAULT, Michel, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, Editions Gallimard, 1972, 583 p.
24. FOUCAULT, Michel, *Surveiller et punir : naissance de la prison*, Paris, Editions Gallimard, 1975, 360 p.
25. FOUCAULT, Michel, *Histoire de la sexualité – Tome 1 : La volonté de savoir*, Paris, Editions Gallimard, 1976, 211 p.
26. FOUCAULT, Michel, « Nietzsche, la généalogie, l'histoire », *Dits et écrits – Tome 2 (1970-1975)*, Paris, Editions Gallimard, 1994, p. 136-156.
27. FOUCAULT, Michel, « L'incorporation de l'hôpital dans la technologie moderne », *Dits et écrits – Tome 3 (1976-1979)*, Paris, Editions Gallimard, 1994, p. 508-521.
28. FOUCAULT, Michel, « L'extension sociale de la norme », *Dits et écrits 1954-1988 – Tome 3 (1976-1979)*, Paris, Editions Gallimard, 1994, p. 74-79.
29. FOUCAULT, Michel, « La politique de la santé au XVIII^{ème} siècle », *Dits et écrits 1954-1988 – Tome 3 (1976-1979)*, Paris, Editions Gallimard, 1994, p. 13-27.
30. FOUCAULT, Michel, « Le souci de la vérité », *Dits et écrits 1954-1988 – Tome 4 (1980-1988)*, Paris, Editions Gallimard, 1994, p. 668-678.
31. FOUCAULT, Michel, *Il faut défendre la société : Cours au Collège de France (1975-1976)*, Paris, Editions du Seuil/Gallimard, 1997, 283 p.
32. FOUCAULT, Michel, *Les anormaux : Cours au Collège de France (1974-1975)*, Paris, Editions du Seuil/Gallimard, 1999, 351 p.
33. FOUCAULT, Michel, *Sécurité, territoire, population : Cours au Collège de France (1977-1978)*, Paris, Editions du Seuil/Gallimard, 2004, 435 p.
34. FOUCAULT, Michel, *Naissance de la biopolitique : Cours au Collège de France (1978-1979)*, Paris, Editions du Seuil/Gallimard, 2004, 355 p.

35. GERSTLE, Jacques, *La communication politique*, Paris, Editions Armand Colin, 2004, 297 p.
36. GOSLIN, Pierre, « Chapitre 6 : Le corps altéré », *Ces ados qui nous font peur*, Paris, Editions Armand Colin, 2010, p. 202-243.
37. GUILLEMOT, Anne et LAXENAIRE, Michel, *Anorexie mentale et boulimie : le poids de la culture*, Paris, Editions Masson, 1997, 138 p.
38. HOURTICQ, Louis, *La peinture française au XVIII^{ème} siècle*, Paris, Editions Floury, 1939, 155 p.
39. KARILA, Laurent, *L'alcoolisme*, Paris, Editions Le Cavalier Bleu, 2010, 127 p.
40. LE BLANC, Guillaume, *Les maladies de l'homme normal*, Paris, Editions Vrin, 2007, 235 p.
41. LE GARREC, Sophie, *Ces ados qui « en prennent » : sociologie des consommations toxiques adolescentes*, Toulouse, Editions des Presses Universitaires du Mirail, 2002, 329 p.
42. LEGRAND, Stéphane, *Les normes chez Foucault*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2007, 316 p.
43. LIPOVETSKY, Gilles, *La troisième femme : permanence et révolution du féminin*, Paris, Editions Gallimard, 1997, 328 p.
44. MEMMI, Dominique, *Faire vivre ou laisser mourir : le gouvernement contemporain de la naissance ou de la mort*, Paris, Editions La Découverte, 2003, 309 p.
45. MICHELA, Maria et PARISOLI, Mariano, *Penser le corps*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2002, 181 p.
46. MINOIS, Georges, *Histoire du suicide : la société occidentale face à la mort volontaire*, Paris, Editions Fayard, 1995, 421 p.
47. MINOIS Georges, *Histoire du mal de vivre : de la mélancolie à la depression*, Michigan, Editions Martinière, 2003, 478 p.
48. OGIEN, Albert, *Sociologie de la déviance*, Paris, Editions Armand Colin, 2002, 227 p.
49. PERETTI-WATEL, Patrick, BECK, François et LEGLEYE, Stéphane, *Les usages sociaux des drogues*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2007, 226 p.
50. PILLON, Véronique, *Normes et déviances*, Paris, Editions Bréal, 2003, 125 p.
51. POMMEREAU, Xavier, *L'adolescent suicidaire*, Paris, Editions Dunod, 2001, 271 p.
52. RAIMBAULT, Ginette et ELIACHEFF, Caroline, *Les indomptables – Figures de l'anorexie*, Paris, Editions Odile Jacob, 1989, 282 p.
53. RICHARD, Denis, *Les drogues*, Paris, Editions Armand Colin, 2005, 125 p.
54. RIGAUD, Daniel, *Anorexie, boulimie et compulsions – Les troubles du comportement alimentaire*, Paris, Editions Marabout, 2003, 323 p.
55. ROSENZWEIG, Michel, *Les drogues dans l'histoire : entre remèdes et poison. Archéologie d'un savoir oublié*, Bruxelles, Editions de Boeck et Larcier, 1998, 198 p.
56. VIGARELLO, Georges, *Histoire de la beauté. Le corps et l'art d'embellir de la Renaissance à nos jours*, Paris, Editions du Seuil, 2004, 337 p.
57. VILNET, Christine et LECLERE, Audrey, *Ados et alcool : ils boivent trop, que faire ?*, Paris, Editions Josette Lyon, 2010, 142 p.

Chapitres d'ouvrages collectifs

58. AÏACH, Pierre, « Les voies de la médicalisation », dans AÏACH, Pierre et DELANOË, Daniel (dir.), Paris, Editions Economica, 1998, p. 15-36.
59. BERGERON, Henri, « Les politiques publiques en Europe : de l'ordre à la santé publique », dans REYNAUD, Michel, BAILLY, Daniel et VENISSE, Jean-Luc, *Médecine et addictions : peut-on intervenir de façon précoce et efficacement ?*, Paris, Editions Masson, 2005, p. 30-39.

60. BERGERON, Henri, « Drogues illicites et toxicomanie », dans FASSIN, Didier et HAURAY, Boris (dir.), *Santé publique : l'état des savoirs*, Paris, Editions La Découverte, 2010, p. 173-184.
61. BERLIVET, Luc, « Une biopolitique de l'éducation pour la santé », dans FASSIN, Didier et MEMMI, Dominique (dir.), *Le gouvernement des corps*, Paris, Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 2004, p. 38-75.
62. BOURDELAIS, Patrice, « Histoire de la santé publique », dans FASSIN, Didier et HAURAY, Boris (dir.), *Santé publique : l'état des savoirs*, Paris, Editions La Découverte, 2010, p. 13-22.
63. CAMPEON, Arnaud, « Du faire mourir au laisser vivre : le suicide en question », dans BATT-MOILLO, Agnès et JOURDAIN, Alain (dir.), *Le suicide et sa prévention : émergence du concept, actualité des programmes*, Rennes, Editions de l'Ecole Nationale de la Santé Publique, 2005, p. 47-64.
64. CAIATA, Maria, « Le consommateur intégré : entre adaptation à la réalité et production de la réalité », dans FAUGERON, Claude et KOKOREFF, Michel (dir.), *Société avec drogues : enjeux et limites*, Ramonville Saint Agne, Editions Erès, 2002, p. 63-77.
65. DAVID, Georges, « Risques et principe de précaution en matière médicale », dans ISRAËL, Lucien (dir.), *Santé, médecine et société*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2010, p. 45-55.
66. FASSIN, Didier, « Avant-propos : les politiques de la médicalisation », dans AÏACH, Pierre et DELANOË, Daniel (dir.), Paris, Editions Economica, 1998, p. 1-13.
67. FASSIN, Didier et MEMMI, Dominique, « Le gouvernement de la vie, mode d'emploi », dans FASSIN, Didier et MEMMI, Dominique (dir.), *Le gouvernement des corps*, Paris, Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 2004, p. 9-33.
68. FASSIN, Didier, « Le corps exposé : essai d'économie morale de l'illégitimité », dans FASSIN, Didier et MEMMI, Dominique (dir.), *Le gouvernement des corps*, Paris, Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 2004, p. 237-266.
69. FASSIN, Didier et HAURAY, Boris, « Introduction », dans FASSIN, Didier et HAURAY, Boris (dir.), *Santé publique : l'état des savoirs*, Paris, Editions La Découverte, 2010, p. 7-10.
70. JAUFFRET-ROUSTIDE, Marie, « Evolution des politiques publiques », dans JAUFFRET-ROUSTIDE, Marie (dir.), *Les drogues : approche sociologique, économique et politique*, Paris, Editions La Documentation Française, 2004, p. 111-143.
71. MEMMI, Dominique, « Administrer une matière sensible : conduites raisonnables et pédagogie par corps autour de la naissance et de la mort », dans FASSIN, Didier et MEMMI, Dominique (dir.), *Le gouvernement des corps*, Paris, Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 2004, p. 135-154.
72. HERZLICH, Claudine, « Médecine moderne et quête de sens : la maladie comme signifiant social », dans AUGE, Marc et HERZLICH, Claudine, *Le sens du mal : anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, Paris, Editions des Archives contemporaines, 1984, p. 189-215.
73. PINELL, Patrice, « Médicalisation », dans FASSIN, Didier et HAURAY, Boris (dir.), *Santé publique : l'état des savoirs*, Paris, Editions La Découverte, 2010, p. 425-434.

Articles

74. ALVIN, Patrick, « Anorexie mentale et boulimie nerveuse à l'adolescence », *Soins*, n°694, avril 2005, p. 33-36.
75. AMBROISE-RENDU, Anne-Claude, « Le suicide ou les silences de la chronique des faits divers », *Romantisme*, n°97, 1977, p. 77-88.
76. BERNARD, Henri, « Alcoolisme et antialcoolisme en France au XIX^{ème} siècle : autour de Magnus Huss », *Histoire, économie et société*, n°4, 1984, p. 609-628.

77. CAMPEON, Arnaud, « De l'histoire de la prévention du suicide en France », *Actualité et dossier en santé publique*, n°45, décembre 2003, p. 35-38.
78. COSTES, Jean-Michel et al., « Dix ans d'évolution des perceptions et des opinions des Français sur les drogues (1999-2008) », *Tendances*, n°71, août 2010, 6 p., <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxjcq8.pdf>.
79. DARGELOS, Bertrand, « Une spécialisation impossible : l'émergence et les limites de la médicalisation de la lutte anti-alcoolique en France (1850-1940) », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°156-157, 2005, p. 52-71.
80. DIVAY, Sophie, « L'avortement : une déviance légale », *Déviance et société*, vol. 28, 2004/2, p. 195-209.
81. EHRENBERG, Alain, « Introduction : Comment vivre avec les drogues ? Questions de recherche et enjeux politiques », *Communications*, n°62, 1996, p. 5-26.
82. FASSIN, Didier, « Comment faire de la santé publique avec des mots – Une rhétorique à l'œuvre », *Ruptures – revue transdisciplinaire en santé*, vol. 7, n°1, 2000, p. 58-78.
83. GAUSSOT, Ludovic, « Les représentations de l'alcoolisme et la construction sociale du "bien boire" », *Sciences sociales et santé*, vol. 16, n°1, 1998, p. 5-42.
84. LE BLANC, Guillaume, « L'invention de la normalité », *Esprit*, n°284, mai 2002, p. 145-164.
85. MAESTRACCI, Nicole et KIRSCH, Marc, « Entretien avec Nicole Maestracci », *La lettre du Collège de France*, Hors série n°3, 2010, <http://lettre-cdf.revues.org/299>, (consulté le 20 septembre 2011).
86. MAÎTRE, Jacques, « Sainte Catherine de Sienne : patronne des anorexiques ? », *Clio – Histoire, femmes et sociétés*, 1995, n°2, <http://clio.revues.org/index490.html>.
87. MOREAU, Delphine, « "Dispositifs de sécurité" et épidémie de sida », *Labyrinthe*, n°22, 2005/3, <http://labyrinthe.revues.org/index1038.html>, (consulté le 02 décembre 2009).
88. MUCHIELLI, Laurent, « La déviance : normes, transgression et stigmatisation », *Sciences humaines*, n°99, 1999, p. 20-25.
89. WINDELS, Marie, « Les blogueuses pro-ana. Des idéologues de la maigreur sur Internet », *Adolescence*, n°72, 2010/2, p. 433-442.

Thèse et mémoire

90. JANAS, Henry-Edouard, *Aspects historiques et évolutifs de la notion d'anorexie mentale et de ses stratégies thérapeutiques : revue de la littérature et analyse*, thèse en Médecine, soutenue à l'Université Claude Bernard – Lyon 1, 22 décembre 1994, 259 p.
91. PERILLAT, Audrey, *Les dimensions narcissiques et identitaires dans l'anorexie mentale*, mémoire de fin d'études de Psychologie, Ecole de psychologues praticiens, Lyon, 2004, 140 p.

5) Médias et santé

Ouvrages

1. CENTRE DE FORMATION ET DE PERFECTIONNEMENT DES JOURNALISTES, *L'information scientifique, technique et médicale dans la presse quotidienne régionale et départementale*, Paris, Editions du Centre de Formation et de Perfectionnement des Journalistes, 1985, 167 p.
2. MARCHETTI, Dominique, *Quand la santé devient médiatique : les logiques de production de l'information dans la presse*, Grenoble, Editions des Presses Universitaires de Grenoble, 2010, 191 p.

3. SARGUEIL, Sylvie, *Rubrique santé : manuel de traitement de l'information*, Paris, CFPJ Editions, 2000, 156 p.
4. TRISTANI-POTTEAUX, Françoise, *Les journalistes scientifiques – Médiateurs de savoirs*, Paris, Editions Economica, 1997, 110 p.

Chapitres d'ouvrages collectifs

5. ANCET, Pierre, « Le traitement anticipé des crises sanitaires », dans EURO COS, *Santé médiatisée : la force des images et des représentations*, Paris, Editions de Santé, 2008, p. 75-83.
6. BERGERON, Henri, « Les politiques publiques en Europe : de l'ordre à la santé publique », dans REYNAUD, Michel, BAILLY, Daniel et VENISSE, Jean-Luc, *Médecine et addictions : peut-on intervenir de façon précoce et efficacement ?*, Paris, Editions Masson, 2005, p. 30-39.
7. CARRICABURU, Danièle, « Confinement et déconfinement des luttes définitionnelles : les cas de la périnatalité et des infections nosocomiales », dans GILBERT, Claude et HENRY, Emmanuel (dir.), *Comment se construisent les problèmes de santé publique*, Paris, Editions La Découverte, 2009, p. 57-71.
8. DELFORCE, Bernard, « Les spécificités de la médiatisation : l'information scientifique au risque des médias », dans LE BŒUF, Claude et PELISSIER, Nicolas (dir.), *Communiquer l'information scientifique : éthique du journalisme et stratégies des organisations*, Paris, Editions L'Harmattan, 2003, p. 163-175.
9. DURAND, Jean-Pol, « Santé-médias : la mésalliance objective », dans EURO COS, *Santé médiatisée : la force des images et des représentations*, Paris, Editions de Santé, 2008, p. 145-150.
10. FAVRE, Pierre, « Introduction : l'émergence des problèmes dans le champ politique », dans FAVRE, Pierre (dir.), *Sida et politique : les premiers affrontements (1981-1987)*, Paris, Editions L'Harmattan, 1992, p. 5-37.
11. GERSTLE, Jacques, « La santé dans l'agenda – le médiatique, le public, le politique », dans MATHIEN, Michel (dir.), *Médias, santé, politique*, Paris, Editions L'Harmattan, 1999, p. 63-74.
12. GILBERT, Claude et HENRY, Emmanuel, « Introduction : lire l'action publique au prisme des processus de définition des problèmes », dans GILBERT, Claude et HENRY, Emmanuel (dir.), *Comment se construisent les problèmes de santé publique*, Paris, Editions La Découverte, 2009, p. 9-33.
13. KIRN, André et STOLL-KELLER, Françoise, « Sida et hépatite C – Entre sur- et sous-information », dans MATHIEN, Michel (dir.), *Médias, santé, politique*, Paris, Editions L'Harmattan, 1999, p. 129-137.
14. LAROCHE, Hervé, « La crise, les rapports et les problèmes. Le cas de la canicule d'août 2003 », dans GILBERT, Claude et HENRY, Emmanuel (dir.) *Comment se construisent les problèmes de santé publique*, Paris, Editions La Découverte, 2009, p. 73-89.
15. MARCHETTI, Dominique, « La division du travail journalistique et ses effets sur le traitement de l'"événement". L'exemple du "scandale du sang contaminé" », dans CHUPIN, Ivan et NOLLET, Jérôme (dir.), *Journalisme et dépendances*, Paris, Editions L'Harmattan, 2006, p. 141-159.
16. MERCIER, Arnaud, « Les médias comme espace scénique : information sur le sida et émergence dans le champ politique », dans FAVRE, Pierre (dir.), *Sida et politique : les premiers affrontements (1981-1987)*, Paris, Editions L'Harmattan, 1992, p. 109-125.
17. METZGER, Pascale, « L'épidémie de chikungunya : un problème de moustiques ? », dans GILBERT, Claude et HENRY, Emmanuel (dir.) *Comment se construisent les problèmes de santé publique*, Paris, Editions La Découverte, 2009, p. 174-193.

18. PINTO, Françoise, « Communication – santé : responsabilités et culpabilités », dans EURO COS, *Santé médiatisée : la force des images et des représentations*, Paris, Editions de Santé, 2008, p. 67-70.
19. POIRMEUR, Yves, « La déontologie journalistique en débat – Sur quelques controverses sociologiques récentes à propos du travail des journalistes. Critiques croisées et intérêts communs », dans LEGAVRE, Jean-Baptiste (dir.), *La presse écrite : objets délaissés*, Paris, Editions L'Harmattan, 2004, p. 71-99.
20. ROMEYER, Hélène, « Discours médiatique et cancer en France de 2000 à 2005 », dans ROUTIER, Cédric et ARRIPE (d'), Agnès (éds.), *Communication et santé : enjeux contemporains*, Villeneuve d'Ascq, Editions des Presses Universitaires du Septentrion, 2010, p. 109-119.
21. ROMEYER, Hélène, « Introduction : santé et espace public », dans ROMEYER, Hélène (dir.), *La santé dans l'espace public*, Rennes, Editions des Presses de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, 2010, p. 5-9.

Articles

22. ARNOULT, Audrey, « L'anorexie mentale : la représentation d'une déviance féminine dans la presse quotidienne nationale », *Interrogations*, n°8, juin 2009, p. 6-24, <http://www.revue-interrogations.org/article.php?article=171>.
23. AZEDDINE, Leïla, BLANCHARD, Gersende et PONCIN, Cécile, « Le cancer dans la presse d'information générale : quelle place pour les malades ? », *Questions de communication*, n°11, 2007, p. 111-127.
24. BOHE, Gaëlle, *Le traitement de la grippe aviaire dans la presse nationale*, http://www.observatoire-medias.info/article.php3?id_article=601, (consulté le 11 avril 2008).
25. CHAMPAGNE, Patrick et MARCHETTI, Dominique, « L'information médicale sous contrainte : à propos du "scandale du sang contaminé" », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°101/102, mars 1994, p. 40-62.
26. DAHLGREN, Peter et SANDBERG, Helena, « La construction de l'obésité dans l'espace public suédois », *Questions de communication*, n°11, 2007, p. 33-49.
27. FAVEREAU, Eric, « Le journalisme, de l'information médicale à l'information de santé », *Sève*, 2005, p. 21-26.
28. FLAYSAKIER, Jean-Daniel, « Santé publique et responsabilité des médias », *Hermès*, n°21, 1997, p. 135-143.
29. HENRY, Emmanuel, « Du silence au scandale. Des difficultés des médias d'information à se saisir de la question de l'amiante », *Réseaux*, n°122, 2003/6, p. 239-272.
30. HERZLICH, Claudine et PERRET, Janine, « Une maladie dans l'espace public – Le sida dans six quotidiens français », *Annales – Economies, sociétés, civilisations*, vol. 43, n°5, 1988, p. 1109-1134.
31. LAFON, Benoît et PAILLIART, Isabelle, « Malades et maladies dans l'espace public », *Questions de communication*, n°11, 2007, p. 7-15.
32. LAÛGT, Olivier, « Le SRAS dans *Le Monde* : un agent double ? », *Les Cahiers du Journalisme*, n°15, hiver 2006, p. 86-101.
33. MARCHETTI, Dominique, « Les révélations du "journalisme d'investigation" », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°131-132, mars 2000, p. 30-40.
34. MARCHETTI, Dominique, « Les sous-champs spécialisés du journalisme », *Réseaux*, vol. 20, n°11, 2002, p. 21-55.
35. MARCHETTI, Dominique, « Une rubrique "à part". L'information médicale de l'après-guerre au début des années 80 », *Questions de communication*, n°11, 2007, p. 71-89.
36. MOIRAND, Sophie, « Du traitement différent de l'intertexte selon les genres convoqués dans les événements scientifiques à caractère politique », *Semen*, n°13, 2001, p. 97-117.

37. ROMEYER, Hélène, « La santé à la télévision : émergence d'une question sociale », *Questions de communication*, n°11, 2007, p. 51-71.
38. SICARD, Marie-Noëlle, « Pratiques journalistiques et enjeux de la communication scientifique et technique », *Hermès*, n°21, 1997, p. 149-155.
39. SOCIETE DES NEUROSCIENCES, « Les neurosciences dans la presse quotidienne », *La lettre des neurosciences*, n°14, printemps/été 1998, p. 4-9.

Rapport de recherche

40. INSTITUT NATIONAL DU CANCER, *Le cancer dans les médias : 1980-2007*, Boulogne-Billancourt, Editions de l'Institut National du Cancer, 2010, 134 p.

Thèses et mémoires

41. ARNOULT, Audrey, *Le traitement médiatique de l'anorexie mentale, entre presse d'information générale et presse magazine de santé*, mémoire de fin d'études, soutenu à l'Institut d'Etudes Politiques de Lyon, 30 juin 2006, 200 p.
42. BABOU, Igor, *Science, télévision et rationalité : analyse du discours télévisuel à propos du cerveau*, thèse en Sciences de l'Information et de la Communication, soutenue à l'Université Paris 7, 13 décembre 1999, 472 p.
43. BRARD, Delphine, *La fabrique médiatique de la canicule d'août 2003 comme problème public*, mémoire de DEA de Sociologie Politique, soutenu à l'Université Paris 1, 7 septembre 2004, 138 p.
44. HENRY, Emmanuel, *Un scandale improbable – Amiante : d'une maladie professionnelle à une crise de "santé publique"*, thèse en Sciences de l'Information et de la Communication, soutenue à l'Université de technologie de Compiègne, 26 octobre 2000, 884 p.
45. MARCHETTI, Dominique, *Contribution à une sociologie des transformations du champ journalistique dans les années 80 et 90. A propos d'"événements sida" et du "scandale du sang contaminé"*, thèse en Sociologie, soutenue à l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 15 décembre 1997.
46. NOYER, Jacques, *La couverture du sida dans la presse française de 1982 à 1989 à travers trois quotidiens nationaux (Le Figaro, Libération, Le Monde) : approches de la notion d'événement*, thèse en Sciences de l'Information et de la Communication, soutenue à l'Université Lille 3, janvier 1994.

6) Troubles de l'adolescence

Ouvrages

1. BAILLY, Daniel, *Alcool, drogues chez les jeunes : agissons*, Paris, Editions Odile Jacob, 2009, 285 p.
2. BERNFELD, Karin, *Déjouer les troubles alimentaires : obésité, anorexie, boulimie*, Paris, Editions Librio, 2007, 95 p.
3. EMMANUELLI, Michèle, *L'adolescence*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2005, 127 p.
4. FIZE, Michel, *L'adolescent est une personne*, Oaris, Editions du Seuil, 2006, 247 p.
5. GUELF, Julien-Daniel et CROCQ, Marc-Antoine (trad.), *DSM-IV-TR : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Paris, Editions Masson, 2004, 1065 p.

6. GUILLEMOT, Anne et LAXENAIRE, Michel, *Anorexie mentale et boulimie : le poids de la culture*, Paris, Editions Masson, 1997, 138 p.
7. HEUZEY, Marie-France et MOUREN, Marie-Christine, *Phobie scolaire : comment aider les enfants et les adolescents en mal d'école ?*, Paris, Editions Josette Lyon, 2008, 148 p.
8. JEAMMET, Philippe (dir.), *Adolescences : repères pour les parents et les professionnels*, Paris, Editions La Découverte et Syros, 1997, 212 p.
9. JEAMMET, Philippe et FLAMENT, Martine, *La boulimie : comprendre et traiter*, Paris, Editions Masson, 2002, 220 p.
10. JEAMMET, Philippe, *Anorexie/Boulimie : les paradoxes de l'adolescence*, Paris, Editions Hachette Littératures, 2005, 241 p.
11. LABERGE, Claire, *Le mal de vivre chez les adolescents*, Montréal, Edition La Courte Echelle, 2008, 187 p.
12. LE BRETON, David, *L'adolescence à risque : corps à corps avec le monde*, Paris, Editions Autrement, 2002, 183 p.
13. LE BRETON, David, *Conduites à risque : des jeux de mort au jeu de vivre*, Paris, Editions Quadrige/Presses Universitaires de France, 2002, 224 p.
14. LE HEUZEY, Marie-France, *Jeux dangereux : quand l'enfant prend des risques*, Paris, Editions Odile Jacob, 2009, 152 p.
15. MARCELLI, Daniel et BRACONNIER, Alain, *Adolescence et psychopathologie*, Paris, Editions Masson, 1999, 567 p.
16. MISES, Roger et QUEMADA, Nicole (dir.), *Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent – R 2000*, Paris, Editions du Centre Technique National d'Etudes et de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations, 2002, 191 p.
17. NEF, François, *La boulimie : des théories aux thérapies*, Sprimont, Editions Mardaga, 2006, 174 p.
18. POMMEREAU, Xavier, *Quand l'adolescent va mal : l'écouter, le comprendre, l'aimer*, Paris, Editions Jean-Claude Lattès, 1997, 238 p.
19. POMMEREAU, Xavier, *Ado à fleur de peau : ce que révèle leur apparence*, Paris, Editions Albin Michel, 2006, 265 p.
20. POMMEREAU, Xavier, BRUN, Michaël et MOUTTE, Jean-Philippe, *L'adolescence scarifiée*, Paris, Editions L'Harmattan, 2009, 129 p.
21. RUFO, Marcel et CHOQUET, Marie, *Regards croisés sur l'adolescence : son évolution, sa diversité*, Paris, Editions Anne Carrière, 2007, 514 p.

Chapitres d'ouvrages collectifs

22. BIRRAUX, Annie, « Alcoolique, une identité », dans HUERRE, Patrice et MARTY, François (dir.), *Alcool et adolescence : jeunes en quête d'ivresse*, Paris, Editions Albin Michel, 2007, p. 79-107.
23. BRACONNIER, Alain, « Des adolescents en recherche d'appui », dans HUERRE, Patrice et MARTY, François (dir.), *Cannabis et adolescence : les liaisons dangereuses*, Paris, Editions Albin Michel, 2004, p. 66-77.
24. GUTTON, Philippe et DEL VOLGO, Jean-Pierre, « Besoin de cannabis à l'adolescence ? », dans HUERRE, Patrice et MARTY, François (dir.), *Cannabis et adolescence : les liaisons dangereuses*, Paris, Editions Albin Michel, 2004, p. 55-65.
25. HUERRE, Patrice et MARTY, François, « Introduction », dans HUERRE, Patrice et MARTY, François (dir.), *Cannabis et adolescence : les liaisons dangereuses*, Paris, Editions Albin Michel, 2004, p. 9-13.
26. INGOLD, François-Rodolphe, « Connaissez-vous le bang ? », dans HUERRE, Patrice et MARTY, François (dir.), *Cannabis et adolescence : les liaisons dangereuses*, Paris, Editions Albin Michel, 2004, p. 123-134.

27. MATHEVET, Eric et BOUTHIER, Renaud, « Le platane qui cache la vigne : la prévention en milieu étudiant », dans HUERRE, Patrice et MARTY, François (dir.), *Alcool et adolescence : jeunes en quête d'ivresse*, Paris, Editions Albin Michel, 2007, p. 152-162.

Articles

28. BECK, François, « Usages illicites. Mesure d'une évolution », *Projet*, n°282, 2004, <http://www.ceras-projet.org/index.php?id=1309>.
29. BECK, François, GUILLEMONT, Juliette et LEGLEYE, Stéphane, « L'alcoolisation des jeunes : l'apport de l'approche épidémiologique », *Actualité et dossier en santé publique*, n°67, juin 2009, p. 9-15.
30. CHOQUET, Marie, « Repères épidémiologiques », *Actualité et dossier en santé publique*, n°10, mars 1995, p. IV-IX.
31. COOK-DARZENS, Solange, « Les familles face à l'anorexie », *La Santé de l'homme*, n°394, mars-avril 2008, p. 35-36.
32. CORCOS, Maurice et JEAMMET, Philippe, « Conduites à risque et de dépendance à l'adolescence : la force et le sens », *Psychotropes*, vol. 12, n°2, juin 2006, p. 71-91.
33. DARMON, Laetitia, « Addictions : quelle prévention à l'adolescence ? », *Lien social*, n°779, 5 janvier 2006, http://www.lien-social.com/spip.php?article981&var_recherche=darmon&id_groupe=12, (consulté le 19 septembre 2009).
34. DOUILLER, Alain, « Chacun d'entre nous peut être acteur de la prévention du suicide », *La Santé de l'homme*, n°394, mars-avril 2008, p. 4-6.
35. GAREL, Patricia, « L'automutilation superficielle à l'adolescence : le corps dans tous ses états », *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, n°40, 2008/1, p. 227-235.
36. GROGNARD, Catherine, « Marques corporelles et adolescence : une écriture symbolique », *Enfances et psy*, n°32, 2006/3, p. 87-93.
37. GUILLEMONT, Juliette et BECK, François, « La consommation d'alcool des jeunes : ce que nous apprennent les enquêtes », *La Santé de l'homme*, n°398, novembre-décembre 2008, p. 10-12.
38. INGOLD, François-Rodolphe, « Les usages festifs des stimulants par les adolescents », *Enfances et psy*, n°14, 2001/2, p. 132-136.
39. LE BRETON, David, « Conduites à risques ou... passion du risque ? », *La Santé de l'homme*, n°386, novembre-décembre 2006, p. 22-25.
40. LEGLEYE, Stéphane et al., « Alcool, tabac et cannabis à 16 ans », *Tendances*, n°64, juin 2009, 6 p., <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxslp1.pdf>.
41. JEAMMET, Philippe, « Comment comprendre les pathologies mentales de l'adolescence ? », *Revue de philosophie et de sciences sociales*, n°5, 2004, p. 99-120.
42. JEAMMET, Philippe, « Adolescence et dépendance », *Psychotropes*, vol. 11, n°3-4, 2005, p. 9-30.
43. MAESTRACCI, Nicole, « Une politique globale », *Projet*, n°282, 2004, <http://www.ceras-projet.org/index.php?id=1321>.
44. MAESTRACCI, Nicole, « Alcool, tabac et médicaments sur la sellette avec la drogue. La notion de toxicomanie s'élargit », *Lien social*, n°491, 17 juin 1999, <http://archive.lien-social.com/dossiers1999/491a500/491-2.htm>, (consulté le 10 octobre 2010).
45. MAESTRACCI, Nicole et HAUTEFEUILLE, Michel, « Faut-il dépénaliser le cannabis ? », *Lien social*, n°613, 14 mars 2002, <http://archive.lien-social.com/dossiers2002/611a620/613-2.htm>, (consulté le 10 octobre 2010).

46. PLANTET, Joël, « Alcool et tabac = 100 000 morts, cannabis = 0... Toxicomanie : pourquoi deux poids deux mesures ? », *Lien social*, n°491, 17 juin 1999, <http://archive.lien-social.com/dossiers1999/491a500/491-1.htm>, (consulté le 10 octobre 2010).
47. PLANTET, Joël, « Un vrai débat sur les drogues devient incontournable ! », *Lien social*, n°613, 14 mars 2002, <http://archive.lien-social.com/dossiers2002/611a620/613-1.htm>, (consulté le 10 octobre 2010).
48. PLANTET, Joël, « Les Maisons de l'adolescent : que sont-elles ? », *Lien social*, n°694, 2004, http://www.lien-social.com/spip.php?article229&id_groupe=4, (consulté le 19 septembre 2008).
49. POMMERAU, Xavier, « Troubles du comportement alimentaire : quelle place pour l'image du corps ? », *La Santé de l'homme*, n°394, mars-avril 2008, p. 23-25.
50. POMMERAU, Xavier, « Les violences cutanées auto-infligées à l'adolescence », *Enfances et psy*, n°32, 2006/3, p. 58-71.
51. RIGAUD, Alain, « Les jeunes et l'alcool », *La Santé de l'homme*, n°398, novembre-décembre 2008, p. 13-15.
52. RIGAUD, Daniel, « Anorexie mentale et génétique », 2008, <http://www.anorexie-et-boulimie.fr/articles-112-anorexie-mentale-et-genetique.htm>, (consulté le 2 juillet 2011).
53. VALLEUR, Marc et VELEA, Dan, « Les addictions sans drogue(s) », *Revue toxibase*, n°6, juin 2002, p. 1-15.
54. VENISSE, Jean-Luc, « Mieux comprendre les troubles du comportement alimentaire », *La Santé de l'homme*, n°394, mars-avril 2008, p. 13-15.

Dictionnaires

55. HOUZEL, Didier, EMMANUELLI, Michèle et MOGGIO, Françoise (dir.), *Dictionnaire de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*, Paris, Editions des Presses Universitaires de France, 2000, 807 p.
56. NAOURI, Joseph et DELAROCHE, Philippe, *Le dictionnaire de l'adolescence*, Paris, Editions des Presses de la Renaissance, 2005, 267 p.

7) Conférences, émissions et entretiens

1. Colloque « Ados & société, nouveaux échanges, nouveaux comportements ? », organisé par le réseau des conduites à risques des jeunes du Pays Voironnais, Voiron, 6 mai 2009.
2. Conférence du Pr Lang (psychiatre au CHU de Saint-Etienne), *L'anorexie mentale : de la découverte aux soins*, Saint-Etienne, 28 avril 2010.
3. Emission *Près de chez vous*, « Comment lutter contre l'alcoolisme chez les jeunes ? », TF1, 19 octobre 2010.
4. Emission *Enquêtes et révélations*, « Sexe, alcool et drogue : enquête sur la face cachée des ados », diffusée sur TF1 le 7 juin 2011.
5. Emission *Génération famille*, « Anorexie, boulimie, obésité : quand les kilos sont une obsession », diffusée sur M6 le 30 novembre 2009.
6. Emission *La fabrique de l'histoire*, « Histoire de l'alcool », France Culture, septembre 2010.
7. Emission *La fabrique de l'histoire*, « Histoire de la santé publique - 4/4 », France Culture, 12 mars 2009.
8. Emission *Le téléphone sonne*, « Se priver... à en mourir : questions sur la prévention et les traitements de l'anorexie mentale », France Inter, 5 octobre 2010.

9. Emission *Le téléphone sonne*, « Le haschisch en questions : peut-on en finir avec les dealers ? », France Inter, 18 avril 2011.
10. Emission *La tête au carré*, « L'adolescence », France Inter, 9 septembre 2009.
11. Entretien de Philippe Jeammet, *Anorexie/boulimie : le couple infernal*, Production Anthea, 2007, durée 43 min.
12. Entretien de Jean-Yves Hayez, *L'enfant et l'adolescent violents*, Production Anthea, 1998, durée 45 min.
13. Entretien de Michèle Benhaim, *La rencontre de l'adolescent avec le cannabis*, Production Anthea, 2006, durée 40 min.
14. Entretien de Marie Choquet, *Adolescents d'hier et d'aujourd'hui*, Production Anthea, 2007, durée 35 min.
15. Interview « Suicide : trois questions à Xavier Pommereau », 4 décembre 2007, http://www.cite-sciences.fr/francais/ala_cite/science_actualites/sitesactu/question_actu.php?langue=fr&id_article=8884&id_theme=7&prov=index, (consulté le 10 décembre 2009).

8) Rapports et enquêtes

1. ASSEMBLEE NATIONALE, *Proposition de loi tendant à interdire les sites Internet valorisant et faisant l'apologie de l'anorexie*, avril 2008, <http://www.assemblee-nationale.fr/12/propositions/pion3481.asp>.
2. CHABALIER, Hervé, *Alcoolisme : le parler vrai, le parler simple – Rapport de la mission Hervé Chabalier sur la prévention et la lutte contre l'alcoolisme*, Paris, Editions Robert Laffont, 2005, 158 p.
3. DEFENSEURE DES ENFANTS, *Les Maisons des adolescentes, pourquoi ? Comment ?*, avril 2003, 20 p., <http://www.defenseurdesenfants.fr/pdf/RappMaisonsAdos2003.pdf>.
4. DEFENSEURE DES ENFANTS, *Rapport annuel du Défenseur des enfants au président de la République et au Parlement*, 2004, 236 p., <http://www.defenseurdesenfants.fr/pdf/RappAct2004.pdf>.
5. DEFENSEURE DES ENFANTS, *Adolescents en souffrance : plaidoyer pour une véritable prise en charge*, 2007, 122 p., <http://www.defenseurdesenfants.fr/pdf/RappThem2007.pdf>.
6. Dossier de presse de la Conférence de la famille, 29 juin 2004, 36 p., http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_290604.pdf.
7. HAUTE AUTORITE DE SANTE, *Recommandations de bonne pratique – Anorexie mentale : prise en charge*, juin 2010, 167 p., http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-09/reco_anorexie_mentale.pdf.
8. HAUT COMMISSAIRE A LA JEUNESSE, *Les chiffres-clés de la jeunesse*, juin 2009, http://www.jeunesse-vie-associative.gouv.fr/IMG/pdf/Chiffres_cles_jeunesse_2009.pdf.
9. HAUT COMITE DE SANTE PUBLIQUE, *Santé des enfants, santé des jeunes : rapport adressé à la Conférence nationale de santé 1997 et au Parlement*, 1997, 158 p., <http://www.hcsp.fr/docspdf/hcsp/hc001039.pdf>.
10. HAUT COMITE DE SANTE PUBLIQUE, *La souffrance psychique des adolescents et des jeunes adultes*, 2000, 116 p., <http://www.hcsp.fr/docspdf/hcsp/hc000987.pdf>.
11. INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE ET DE LA RECHERCHE MEDICALE, *Trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent*, Paris, Editions INSERM, 2005, 436 p., <http://www.inserm.fr/thematiques/sante-publique/expertises-collectives>.

12. MINISTERE DE LA SANTE, *Charte d'engagement volontaire sur l'image du corps*, avril 2008, 4 p.,
<http://www.sante.gouv.fr/signature-de-la-charte-contre-l-anorexie-et-l-image-du-corps.html>.
13. MINISTERE DE LA SANTE, *Dossier de presse de la présentation du Plan « Santé des jeunes »*, 27 février 2008, 38 p.,
http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Presentation_du_Plan_version_final.pdf.
14. MINISTERE DELEGUE A LA FAMILLE, *Rapport préparatoire à la Conférence de la famille 2004 – Santé, adolescence et familles*, 2004, 108 p.,
<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/044000128/0000.pdf>
15. MISSION INTERMINISTERIELLE DE LUTTE CONTRE LA DROGUE ET LA TOXICOMANIE, *Plan triennal de lutte contre la drogue et de prévention des dépendances 1999-2001*, 1999, 109 p.,
<http://www.drogues.gouv.fr/site-professionnel/plan-gouvernemental/archives/plans-gouvernementaux/>.
16. NORDMANN, Roger, *Evolution des conduites d'alcoolisation des jeunes : motifs d'inquiétude et propositions d'action*, 5 juin 2007,
<http://www.academie-medecine.fr/detailPublication.cfm?idRub=26&idLigne=1087>.
17. POMMERAU, Xavier, *Rapport sur la santé des jeunes*, avril 2002,
<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/024000188/0000.pdf>.
18. SENAT, Rapport d'information fait au nom de la commission des Affaires sociales et du groupe d'études sur les problématiques de l'enfance et de l'adolescence, *L'adolescence en crise*, 2003, 115 p., <http://www.senat.fr/rap/r02-242/r02-2421.pdf>.
19. UNION NATIONALE DES ASSOCIATIONS FAMILIALES, *La fugue : de la fuite au retour*, 2008, <http://www.unaf.fr/spip.php?article6563>, (consulté le 28 septembre 2011).
20. UNION NATIONALE POUR LA PREVENTION DU SUICIDE, *Dossier de presse – 15^{èmes} journées nationales de prévention du suicide*, février 2011, 31 p.,
<http://www.infosuicide.org/contacts/unps/telechargement/JNPS2011/DP%20UNPS%20JNPS%202011%206.pdf>.

9) Témoignages d'adolescent(e)s et de parents

1. Anonyme, *L'herbe bleue – journal intime d'une jeune droguée*, Paris, Editions Les Presses de la Cité, 1972, 218 p.
2. Anonyme, *Moi, Christiane F., 13 ans, droguée, prostituée...*, Paris, Editions Gallimard, 1983, 339 p.
3. BALINSKA, Marta Aleksandra, *Retour à la vie : quinze ans d'anorexie*, Paris, Editions Odile Jacob, 2003, 259 p.
4. CARO, Isabelle, *La petite fille qui ne voulait pas grossir*, Paris, Editions Flammarion, 2008, 303 p.
5. DURAND, Emilie, *Ma folie ordinaire : allers et retours à l'hôpital Saint Anne*, Paris, Editions Le Seuil, 2006, 167 p.
6. JOLIBOIS, Julia, *Incandescence*, Lyon, Editions Aléas, 2008, 300 p.
7. JUSTINE, *Ce matin j'ai décidé d'arrêter de manger*, Paris, Oh ! Editions, 2007, 150 p.
8. PERETTI (de), Camille, *Thornytorinx*, Paris, Editions Belfond, 2005, 152 p.
9. POIVRE d'ARVOR, Patrick, *Lettres à l'absente*, Paris, Editions Albin Michel, 1993, 126 p.
10. POIVRE d'ARVOR, Patrick, *Elle n'était pas d'ici*, Paris, Editions Albin Michel, 1995, 123 p.

11. TONNAC (de), Jean-Philippe, *Anorexie. Enquête sur l'expérience de la faim*, Paris, Editions Albin Michel, 2005, 432 p.
12. VALERE, Valérie, *Le pavillon des enfants fous*, Paris, Editions Stock, 1978, 222 p.
13. Vanessa et le Dr MEUNIER, *Je m'aime donc je vis : c'est quoi l'anorexie ?*, Paris, Editions Payot, 2001, 162 p.
14. VIGAN (de), Delphine, *Jours sans faim*, Paris, Editions J'ai Lu, 2009, 125 p.

10) Sites Internet

1. <http://www.anorexie-et-boulimie.fr> : site de l'association nationale Autrement spécialisée dans la prévention de l'anorexie et de la boulimie
2. <http://www.anpaa.asso.fr> : site de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
3. <http://www.arpp-pub.org> : site de l'Autorité de Régulation Professionnelle de la Publicité
4. <http://www.arte.tv/fr>
5. <http://www.assemblee-nationale.fr> : site de l'Assemblée nationale
6. <http://www.boulimie.com> : site d'information sur la boulimie et autres troubles du comportement alimentaire
7. <http://www.cnid.org> : site du Comité National d'Information sur la Drogue
8. <http://www.defenseurdesenfants.fr> : site du Défenseur(e) des enfants
9. <http://www.drogue-danger-debat.org> : site non officiel du débat sur la drogue
10. <http://www.drogues.gouv.fr> : site de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie
11. <http://www.euro.who.int/fr> : site de l'Organisation mondiale de la santé – Europe
12. <http://www.fna-tca.fr> : site de la Fédération Nationale d'Associations TCA
13. <http://www.fondation-enfance.org> : site de la Fondation pour l'Enfance
14. <http://www.has-sante.fr> : site de la Haute Autorité de Santé
15. <http://www.hcsp.fr> : site du Haut Comité de Santé Publique
16. <http://www.infosuicide.org> : site de l'Union Nationale pour la Prévention du Suicide
17. <http://www.injep.fr> : site de l'Institut National de la Jeunesse et de l'Education Populaire
18. <http://www.inpes.sante.fr> : site de l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé
19. <http://www.jeunesse-vie-associative.gouv.fr> : site du ministère de l'Education nationale, de la Jeunesse et de la Vie associative
20. <http://www.journee-mondiale.com> : site de la Journée Mondiale de Prévention du Suicide
21. <http://www.larousse.fr>
22. <http://www.legifrance.gouv.fr>
23. <http://www.lien-social.com> : site d'un hebdomadaire pour les travailleurs sociaux
24. <http://www.ofdt.fr> : site de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies
25. <http://www.sante-sports.gouv.fr> : site du ministère de la Santé
26. <http://www.senat.fr> : site du Sénat

Blogs pro-anorexiques analysés dans le chapitre 1 de la partie 2

27. <http://www.proanathebest.blog4ever.com/blog>
28. <http://ana.perfect.over-blog.com>
29. <http://meloana.blog4ever.com/blog/photo-101407-1542652-blog.html>
30. <http://proana-diary.skynetblogs.be>
31. <http://tropikana.blogspot.fr/r20676/Pro-Ana>
32. http://www.dailymotion.com/video/x2reqg_reportage-anorexie : extrait d'un reportage sur la pro-anorexie (Zone interdite, 8 octobre 2006).

TABLE DES MATIERES

RESUME.....	3
REMERCIEMENTS.....	5
SOMMAIRE	7
INTRODUCTION.....	11
I. Origine du sujet, problématique et hypothèses	11
A. Un travail sur la santé	11
B. Postulats théoriques et méthodologiques.....	14
C. Nos hypothèses de travail	17
II. Le choix de la presse quotidienne nationale	19
A. Les différentes sources d'information.....	19
B. Une approche comparative des discours de la presse quotidienne nationale entre 1995 et 2009	21
III. Les troubles liés à l'adolescence : de l'objet concret à l'objet de recherche	22
A. « Une » définition encyclopédique des troubles liés à l'adolescence	23
B. Les troubles liés à l'adolescence dans les classifications nationale et internationales.....	26
C. De l'objet scientifique à l'objet de recherche	28
IV. La constitution du corpus.....	29
A. La délimitation des troubles et le choix des mots clés	30
B. Les différentes bases de données utilisées pour le recueil des données.....	31
C. Les critères de sélection du corpus	32
D. Les limites du corpus et les difficultés méthodologiques	33
V. L'enquête quantitative : explicitation des principes qui ont guidé notre utilisation du logiciel Modalisa.....	35
A. La nécessité d'une analyse quantitative.....	35
B. La construction de l'enquête.....	36
C. La formalisation de l'enquête	41
VI. L'analyse qualitative : la démarche méthodologique	44
A. Troubles liés à l'adolescence et schéma narratif	44
B. Une analyse lexicale et énonciative	48
VII. Plan de la thèse	50
VIII. Précisions sur la bibliographie.....	51
 PARTIE 1 : GENEALOGIE DE L'« ADOLESCENCE »	53
Introduction de la partie 1	53
Chapitre 1 : L'adolescence comme « âge de classe ».....	55
I. Quelle(s) définition(s) de l'adolescence ?	55
A. Evolution terminologique et signification du mot adolescence	55
B. « L'adolescence n'existe pas »	58

II. Les débuts d'une conceptualisation de l'adolescence	60
A. Les conditions de possibilité de cette conceptualisation.....	60
B. Les premières représentations de l'adolescence	63
1. La notion de crise chez Rousseau : l'image d'un âge critique et dangereux	63
2. René : une représentation littéraire de l'adolescent romantique.....	67
C. Le collège et le lycée : premier « <i>espace-temps</i> » de l'adolescence.....	72
1. Création de la « <i>formule adolescente</i> ».....	72
2. Le collège et le lycée comme lieux de discipline de l'adolescence.....	74
Chapitre 2 : Vers l'adolescence comme « classe d'âge »	77
I. Les exclus de l'adolescence.....	77
A. Les jeunes filles bourgeoises	77
1. Une puberté « <i>régulatrice</i> ».....	77
2. Une éducation utilitaire.....	78
B. Les filles et les garçons des classes populaires	79
1. « Des » jeunesses ouvrières masculines.....	80
2. La jeunesse ouvrière féminine	81
C. Les précurseurs d'une adolescence féminine et populaire	82
1. Une adolescence au féminin	82
2. Une adolescence populaire en danger ?	83
II. L'élargissement du concept d'adolescence	85
A. Les conditions et la mise en œuvre de cet élargissement.....	85
1. Une nouvelle configuration législative	85
2. La politique d'encadrement post-scolaire	88
a. Une politique d'encadrement au masculin	88
b. La politique d'encadrement au féminin.....	91
3. La « crise » d'adolescence des jeunes filles bourgeoises	92
B. L'élaboration de connaissances scientifiques sur l'adolescence au XX ^{ème}	93
1. La naissance d'une psychologie de l'adolescence.....	94
2. Des recherches sur l'adolescence dans le champ de la psychanalyse	98
3. Le début des recherches sociologiques sur la jeunesse dans la seconde moitié du XX ^{ème} siècle	101
Conclusion de la partie 1	105

PARTIE 2 : DE LA MEDICALISATION A LA MEDIATISATION DES TROUBLES LIES A L'ADOLESCENCE..... 109

Introduction de la partie 2	109

Chapitre 1 : La médicalisation des troubles liés à l'adolescence..... 111

I. Les concepts de norme et déviance.....	112
A. Les caractéristiques de la norme	112
B. Les différents modes de gestion de la déviance	114
1. Les principes du système juridico-légal.....	115
2. Le fonctionnement de la surveillance disciplinaire	116
3. La naissance du biopouvoir ou les débuts d'une politique de santé publique	119
4. Les réflexions contemporaines sur la notion de biopouvoir	123
a. La biopolitique dans les travaux de Fassin	123
b. Les caractéristiques de la « <i>biopolitique déléguée</i> » de Memmi	125

c. Le sida comme épidémie-paradigme des dispositifs de sécurité	126
C. La normalisation et la médicalisation de la société contemporaine	128
II. Les troubles liés à l'adolescence : quel(s) processus de médicalisation ?	131
A. L'anorexie mentale : de la problématisation religieuse à la transgression médicale	132
1. Du Moyen Âge au XVI ^{ème} siècle : une problématisation religieuse des pratiques anorexiques	132
2. Une première tentative de description médicale au XVII ^{ème} siècle	135
3. L'entrée de l'anorexie dans le champ médical au XIX ^{ème} siècle.....	136
a. Les deux descriptions fondatrices de l'anorexie mentale	136
b. L'évolution du modèle de compréhension de l'anorexie et de sa prise en charge	137
4. Anorexie mentale et idéal féminin.....	140
a. Les représentations picturales du corps féminin.....	140
b. L'esthétique de la minceur ou l'idéal du mouvement pro-anorexique.....	142
B. Le suicide : de l'interdit religieux et juridique à la reconnaissance d'un problème de santé publique	148
1. Le suicide : un problème philosophique dans l'Antiquité.....	149
2. L'élaboration de l'interdit religieux et juridique.....	150
3. La Renaissance : première phase de désacralisation.....	151
4. Le Siècle des Lumières : seconde phase de désacralisation.....	153
5. Le suicide comme objet scientifique : un tournant symbolique.....	155
6. La constitution du suicide comme problème de santé publique	158
C. La consommation de drogues : de la tolérance à la transgression légale et médicale.....	160
1. Quelques précisions terminologiques	161
2. Du Moyen Âge au XIX ^{ème} siècle : des usages diversifiés et relativement tolérés	163
3. La loi du 31 décembre 1970 ou la naissance du toxicomane-délinquant.....	166
4. Les remises en cause de l'idéal normatif d'une société sans drogue	168
D. La consommation d'alcool : du vice à la maladie alcoolique.....	174
1. Quelques précisions terminologiques	174
2. L'émergence du problème de l'alcoolisme au XIX ^{ème} siècle.....	176
3. La lutte contre un fléau ou la politisation du problème de l'alcoolisme	178
4. La naissance de la maladie alcoolique dans la seconde moitié du XX ^{ème} siècle.....	182
5. L'alcoolisation adolescente, une préoccupation récente	184
E. Les troubles liés à l'adolescence : un problème de santé publique récent.....	187
1. Les alertes du Haut Comité de Santé Publique à la fin des années 90.....	187
2. L'étude du Sénat sur <i>L'adolescence en crise</i> en 2003.....	191
3. Les premières étapes d'une politique de l'adolescence en 2004.....	193
4. Une politique de santé pour l'adolescence qui peine à se mettre en place	194

Chapitre 2 : De la « carrière » en sociologie de la déviance à une « carrière » des troubles liés à l'adolescence 201

I. Des carrières de la drogue.....	203
A. La carrière des fumeurs de marijuana selon Becker	204
1. La déviance comme étiquetage social.....	204
2. Une analyse séquentielle de la consommation de marijuana	207
3. Les apports de Becker pour penser une carrière de la consommation de drogues à l'adolescence	209
B. Une carrière pour des consommateurs intégrés d'héroïne et de cocaïne.....	213
1. Définition de la consommation intégrée, de la tension technique et de la tension symbolique.....	214
2. Les stratégies techniques et les stratégies symboliques.....	215
3. Deux gestions différenciées des lignes biographiques.....	216

4. Les apports de cette étude pour notre recherche	218
II. La carrière anorexique selon Darmon.....	220
A. L'« engagement » et le « maintien de l'engagement dans la prise en main »	221
1. Une entrée dans la carrière non déviante	221
2. Des entrepreneurs de morale comme sources d'apprentissage	222
3. Les remises en cause de la norme du régime.....	225
4. Le « maintien de l'engagement dans la prise en main ».....	226
B. Le processus d'étiquetage de la déviance et ses effets	227
1. Un processus d'étiquetage de la déviance anorexique complexe.....	227
2. Les effets du processus d'étiquetage	229
C. La « phase de prise en charge par l'institution médicale »	231
D. Quelques pistes pour notre analyse des discours de presse.....	232
III. Des carrières de la consommation d'alcool et du suicide à l'adolescence ?	235
A. La carrière de la consommation d'alcool : une déviance « qui s'enracine dans la conformité »	236
1. L'analyse de Sophie Le Garrec : une analyse en termes de trajectoire et de carrière	236
2. La consommation d'alcool chez les jeunes : entre le « mal-boire » et le « bien- consommer ».....	239
3. La consommation d'alcool à l'adolescence : une carrière atypique.....	242
a. La consommation d'alcool : une déviance <i>a posteriori</i>	243
b. Des conduites d'alcoolisation diverses.....	244
c. La consommation d'alcool comme procédé de rationalisation pour légitimer l'usage de drogues	246
d. L'étiquette d'alcoolique	246
B. Une approche séquentielle du suicide à l'adolescence	247
Chapitre 3 : Médias et santé.....	253
I. La santé dans la société contemporaine	254
A. Aux origines de la « santé publique »	254
B. La santé publique des XX ^{ème} et XXI ^{ème} siècles	256
1. Un vaste champ d'action dans lequel l'Etat joue un rôle croissant.....	257
2. D'autres acteurs de la santé publique	259
C. La santé : un sujet qui devient médiatique.....	261
II. Les journalistes, des acteurs sociaux parmi d'autres	264
A. Les discours journalistiques comme construction sociale du sens.....	264
B. Les médias et la construction des problèmes publics.....	268
III. Quelques exemples du rôle des journalistes de presse dans la construction d'un problème de santé publique	271
A. Les médias comme « accompagnateurs »	273
B. Les médias comme « caisse de résonance »	274
C. Les médias comme « alerteurs » dans la construction de la canicule comme problème de santé publique	276
D. La presse comme co-producteur du « scandale du sang contaminé ».....	278
E. Les médias, un acteur de la construction des problèmes publics parmi d'autres	283
F. Remarques et perspectives d'analyse	290
Conclusion de la partie 2	298

PARTIE 3 : ANALYSE QUANTITATIVE DES DISCOURS SUR LES TROUBLES LIÉS A L'ADOLESCENCE	301
Introduction de la partie 3	301
Chapitre 1 : Analyse de la mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans <i>La Croix</i>, <i>Le Monde</i>, <i>Le Figaro</i>, <i>Libération</i> et <i>L'Humanité</i>.....	302
I. Quelle médiatisation des différents troubles liés à l'adolescence ?.....	303
A. Une faible médiatisation des troubles liés à l'adolescence.....	304
B. Le volume d'articles consacrés à chaque trouble	306
C. Le volume d'articles consacrés à chaque trouble par quotidien	311
1. La mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans <i>La Croix</i>	311
2. La mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans <i>Le Figaro</i>	312
3. La mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans <i>Le Monde</i>	313
4. La mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans <i>L'Humanité</i>	315
5. La mise en visibilité des troubles liés à l'adolescence dans <i>Libération</i>	316
II. L'évolution de la couverture médiatique des troubles les plus médiatisés dans chaque quotidien ..	318
A. L'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie mentale	320
1. L'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie mentale dans <i>La Croix</i>	322
2. L'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie mentale dans <i>Le Monde</i>	323
3. L'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie mentale dans <i>Le Figaro</i>	324
4. L'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie mentale dans <i>Libération</i>	326
5. L'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie mentale dans <i>L'Humanité</i>	327
6. Conclusion de l'analyse comparée de l'évolution de la couverture médiatique de l'anorexie dans les quotidiens de notre corpus.....	328
B. L'évolution de la couverture médiatique du suicide.....	330
1. L'évolution de la couverture médiatique du suicide dans <i>La Croix</i>	331
2. L'évolution de la couverture médiatique du suicide dans <i>Le Monde</i>	333
3. L'évolution de la couverture médiatique du suicide dans <i>Le Figaro</i>	334
4. L'évolution de la couverture médiatique du suicide dans <i>Libération</i>	335
5. L'évolution de la couverture médiatique du suicide dans <i>L'Humanité</i>	337
6. Conclusion de l'analyse comparée de l'évolution de la couverture médiatique du suicide dans les quotidiens de notre corpus	338
C. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues à l'adolescence...	340
1. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues dans <i>La Croix</i> ..	343
2. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues dans <i>Le Monde</i> ...	344
3. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues dans <i>Le Figaro</i> ...	346
4. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues dans <i>Libération</i> ...	347
5. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues dans <i>L'Humanité</i>	349
6. Conclusion de l'analyse comparée de l'évolution de la couverture médiatique de la consommation de drogues dans les quotidiens de notre corpus.....	350
D. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool à l'adolescence	351
1. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool dans <i>La Croix</i>	353
2. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool dans <i>Le Monde</i>	354
3. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool dans <i>Le Figaro</i>	356
4. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool dans <i>Libération</i>	358
5. L'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool dans <i>L'Humanité</i> ..	359
6. Conclusion de l'analyse comparée de l'évolution de la couverture médiatique de la consommation d'alcool dans les quotidiens de notre corpus	360

E.	L'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général	361
1.	L'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général dans <i>La Croix</i>	363
2.	L'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général dans <i>Le Monde</i>	364
3.	L'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général dans <i>Le Figaro</i>	366
4.	L'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général dans <i>Libération</i>	367
5.	L'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général dans <i>L'Humanité</i>	368
6.	Conclusion de l'analyse comparée de l'évolution de la couverture médiatique des troubles de l'adolescence en général dans les quotidiens de notre corpus	369
F.	Conclusion de l'analyse comparée de la couverture médiatique de l'anorexie, du suicide, de la consommation de drogues, de l'usage d'alcool et des troubles de l'adolescence en général dans <i>La Croix</i> , <i>Le Figaro</i> , <i>Le Monde</i> , <i>Libération</i> et <i>L'Humanité</i>	370
III.	L'évolution de la couverture médiatique des conduites les moins médiatisées dans notre corpus	372
A.	La médiatisation de la fugue, de la boulimie et des scarifications	373
1.	La fugue, une conduite banalisée dans la presse.....	373
2.	La boulimie, un autre versant des troubles du comportement alimentaire mais peu médiatisé	377
3.	Les scarifications à l'adolescence	382
B.	La mise en visibilité des conduites « Autres » et des prises de risques	385
1.	Des conduites « Autres » diversifiées.....	385
2.	Les conduites motorisées : une forme de prise de risques à l'adolescence	387
C.	Les conduites d'inhibition : des troubles presque « invisibles » dans les discours de presse	390
1.	La dépression à l'adolescence : entre déprime passagère et syndrome	390
2.	La phobie	394
3.	Le repli sur soi, le mutisme et l'angoisse	396
D.	Conclusion de l'analyse comparée de l'évolution de la couverture médiatique des conduites les moins médiatisées dans notre corpus.....	398

Chapitre 2 : Analyse du rubriquage des articles sur l'anorexie, le suicide, la consommation de drogues, l'usage d'alcool et les troubles de l'adolescence en général... 404

I.	Le rubriquage et la signature des articles portant sur l'anorexie mentale	408
A.	<i>La Croix</i>	409
B.	<i>Le Monde</i>	412
C.	<i>Le Figaro</i>	414
D.	<i>Libération</i>	417
E.	<i>L'Humanité</i>	419
F.	Conclusion de l'analyse comparée du rubriquage et de la signature des articles sur l'anorexie dans les différents journaux du corpus.....	420
II.	Le rubriquage et la signature des articles portant sur le suicide	422
A.	<i>La Croix</i>	423
B.	<i>Le Monde</i>	426
C.	<i>Le Figaro</i>	428
D.	<i>Libération</i>	430
E.	<i>L'Humanité</i>	433
F.	Conclusion de l'analyse comparée du rubriquage et de la signature des articles sur le suicide dans les différents journaux du corpus.....	435

III. Le rubriquage et la signature des articles portant sur la consommation de drogues.....	437
A. <i>La Croix</i>	437
B. <i>Le Monde</i>	440
C. <i>Le Figaro</i>	443
D. <i>Libération</i>	446
E. <i>L'Humanité</i>	450
F. Conclusion de l'analyse comparée du rubriquage et de la signature des articles portant sur la consommation de drogues à l'adolescence dans les différents journaux du corpus	452
IV. Le rubriquage et la signature des articles portant sur la consommation d'alcool.....	453
A. <i>La Croix</i>	454
B. <i>Le Monde</i>	457
C. <i>Le Figaro</i>	459
D. <i>Libération</i>	461
E. <i>L'Humanité</i>	463
F. Conclusion de l'analyse comparée du rubriquage et de la signature des articles sur la consommation d'alcool dans les différents journaux du corpus.....	465
V. Le rubriquage et la signature des articles portant sur les troubles de l'adolescence en général	467
A. <i>La Croix</i>	467
B. <i>Le Monde</i>	470
C. <i>Le Figaro</i>	472
D. <i>Libération</i>	474
E. <i>L'Humanité</i>	476
F. Conclusion de l'analyse comparée du rubriquage et de la signature des articles sur les troubles de l'adolescence en général dans les différents journaux du corpus.....	477
Conclusion de la partie 3	482

PARTIE 4 : ANALYSE QUALITATIVE DES DISCOURS SUR LES TROUBLES LIÉS A L'ADOLESCENCE..... 485

Introduction de la partie 4	485
I. Méthode de constitution du corpus pour l'analyse qualitative	485
II. Hypothèses de travail et axes de l'analyse	492
A. Nos hypothèses de travail	492
1. Hypothèse 1	492
2. Hypothèse 2	493
3. Hypothèse 3	494
B. Les axes de l'analyse qualitative	495
III. Organisation des analyses et précisions méthodologiques	497

Chapitre 1 : L'anorexie mentale dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009..... 499

I. Le sujet de la maladie : adolescente, mannequin ou pro-anorexique ?.....	501
A. L'anorexie mentale une maladie qui n'est pas encore considérée comme un réel problème de santé publique.....	501
1. L'anorexie, une pathologie aux désignations variées.....	501
2. Une maladie mortelle à la fréquence variable.....	502
3. L'anorexie, un problème public ?.....	503
B. Les trois sujets de l'anorexie	504
1. Une adolescente anorexique et victime de sa maladie.....	505
2. Les mannequins, autres sujets « types » de la maladie.....	506

3. Les adolescentes pro-anorexiques : actant sujet ou destinataire de l'anorexie ?.....	508
II. Les facteurs déclencheurs de l'anorexie mentale	510
A. Un facteur socioculturel controversé	511
1. Une étiologie socioculturelle évoquée dès les années 1990	511
2. Le facteur socioculturel de l'anorexie, un destinataire probable.....	513
B. Les autres facteurs déclencheurs de l'anorexie, des hypothèses étiologiques peu évoquées par les journaux.....	517
III. Les pratiques anorexiques ou la construction des phases de la carrière anorexique.....	524
IV. Le(s) rôle(s) des parents et du corps médical.....	530
A. Les parents, entre alerte et déni.....	531
B. Le corps médical ou la performance curative	535
V. Des exemples de régulation des conduites anorexiques dans les discours de presse.....	540
A. La campagne publicitaire de Toscani, une mesure préventive discréditée	540
B. La charte de l'image corporelle et la proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie	543
1. La charte de l'image corporelle.....	543
2. La proposition de loi visant à réprimer l'incitation à l'anorexie.....	548

Chapitre 2 : Le suicide dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009..... 556

I. La désignation du geste suicidaire et de son auteur	558
A. Le suicide, seconde cause de mortalité chez les adolescents	558
1. Un phénomène aux désignations multiples.....	558
2. Un problème de santé publique qui n'est pas vraiment désigné comme tel.....	561
3. Le suicide, un phénomène objectivable	562
5. Le suicide, un phénomène contagieux ?	567
B. L'adolescent, un actant sujet victime de son geste	569
II. Le suicide, un geste « mystérieux » que les quotidiens tentent de décrypter	572
A. L'acte suicidaire, un geste pluri-déterminé qui interroge	573
B. La causalité sociale du suicide	574
1. Le délitement du lien social.....	574
2. L'évolution du mode de vie.....	577
3. Le chômage et la précarité : des destinataires du suicide controversés	579
B. La causalité familiale	581
C. L'adolescence et le facteur héréditaire, deux destinataires du passage à l'acte ?	585
III. La carrière du suicide, une performance souvent réduite à l'acte ultime	587
1. Des idées suicidaires et des signes avant-coureurs peu évoqués par les journaux.....	587
2. Un passage à l'acte paradoxal peu détaillé par les quotidiens.....	589
3. Les tentatives de suicide, entre représentation statistique et parole testimoniale	592
4. Le passage à l'acte et la tentative de suicide dans les articles de fait divers	594
IV. Le(s) rôle(s) des parents et du corps médical dans la prévention du geste suicidaire.....	596
A. La figure des parents, entre non-alerteur et anti-destinataire	596
B. Le corps médical, une figure aux rôles actantiels multiples	602
1. Une prise en charge efficace mais peu développée	603
2. Les infirmières scolaires et les médecins généralistes, des anti-destinataires peu compétents	608

V. La figure des pouvoirs publics et des associations	610
1. La figure des pouvoirs publics, une figure quasi-inexistante dans les discours.....	610
2. La figure associative, une figure propre aux discours de <i>La Croix</i>	613
VI. La prévention du geste suicidaire, une phase de manipulation questionnée.....	615
1. La prévention du suicide est-elle possible ?	615
2. Le tabou, une résistance à un discours public.....	616

Chapitre 3 : La consommation de drogues dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009

I. Analyse de la désignation du phénomène de la consommation de drogues et de l'actant sujet	624
A. De la toxicomanie aux usages diversifiés des substances psychoactives.....	624
B. La consommation de cannabis, un phénomène culturel ?	625
C. Les adolescents, des consommateurs de drogues.....	629
II. La consommation de drogues, entre usages diversifiés et théorie de l'escalade	632
III. Les conséquences de la consommation de cannabis : entre effets individuels et effets sociaux ..	638
A. Les effets sociaux de l'usage de cannabis	639
B. Des effets individuels controversés.....	642
IV. La figure des parents, du corps médical et du milieu associatif.....	646
A. Les parents : non-alerteurs et anti-destinateurs virtuels.....	646
B. Le milieu associatif : acteur politique, destinataire et anti-destinataire	650
C. La prise en charge des consommateurs de cannabis et la politique de réduction des risques...	652
V. La figure des pouvoirs publics : un anti-sujet critiqué et un anti-destinataire peu présent.....	656
A. Le dispositif législatif de 1970 : une loi répressive remise en question.....	657
B. Les pouvoirs publics comme anti-destinateurs de la consommation de cannabis	663
1. Les campagnes d'information gouvernementales	663
2. La figure des policiers.....	664

Chapitre 4 : La consommation d'alcool dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009

I. Analyse de la désignation de l'actant sujet et du phénomène de l'alcoolisation à l'adolescence	672
A. Les adolescents, des consommateurs d'alcool.....	672
B. L'alcoolisation à l'adolescence : consommation ou « <i>alcoolisme</i> » ?	675
C. L'« <i>alcoolisme</i> » des jeunes, une question de santé publique.....	679
D. L'alcool, une drogue « comme les autres » ?	681
II. La carrière des adolescents buveurs et les effets de leur consommation	683
A. L'alcoolisation adolescente : de la consommation festive à l'alcoolisme	684
B. La consommation d'alcool : une quête identitaire ?	690
C. Les causes de l'alcoolisation adolescente, une thématique presque inexistante dans les journaux	692
1. Les fabricants d'alcool : un destinataire sanctionné	692
2. Une consommation d'alcool « déconnectée » de la problématique adolescente	694
D. Les effets sociaux et individuels de la consommation d'alcool.....	695
III. La figure des parents, du corps médical et des associations	701
A. Les parents, une figure quasi absente des discours.....	701
B. Un corps médical peu mobilisé.....	702
C. Les associations : anti-destinataire, anti-sujet et anti-destinataire sans réelles compétences	703
IV. La réforme de la législation relative à la vente d'alcool chez les jeunes	705

Chapitre 5 : Les troubles de l'adolescence en général dans les discours de la presse quotidienne nationale, entre 1995 et 2009	715
I. La souffrance psychique à l'adolescence dans les quotidiens : entre crise et troubles psychiatriques	716
II. L'adolescence, l'« <i>âge de tous les possibles</i> ».....	719
III. La mise en place d'une politique de santé en faveur de l'adolescence	724
A. Les différentes étapes de la Conférence de la famille.....	724
B. L'inauguration de la Maison de Solenn en novembre 2004	727
C. La remise du rapport de Dominique Versini au président de la République en novembre 2007 ...	729
Conclusion de la partie 4	732
 CONCLUSION.....	 739
 INDEX DES AUTEURS	 745
 BIBLIOGRAPHIE	 751
 TABLE DES MATIERES	 769

