

Évaluation de l'accès, de la perception et de l'usage de l'outil Pass Santé chez les jeunes

Olivier Galibert, Thibaud Hulin, Fabrice Pirolli

► **To cite this version:**

Olivier Galibert, Thibaud Hulin, Fabrice Pirolli. Évaluation de l'accès, de la perception et de l'usage de l'outil Pass Santé chez les jeunes. [Rapport de recherche] Galibert O., Hulin T., Pirolli F., in Evaluation du Pass Santé, dir. S. Béjean. 2015, pp.5-16. halshs-01153840

HAL Id: halshs-01153840

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01153840>

Submitted on 19 Jun 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

1. ÉVALUATION DE L'ACCÈS, DE LA PERCEPTION ET DE L'USAGE DE L'OUTIL CHEZ LES JEUNES

Dans le cadre de l'évaluation du PSJ menée par l'université de Bourgogne, le laboratoire CIMEOS (laboratoire de Sciences de l'Information et de la Communication) a spécifiquement traité les questions liées à l'évaluation de l'accès, de la perception et de l'usage du site web PSJ chez les jeunes. Trois chercheurs du laboratoire ont été directement impliqués : Olivier Galibert (MCF HDR), Thibaud Hulin (MCF), Fabrice Pirolli (MCF).

1.1. Objectifs

La démarche d'évaluation menée visait, conformément aux propositions initiales du laboratoire, à :

- observer, identifier et qualifier les usages du site web PSJ ;
- cerner les pratiques et les attentes du public concerné dans le domaine de l'information de santé ;
- questionner les perceptions et les représentations du site web chez les jeunes ;
- évaluer l'interface et l'ergonomie du site.

Afin d'étudier ces différents aspects et de mener une analyse globale sur les usages réels et potentiels de l'outil, les chercheurs du CIMEOS ont mené deux approches complémentaires : une étude analytique et critique des statistiques de consultation du site web ainsi qu'une approche qualitative fondée sur la diffusion de questionnaires (annexe 1.1) et la réalisation d'entretiens auprès de cibles précises.

1.2. Méthodologie

1.2.1. Les deux approches retenues pour l'évaluation

1.2.1.1. Mesures d'audience du site

Elle est mesurée et étudiée au moyen d'un suivi et d'une interprétation des données quantitatives collectées par Google Analytics, service d'analyse d'audience de sites web proposé par Google et mis en place par le prestataire ayant réalisé le site web. Les informations ainsi obtenues permettent d'avoir une vision d'ensemble du trafic observé sur le site : origine des visites, sources de trafic, modalités de navigation, nature des contenus consultés...

1.2.1.2. Approche déclarative des usages, pratiques et représentations : questionnaires et entretiens

Afin de recueillir directement des informations auprès du public cible nous avons mené des expérimentations de terrain sur deux territoires test de la région Bourgogne : la Nièvre (collège Henri Clément à Donzy) et la Côte d'Or (collège Jean-Philippe Rameau de Dijon, quartier Fontaine d'Ouche). Ces deux territoires ont été sélectionnés en raison de leurs fortes disparités sur le plan socio-économique et géographique. Les expérimentations ont eu lieu le 01/06 à Donzy et les 17, 20 et 24 novembre à Dijon. Dans les deux cas le public cible et le protocole appliqué étaient identiques. Ont ainsi été questionnés des élèves de classe de 4e, qu'ils aient fait ou non préalablement l'objet d'actions de sensibilisation à l'usage du site web : certaines personnes interrogées ont ainsi découvert le site web à l'occasion de ces expérimentations. Le choix de cette classe d'âge nous a semblé être le plus opportun pour nous permettre de mener à bien, et dans les meilleures conditions possibles, nos expérimentations. Une expérimentation plus large nécessiterait bien entendu de reconduire cette approche auprès d'autres publics (cf. infra « limites de l'étude »).

1.2.2. Données collectées

1.2.2.1. L'audience du site web (source: Google Analytics)

Les données statistiques fournies par le module Google Analytics ont été régulièrement analysées et suivies. La période couverte par notre étude correspond à l'année civile 2014 (du 01/01 au 31/12). En raison de la nature particulière du dispositif PSJ, notamment des nombreuses interactions avec les milieux éducatif et scolaire, il a été décidé de scinder cette période en trois sous-périodes correspondant au second semestre de l'année scolaire 2013/2014, aux vacances scolaires d'été 2014 et au premier semestre de l'année 2014/2015. Il est à noter que pour des raisons techniques les données correspondant au mois d'août n'ont pu être obtenues, cependant compte tenu de la période concernée - caractérisée de façon générale par une fréquentation assez faible - ce manque n'a pas posé de problème pour l'exploitation des résultats.

1.2.2.2. Enquêtes et expérimentations

Les expérimentations de terrain ont permis aux chercheurs du CIMEOS de collecter :

- 63 questionnaires remplis (20 à Donzy et 43 à Dijon) ;
- environ 12h de captations sonores et vidéo (6h à Donzy, 6h à Dijon);
- 24 retranscriptions écrites des entretiens lors des mises en situation (12 à Donzy et 12 à Dijon).

1.3. Résultats/analyse

1.3.1. Synthèse des statistiques Google Analytics

1.3.1.1. Indications générales sur l'audience du site

Sur l'année 2014 l'audience quotidienne du site est en moyenne de 35,49 sessions¹ et 31,87 utilisateurs². En comparant ces mêmes valeurs pour la première période étudiée (janvier à juillet) et la seconde (septembre à décembre) on constate une hausse significative puisque l'audience générale passe de 34,02 à 45,02 sessions/jour et de 30.75 à 40.21 utilisateurs/jours. L'audience mensuelle moyenne est globalement en progression sur l'année 2014, hors période de vacances scolaires (cf. annexe 1.2).

Une étude diachronique de l'évolution des statistiques de fréquentation quotidienne permet d'identifier une baisse systématique et significative de l'audience le week-end (en moyenne 44 sessions/jour pendant la semaine contre 14 le week-end), ainsi que pendant toutes les périodes de vacances scolaires (hiver, printemps, été, Toussaint). Une segmentation par tranche horaire confirme que 86% du trafic est généré entre 8h et 18h30 (cf. annexe 1.3). Il apparaît donc que le trafic est très fortement corrélé aux périodes et aux heures correspondant aux activités scolaires.

L'usage du site web dans le cadre d'actions collectives de sensibilisation ou de prévention semble, sur la période observée, très largement prévaloir sur des utilisations personnelles plus liées à des besoins d'information ponctuels qui s'exprimeraient en dehors des périodes scolaires.

¹ Les sessions représentent le nombre de sessions individuelles initiées par l'ensemble des utilisateurs du site. Si un internaute est inactif pendant au moins 30 minutes, toute activité ultérieure sera considérée comme une nouvelle session. (source : support Google Analytics)

² La session initiale déclenchée par un utilisateur au cours d'une période donnée est considérée comme une session² et un utilisateur supplémentaires. Toute session ultérieure du même internaute au cours de la période définie est considérée comme une session supplémentaire, mais pas comme un utilisateur supplémentaire.

1.3.1.2. Indications sur les contenus les plus consultés

Les contenus les plus consultés sur la période de septembre à décembre correspondent à la tranche d'âge 13/15, la tranche 8/12 arrive en seconde position, suivie de la tranche adulte et enfin de la tranche 16/18. (cf. annexe 1.4)

Ces observations nous semblent intéressantes à mettre en perspective avec les réponses obtenues dans les questionnaires passés auprès de collégiens de classe de 4e (cf. infra). En effet, dans une large majorité (76% des répondants) les élèves interrogés affirment n'avoir jamais mené de recherche d'information de santé sur le web. La forte fréquentation des contenus destinés au 13/15 et à fortiori au 8/12 semble donc là encore le fruit d'actions et d'usages prescrits.

Le site web PSJ serait donc très majoritairement utilisé en tant que ressource informationnelle mobilisée par des encadrants (enseignants, personnel social, etc.) dans le cadre d'actions sensibilisation auprès des jeunes publics.

Parmi les autres types de contenus présents sur le site les rubriques "actualités" et, dans une moindre mesure, les "pages régionales" captent également une part du trafic. Leur audience reste néanmoins très en deçà de celle des contenus destinés aux jeunes (cf. annexe 1.5)

1.3.1.3. Les sources du trafic

Sur l'année étudiée, 60% du trafic observé sur le site provient des pages de résultats du moteur de recherche Google, 23% de sites référents (sites web ayant un lien pointant vers les sites du PSJ), 16% sont le résultat d'une saisie directe de l'URL et environ 1% du trafic provient de réseaux sociaux. Il est à noter que cette répartition est quasi identique entre les internautes identifiés comme "nouveaux utilisateurs" par Google Analytics et pour les "utilisateurs connus". Les principaux sites référents apportant du trafic au PSJ sont : Google Image (1200 visites), ars.bourgogne.sante.fr (295), semalt.semalt.com (164), ireps-bourgogne.org (106), interludesante.com (88), le site du CDI du collège Jean Roch Coignet dans le 89 (43) et ijbourgogne.com (37). L'importance du trafic capté au moyen de Google Image semble indiquer que le site PSJ répond ici à un besoin informationnel réel. Il apparaît cependant peu probable que ce besoin soit exprimé par les jeunes.

L'importance du trafic issu des résultats de moteurs de recherche pourrait indiquer l'existence d'un trafic opportuniste³ résultant en partie du référencement et de la visibilité nationale du site sur les moteurs de recherche. Dans cette hypothèse, le site remplirait davantage un rôle d'annuaire et de base de données d'information santé à destination des internautes. Cependant, une analyse approfondie des requêtes connues⁴ formulées sur le moteur de recherche fait apparaître 198 variantes de l'expression "Pass Santé Jeunes" (flexions, variantes orthographiques,...) qui ont elles-mêmes généré 73% du trafic ayant pour origine un moteur de recherche. Ce dernier est donc principalement utilisé comme substitut à une saisie directe de l'URL.

Le trafic opportuniste est donc en réalité très marginal: le site web n'est quasi exclusivement consulté que par des personnes connaissant son existence, par des personnes invitées à le consulter ou par des internautes à la recherche d'images (infographies, illustrations) liées à la prévention. Les consultations depuis des terminaux mobiles (smartphones et tablettes) sont également très peu nombreuses. L'ensemble des requêtes formulées par les internautes français cherchant de l'information de santé n'apporte aucun trafic significatif au site web PSJ.

³ Le trafic opportuniste désigne les visiteurs arrivés sur les sites en suivant un lien depuis les résultats des moteurs de recherche et qui découvrent le site à cette occasion.

⁴ Une part minime des interrogations formulées sur Google l'est sous forme de requêtes chiffrées, dans ce cas la composition des mots-clés ne peut être connue. Ces requêtes sont, de fait, exclues de notre analyse.

1.3.1.4. Limites à l'exploitation des données chiffrées

En raison de la nature très spécifique du dispositif PSJ dans son ensemble (actions de terrain, logiques territoriales, etc.) l'exploitation des données de navigation et leur interprétation est limitée. En effet, de nombreux accès au site web ont lieu depuis des lieux collectifs (collèges, lycées, lieux publics, etc.). Cet état de fait rend le comptage des utilisateurs et du nombre de sessions peu précis : une même personne a la possibilité de consulter dans une même journée le site sur plusieurs postes différents, plusieurs personnes peuvent le consulter à la suite sur le même poste, etc. En raison des critères pris en compte par le service Google Analytics et en fonction de la configuration des postes informatiques utilisés, les indications du nombre d'utilisateurs et du nombre de "nouveaux utilisateurs" sont certainement en partie erronées.

Les actions de terrain menées sur les différents territoires entraînent de très fortes variations sur des périodes très courtes. Elles ne sont pas nécessairement significatives de l'inscription de l'usage du site web dans les pratiques à moyen et à long terme.

Enfin, compte tenu de la nature des contenus il serait particulièrement intéressant de pouvoir segmenter l'analyse du trafic en fonction du profil des utilisateurs (âge, profession, etc.). Si Google Analytics permet dans une certaine mesure de définir ce type d'analyses, elles demeurent peu fiables et supposent un recueil d'informations inenvisageables dans le contexte particulier du PSJ.

Cette première phase de l'étude permet de dresser plusieurs constats :

- l'audience du site connaît une hausse tendancielle sur l'année 2014 ;
- le site web est majoritairement utilisé dans le cadre d'actions prescrites ;
- le rôle du site en tant que ressource informationnelle de santé à destination des jeunes destinée à répondre à des besoins personnels n'est pas avéré ;
- la grande majorité du trafic est générée par des personnes connaissant le site ou invitées à le consulter, le trafic opportuniste est négligeable.

Afin de compléter cette approche et de préciser les attentes ainsi que les perceptions de l'outil, tout en analysant l'ergonomie de l'outil, deux études de terrain ont été menées (cf. II.1).

1.3.2. Questionnaires et entretiens

1.3.2.1. Pratiques informationnelles de la population interrogée

Les questionnaires passés auprès des classes de 4e ont permis de cerner à la fois leurs pratiques numériques de façon globale puis leurs pratiques informationnelles dans le domaine de la santé. Ainsi, la population interrogée apparaît comme hyperconnectée : 100% des collégiens interrogés déclarent avoir accès au web depuis leur domicile (tous dispositifs confondus), 67 % depuis leur téléphone portable, 58% depuis leur ordinateur personnel, 39% depuis une tablette. Le temps moyen de connexion déclaré par jour est de 1 à 2 h en période scolaire et de plus de 2h par jour en période de vacances et week-end. L'accès matériel au site web PSJ n'est donc théoriquement pas problématique. Les outils du web social occupent une place très importante dans les usages quotidiens déclarés. Ainsi, par ordre décroissant d'importance, les élèves citent : Youtube, Facebook, Google+ (dont l'usage est fréquemment lié à l'utilisation de Youtube), Snapchat et Instagram.

⁵ Les modalités précises de comptage sont consultables à l'URL : <https://support.google.com/analytics/answer/1257084?hl=fr>

Il nous semble intéressant de mettre ces premières indications en regard des statistiques sur l'audience du site : les pratiques de navigation sur le web depuis des dispositifs mobiles occupent une place importante or le site est presque exclusivement consulté depuis des micro-ordinateurs, fixes ou portables.

Sur le plan des pratiques informationnelles dans le domaine de la santé, il apparaît qu'une grande majorité des collégiens interrogés (76%) déclare n'avoir jamais mené de recherche active d'information de santé sur le web. Les raisons mises en avant sont : le fait de n'avoir jamais éprouvé le besoin de le faire (75%) ou avoir eu recours à d'autres canaux d'information (25%). Sur ce point les entretiens menés conjointement aux questionnaires ont mis en évidence l'importance des relais humains (parents, médecins, infirmières scolaires) disponibles dans l'entourage proche ainsi que le peu d'attrait pour l'internet dans ce domaine ("*Ce n'est pas dans nos habitudes d'aller sur ce genre de site*", "*quand j'ai du temps libre, c'est sûr je vais pas aller consulter des informations sur ma santé*", "*si ça n'avait tenu qu'à moi jamais je ne serais allée sur un site comme ça*",...)

Parmi les collégiens ayant déclaré avoir déjà cherché de l'information de santé sur le web tous ont eu recours à un moteur de recherche pour répondre à leur besoin. Seuls 9% disent avoir consulté directement un site web spécialisé. Sur ce dernier point, il ressort de façon générale une très faible connaissance de sites web proposant de l'information de santé hors PSJ (doctissimo.fr cité 3 fois, mangerbouger.fr 1 fois également). Enfin, seuls 17% des collégiens déclarent avoir déjà été exposés à des messages de prévention liés à leur santé lors de leurs utilisations du web.

Les principaux constats sont donc les suivants :

- pas de difficultés apparentes d'accès au web , donc au PSJ, avec une part importante accordée aux dispositifs mobiles ;
- faible intérêt, a priori, pour l'information de santé sur le web ;
- dans les rares cas d'une démarche de recherche d'information de santé sur le web elle est toujours traitée au moyen de moteurs de recherche ;
- faible connaissance des sites spécialisés sur les questions de santé ;
- importance du réseau relationnel dans la prise d'information.

1.3.2.2. Informations et contenus présents sur le site

Les contenus présents sur le site web sont perçus comme complets, sérieux et fiables («c'est des professionnels qui l'ont fait, il est sérieux et vérifié tout le temps», «Je pense qu'il y a à peu près tout ce que je pourrai chercher», «Sur internet on trouve tout et n'importe quoi, ici c'est sérieux», c'est fait par des professionnels, pas comme Wikipédia par exemple"...). Les dénominations des catégories sont jugées claires cependant certains libellés sont parfois mal ou pas compris (catégories « mal-être », « bien vivre ensemble » notamment).

Il ressort globalement un manque d'interactivité sur le site ("il n'y a pas de forum", "aller sur un forum ça peut aider"). Pourtant elle existe, mais elle n'est sans doute pas suffisamment mise en valeur. Par exemple, l'encart "Où aller" suscite de nombreux malentendus en raison du libellé "pose ta question..." qui induit les collégiens en erreur ("Quand on a une question il suffit de l'envoyer à Pass Santé Jeunes et quelqu'un nous répondra", "On peut parler par mail avec des professionnels",...).

Le site n'est pas, de prime abord, perçu comme outil d'orientation vers des spécialistes du domaine de la santé ou vers des personnes ressources, mais davantage comme une source d'information sur les conduites à adopter (information de prévention).

⁶ Nous tenons à préciser que nous avons constaté dans certains cas des problèmes d'accès depuis les postes informatiques d'établissements scolaires : les dispositifs de contrôle de contenus mis en place interdisant par exemple l'accès à la rubrique « sexualité »

⁷ Encart situé dans la partie gauche du site donc l'objectif est de fournir les coordonnées de professionnels en fonction de la nature du besoin et des territoires.

Son rôle d'annuaire n'est jamais mis en avant spontanément cependant les informations permettant de contacter des professionnels présentées sur le site sont bien identifiées. Elles sont en revanche perçues de manières contradictoires :

Positivement par un ensemble de collégiens qui considèrent que de cette façon il est aisé d'identifier et de contacter un professionnel en cas de besoin ;

Négativement par plusieurs personnes qui indiquent que le recours au téléphone serait de façon certaine un frein à leur démarche de recherche d'information (*«moi personnellement ça serait plutôt un site internet ou une application... Je ne suis pas trop téléphone, je n'aime pas trop appeler.»*).

Le site web est en revanche bien perçu comme un outil destiné à la prévention, notamment si la personne interrogée a été associée à des actions locales du dispositif PSJ. Les jugements portés à cet égard sur l'outil sont positifs. Les informations de prévention sont jugées utiles, mais peu propices à motiver l'utilisation du site (*«ça m'étonnerait que les personnes elles puissent chercher, aller sur ce site, comme ça...», "si ça n'avait tenu qu'à moi jamais je ne serai pas allée sur ce site"*). Les participants expriment majoritairement le sentiment que le site ne leur apporte que peu de nouvelles informations ou connaissances (*«Je connais déjà», "Je suis déjà bien informé", "Ça on le sait", "Pour moi, cela ne m'apporte rien"*), mais qu'en revanche il serait très utile pour les autres (*"Je pense que c'est utile pour certaines personnes", "Il y en a qui savent pas forcément", "pour les autres, oui c'est bien"*). Les entretiens ont par la suite mis en évidence que le niveau d'information réel - évalué notamment par la capacité des sujets à définir des enjeux de santé sur des thématiques données ou à répondre à des questions précises - était bien loin de celui supposé.

Sur la population ayant participé aux mises en situation, seule une personne a indiqué être retournée sur le site web après avoir été sensibilisée à son existence. Il ne s'agissait cependant pas de répondre directement à un besoin en lien avec la santé mais d'utiliser le site afin de préparer un exposé. Toutes les autres personnes ont indiqué ne pas avoir consulté le site à titre personnel car elles n'en ont pas l'usage. Elles expriment néanmoins majoritairement l'intention de le faire à l'avenir en cas de besoin et en complément d'une recherche sur le web. Le sérieux de l'information proposée sur le PSJ est alors fréquemment cité comme motivation principale.

L'étude des sessions de navigation montre que d'une façon générale l'internaute, après avoir sélectionné une catégorie, commence par balayer l'ensemble de la page en faisant défiler tous les contenus avant de revenir sur des points forts sur le plan visuel (images). Les blocs de texte présents n'ont été que très rarement lus. Les contenus multimédias, vidéo et jeux en tête, sont très appréciés et sont fréquemment cités en tête des éléments jugés intéressants par les personnes déjà familiarisées avec le site web PSJ. Pour les personnes ayant découvert le site web à l'occasion de l'expérimentation ces contenus sont également ceux qui attirent le plus l'attention et suscitent un intérêt immédiat même s'ils ne sont pas consultés dans leur intégralité.

Les infographies sont également appréciées, leur absence sur certaines rubriques a été à plusieurs reprises regrettée (*"Ce qui serait bien c'est de mettre des images qui expliquent"*). Il apparaît cependant qu'elles ne sont pas nécessairement de bons vecteurs d'information : dans plusieurs cas les participants n'ont pas été en mesure d'identifier une information pourtant présente à l'écran.

Les principaux constats à cette étape du processus d'évaluation sont les suivants :

- les contenus proposés sur le site sont jugés sérieux et fiables ;
- un manque d'interactivité perçu ;
- l'usage du site paraît déconnecté des besoins personnels en matière d'information de santé ;
- le PSJ est plus perçu comme un outil de sensibilisation et de prévention comme un dispositif susceptible de répondre directement à des besoins ponctuels ;
- les contenus multimédias et les infographies sont une plus-value mais ne sont pas assez bien mise en valeur.

1.3.2.3. Interface et ergonomie

Sur le plan graphique le site web est jugé très positivement (“bien fait, bien illustré”, “moderne”, “joli”). La présentation du site n’apparaît décalée par rapports aux sites fréquentés habituellement par les collégiens interrogés. Le choix des couleurs et des icônes présentes sur l’interface sont bien perçus ; cependant, la plupart du temps, les jeunes n’ont pas d’ « avis » à proprement parler sur l’interface, en raison de leur manque d’expertise, et de leur difficulté à argumenter et d’expliquer leur ressenti. Leur avis général favorable provient du fait qu’ils jugent l’opération de sensibilisation justifiée.

Sur le plan de l’ergonomie plusieurs remarques ont été formulées concernant l’absence d’un outil de recherche d’information de type « barre de recherche » sur le site lui-même (“Ce qu’ils devraient mettre c’est une barre de recherche par exemple”, “on ne peut pas chercher comme avec Google”).

Les expérimentations ont également permis d’identifier plusieurs points saillants liés à l’ergonomie du site. Lors d’une session de navigation le changement de catégorie effectué par l’internaute n’apparaît pas toujours clairement à l’écran sur des moniteurs de faible définition (matériels plutôt anciens) : les changements de contenus n’interviennent qu’en deçà du bord inférieur de l’écran (il y a donc un problème de positionnement du fold) amenant l’utilisateur à croire à une absence de réponse de la part du site. Un rappel plus visible de la catégorie sélectionnée dans le tiers supérieur de l’écran permettrait par exemple d’éviter ce type de malentendus. Il semble cependant que sur la toute dernière version, ces remarques aient été prises en compte.

Comme cela a déjà été évoqué en 3.2.2 les fonctionnalités du module « Où aller ? » sont mal perçues. Une simple reformulation du libellé « ta question » permettrait de lever certaines ambiguïtés.

Il apparaît également que les listes déroulantes liées aux menus ne sont pas consultées, donc a fortiori pas utilisées, par les internautes lors des sessions de navigation. Cependant elles le sont peut-être davantage par d’autres catégories d’utilisateurs (adultes) qui n’ont pas participé à nos phases d’expérimentation.).

De façon générale les jeunes ont du mal à situer les objectifs du site par rapport à leurs propres préoccupations. Un espace « à quoi sert ce site » permettrait de le leur expliquer. Par exemple, certains considèrent qu’ils peuvent trouver sur ce site des conseils pour se soigner ; alors qu’il s’agit d’un dispositif de médiation et de sensibilisation.

Outre son intérêt de mise en relation, ce site fournit des documents infographiques intéressants. Il serait intéressant d’indiquer ce que le jeune doit retenir de ces infographies sous forme de conclusion. Par exemple, on a vu plusieurs collégiens utiliser et apprécier l’infographie sur le bruit et les niveaux sonores. Pour autant, il ne retient pas d’information à la suite de cette expérience. Et il n’est pas nécessairement plus sensibilisé au début qu’à la fin à cette question.

Les « lectures » du site varient. Cependant, beaucoup de ces jeunes se contentent d’une lecture en diagonale. Ils ne retiennent que peu de choses du site, et se focalisent sur les éléments colorés. Certains ont même affirmé qu’il n’y avait pas de vidéo alors qu’ils sont passés devant, les prenant pour des images.

⁸ Le fold, ou « ligne de flottaison », est la ligne qui sépare la partie d’une page Web visible lors du chargement de la partie invisible qui est accessible uniquement avec l’utilisation de la barre de défilement.

Il serait donc intéressant de valoriser davantage les types de contenus en mettant en évidence la présence de documents multimédias. Il est aussi possible d'ajouter une consigne sous forme de légende autour d'une vidéo, d'une image ou d'un objet cliquable. Par exemple, l'énoncé « à toi de jouer ! » est stimulant mais pas assez précis.

A noter que la catégorie « Multimédia », avec les liens vers des forums, est très riche. Malheureusement, la grande majorité des jeunes ne comprend pas son utilité et ne sait pas l'utiliser. Un travail sur la valorisation de cet espace est à prévoir, par exemple en le plaçant dans plusieurs endroits de la page (colonne de gauche, tout au long du document, dans un cadre plus explicite en fin de document). Ces répétitions sont justifiées par l'importance de ces ressources (à condition qu'il soit possible de comprendre que ce sont les mêmes documents cependant).

Les types de services proposés pourraient être mieux mis en avant afin que le jeune comprenne mieux ce qu'il peut tirer de ce site. Par exemple, certains jeunes ont eu du mal à comprendre qu'ils pouvaient se servir du site pour joindre une autre personne, sur un forum ou par téléphone. Ces ressources pourraient être regroupées en fin de page, et annoncées en début de page.

Certains choix en termes de police de caractères sont intéressants sur le plan esthétique. Malheureusement, ils soulèvent chez le jeune une difficulté de lecture, en particulier pour les titres. Nous conseillons d'utiliser au moins du gras, et de privilégier un contraste de 80 % pour une meilleure lecture.

De façon générale, ces contenus font l'hypothèse que la culture numérique des ados est assez avancée, en proposant des liens sur les réseaux sociaux par exemple. Pourtant, ces cultures sont très inégales : on ne saurait que recommander d'ajouter des explications très claires pour l'utilisateur, surtout pour les plus jeunes, à côté des énoncés motivants. Il est possible par exemple d'utiliser des infos bulle.

A noter que dans certains collèges, les pages portant sur la sexualité ou les documents liés ne s'affichent pas en raison des restrictions serveur. Il serait souhaitable, dans le cadre du développement du logiciel en direction de certains collèges, que les correspondants testent sur place ces liens et demandent éventuellement que les proxy soient revus pour autoriser l'accès à ces ressources.

Nous invitons les responsables du site ou les créateurs de contenus à nous contacter pour une discussion plus approfondie.

1.4. Limites, discussions et pistes

1.4.1. Limites

L'étude que nous avons menée comporte des limites d'ordre méthodologique. Les résultats obtenus ne peuvent en aucun cas prétendre à une forme de représentativité statistique. Par ailleurs, la méthode comparative que nous avons mise en place, partant du principe que la ruralité des populations interrogées pouvait constituer un élément discriminant, ne peut fournir d'éléments représentatifs sur un échantillon s'appuyant sur un seul établissement en campagne. Par ailleurs, en choisissant un collège urbain situé en zone dite sensible, nous avons eu conscience d'un biais possible de nos conclusions quant à un sentiment d'information sur la santé (INPES 2010) pouvant être impacté par l'appartenance sociale des interviewés. Néanmoins, cette dernière ne semble pas conditionner une certaine homogénéité de représentations et de pratiques informationnelles sur le PSJ. Il nous apparaît évident, cependant, que les conclusions auxquelles nous arrivons dans cette partie ont valeur d'hypothèses ; hypothèses pouvant faire l'objet d'une validation quantitative systématisée auprès des usagers du site ou d'un échantillon représentatif des établissements scolaires bourguignons.

1.4.2.1. Le PSJ : un dispositif informationnel institutionnalisé

La progression régulière de l'audience du PSJ montre que la première phase de prise de contact répond à l'objectif du "faire connaître" est en passe d'être atteinte. Néanmoins, l'impossibilité de vérifier réellement si le public adolescent constitue la seule catégorie d'utilisateurs doit nous inciter à la prudence sur le constat d'un succès de l'expérimentation. On peut cependant raisonnablement penser, en raison des lieux collectifs de consultation et l'écho des entretiens de notre phase d'enquête, que la cible de communication est atteinte. En revanche, le faible taux de connexions en période hors scolaire montre le rôle central des usages prescrits, corroboré également par le faible taux de connexions personnelles via les terminaux mobiles. Le PSJ se trouve donc cantonné à un usage que nous pourrions qualifier d'institutionnalisé. Cette institutionnalisation, si elle garantit la fiabilité des informations expertes médicales produites, ne peut pour l'instant autoriser une forme de fidélisation des publics. Si le public cible a confiance dans la parole experte, ce qui ne va pas de soi dans un contexte informationnel de généralisation des savoirs profanes, aucune liaison "affective" (objectif communicationnel du "faire aimer") ne semble attacher les adolescents au site. L'absence d'une dimension relationnelle, recherchée par certains de nos interviewés dans les entretiens, accentue ce constat.

1.4.2.2. Le rôle central de la prescription institutionnalisée : vers une prescription par les pairs ?

L'étude menée indique que le site est très majoritairement utilisé dans le cadre d'actions prescrites (nature des requêtes, temps de parcours, flux de navigation, périodes,...). Nous notons que cette prescription est actuellement de nature institutionnelle (éducateurs, professeurs, personnels médicaux, etc.), et qu'elle participe d'une légitimation de l'information produite. Si l'optimisation de l'interactivité du site, notamment dans sa dimension ludique et multimédia, peut être envisagée (cf. infra « Recommandations ») l'implication des prescripteurs institutionnels doit être pérennisée. Cependant, d'autres prescripteurs pourraient jouer un rôle important, notamment dans le souci de développer le lien affectif entre le PSJ et son public, les pairs. Le dispositif PSJ devrait être en mesure de faire émerger des leaders d'opinion dans la communauté des utilisateurs adolescents pour développer la parole « profane » et la confiance entre des individus partageant une certaine homogénéité d'expérience vécue. Les adolescents prescripteurs, non légitimes sur la dimension proprement médicale du PSJ, pourraient encourager les usages, et jouer un rôle très important dans les dispositifs participatifs que nous recommandons. En revanche, leur lien avec les prescripteurs institutionnels experts ou éducateurs devra être pensé dans une forme de distanciation désinstitutionnalisante qui reste à définir.

1.4.2.3. Au-delà de la réponse à un besoin informationnel, le PSJ comme support de médiations

Nous avons pu constater que l'utilisation du site comme source d'information santé en réponse à des besoins personnels n'est pas avérée. En effet, les jeunes utilisateurs éprouvent un sentiment d'information plus élevé que la moyenne de la population (cf. Baromètre de la santé 2010 INPES). Ensuite, pour ceux qui expriment un besoin informationnel, le médecin de famille, à la suite des parents, semble jouer un rôle informationnel central. Les adolescents que nous avons pu rencontrer n'hésitent pas à demander à leurs proches ou aux personnels médicaux les informations nécessaires. Si la rubrique « Amour et sexualité » arrive en tête des thématiques consultées sur le PSJ, nous ne pouvons même pas en conclure une forme de « gêne » par rapport aux parents par exemple, empêchant d'envisager cette problématique et ces enjeux. En effet, les adolescents que nous avons pu interroger et observer ne semblent pas considérer cette information comme un tabou. Se pose alors la question de la plus-value informationnelle du site. Le PSJ apparaît donc davantage comme un support informationnel en vue d'une médiation effectuée notamment de visu, que comme un dispositif de communication et d'information autonome, se suffisant à lui-même. Cette constatation se trouve corroborée par le rôle central de la prescription dans l'usage.

1.4.2.4. Le PSJ : entre information et prévention

Il est bien entendu délicat de dissocier l'information d'une politique de prévention dont elle est l'une des composantes essentielles. Il nous faut cependant opérer une séparation entre la volonté affichée du PSJ de fournir une information pratique sur la réponse à apporter à un problème de santé ou à l'accompagnement dans un parcours de soin, et le fait de construire un dispositif info-communicationnel visant par exemple à diminuer les risques. Nous avons pu voir que le PSJ échouait pour partie dans sa volonté d'assurer une logique de guichet, orientant le jeune patient vers les professionnels de santé à même de répondre à ses besoins de soin. D'après les résultats des enquêtes menées, le PSJ s'inscrit dans un dispositif global d'éducation à santé. Il est une composante numérique qui ne peut prétendre subsumer les phases relationnelles et les autres supports d'informations, mais qui doit s'y articuler.

Il apparaît donc que :

- le PSJ s'inscrit dans une logique d'information institutionnalisée ;
- développer un lien affectif entre le PSJ et son public nécessite l'émergence d'une préconisation par les pairs ;
- le PSJ tient principalement un rôle de support informationnel en vue d'une médiation effectuée notamment de visu ;
- le PSJ s'inscrit dans un dispositif global d'éducation à santé, il est donc plus naturellement tourné vers la prévention que vers l'information pratique.

1.5. Recommandations

Sur la base des constats présentés ci-dessus, il semblerait opportun d'envisager de reformuler les objectifs du site web et de réorienter son développement en fonction d'attentes spécifiques qui n'étaient pas identifiées clairement à l'origine. Il ressort très nettement qu'à l'usage le site joue principalement un rôle d'appui dans les actions de prévention menée par des professionnels sur le terrain. Une adaptation de l'outil en ce sens apporterait sans aucun doute une plus-value supplémentaire. Cette évolution pourrait passer par une adaptation de l'interface pour ce public spécifique, la création de modules thématiques, l'ajout de scénarii pédagogiques destinés aux professionnels, etc.

Mettre en œuvre un travail de référencement

Si le développement du site en tant qu'outil de référence en matière d'information de santé à destination des jeunes, capable de se substituer aux autres sources disponibles en lignes, devait demeurer un objectif important, il apparaîtrait alors indispensable de mettre en œuvre un important travail de référencement. A l'heure actuelle le site ne bénéficie pas d'une visibilité suffisante sur le web pour capter un trafic opportuniste. Il semble cependant délicat d'agir sur ce point de façon significative dans le cadre d'une initiative régionale, notamment du fait que les informations proposées sont très fortement orientées sur les relais santé de la région Bourgogne.

Favoriser les usages prescrits et encadrés

Compte tenu des éléments convergeant vers l'importance du réseau relationnel proche des publics concernés, une information auprès de ces derniers semble primordiale en vue de favoriser les usages prescrits et encadrés par le premier cercle (familial). Nous pensons ici spécifiquement aux parents, dans un premier temps, et aux personnels médicaux dans un second, en particulier les médecins généralistes qui n'ont pas fait l'objet d'une information spécifique. Ces "intermédiaires informationnels" vont alors utiliser l'outil comme support de discours, sur le modèle de l'action des personnels de soin dans les établissements. Des journées d'informations dans les établissements scolaires, des mails avec liens pointant sur le PSJ, ainsi que des plaquettes nous apparaissent nécessaires pour mobiliser ces intermédiaires.

Envisager la mise en place d'un forum thématisé

Le partage d'expérience est une pratique communicationnelle adolescente forte et riche de potentialité en matière de santé. Les entretiens montrent que la confiance dans les représentations des pairs sera très importante. Cependant, les dispositifs idoines demeurent encore largement à explorer, en particulier sur le plan des échanges en ligne. La faible consultation de nos publics des forums type doctissimo.fr en témoigne. Malgré tout, la mise en relation en ligne, par l'anonymat, peut s'avérer propice à ces échanges. Un forum de discussion thématisé, par exemple sur l'amour et la sexualité (problématique la plus populaire du PSJ), modéré par des personnels médicaux (considérés légitimes par la totalité des interviewés), prenant appui sur les contenus actualisés du PSJ, pourrait être expérimenté sur une période d'un trimestre.

Explorer le lien du PSJ avec les réseaux sociaux

Le lien du PSJ avec les réseaux sociaux doit être exploré. La massification des usages de Facebook et YouTube doit être questionnée comme vecteur complémentaire et participatif du PSJ. Au-delà de la dimension participative de ces dispositifs qui est souvent décevante, en particulier les commentaires Facebook, le système des notifications est propice aux usages mobiles, dont la potentialité échappe pour l'instant au dispositif PSJ malgré l'hyperconnectivité constatée des adolescents.

Améliorer l'ergonomie du site

Enfin diverses améliorations ergonomiques peuvent être suivies, qui porteraient sur un meilleur accompagnement du jeune et sur une meilleure présentation des services proposés et des objectifs du site.

1.6. Perspectives de publication, pistes de recherche

Le laboratoire CIMEOS envisage plusieurs pistes pour valoriser les travaux menés dans le cadre de cette étude : Une proposition de communication au colloque "La communication numérique au cœur des sociétés" organisé par le GRESEC (Groupe de Recherche sur les Enjeux de la Communication) a été déposée fin janvier 2015. Ce colloque se tiendra à Grenoble en mai 2015. Cette communication pourrait être suivie d'une publication dans la revue qualifiante "Les enjeux de l'information et de la communication".

Les chercheurs du CIMEOS communiqueront également autour de cette démarche d'évaluation lors d'une action de vulgarisation menée à l'Institut Universitaire de Technologies de Dijon, "2ème rencontre des Enseignants-Chercheurs de l'IUT", jeudi 12 mars 2015

D'autres perspectives de valorisation sous forme de publications dans des revues du champ des Sciences de l'information et de la Communication sont envisagées (Etudes de Communication, Question de Communication, Communication et Organisations)

Pérennisation de la méthodologie développée dans le cadre du projet et structuration d'un axe de recherche stratégique en SIC / Santé en Bourgogne.

Les équipes 3S et COSMOS du laboratoire CIMEOS envisagent également de capitaliser sur cette première étape pour réfléchir aux politiques informationnelles et relationnelles à développer dans le cadre de l'accompagnement des malades atteints de maladies longues, en particulier le Cancer et les maladies infectieuses. Cette thématique constituera un axe stratégique de développement de l'équipe de recherche et s'appuiera de manière forte sur le LABEX LIPSTIC, constituant l'un des apports "SHS" de ce projet de recherche interdisciplinaire et fédérateur.

