

ENTRE INFORMATION ET INCITATION. STRATEGIES ET EXPERTISES DANS LES DISCOURS PUBLICS DU DON D'ORGANES

Gilles MERMINOD
Université de Lausanne
gilles.merminod@unil.ch

Résumé

Cet article porte sur la communication publique du don d'organes et de la médecine de transplantation en Suisse réalisée dans les messages diffusés par l'Office Fédéral de la Santé publique (OFSP). On observe deux stratégies distinctes : dans les *messages permanents*, il est privilégié l'information ; dans les *messages ponctuels*, l'incitation. La stratégie *informative* s'adosse à un travail d'*objectivisation* faisant appel à une « expertise traditionnelle » en santé, celle des professionnels de la santé et des scientifiques. Quant à la stratégie *incitative*, elle s'appuie sur un travail de *subjectivisation* mobilisant une forme particulière de « non-expertise », celle d'un profane qui sait comment procéder pour faire juste.

Mots-clés : communication publique ; don d'organes ; expertise ; information ; incitation.

1. Introduction

L'analyse des discours publics de santé présentée ci-après a été réalisée dans le cadre d'une recherche interdisciplinaire sur la décision de don d'organes et ses représentations¹. Dans ce contexte², il avait été confié au Centre de Linguistique et des Sciences du Langage de l'Université de Lausanne le mandat de travailler spécifiquement sur les messages publics du don d'organes³. Il s'agissait avec ce mandat de cibler des messages émis dans l'espace public en portant tout à la fois l'attention sur les réalisations langagières de la communication publique du don d'organes et ses enjeux psychosociaux. Le présent article s'inscrit dans ce cadre et traite plus particulièrement des

¹ Se référer à Bosisio (2013).

² Pour une présentation du projet *La médecine de transplantation entre rhétorique du don et vision biomédicale du corps* et de ses résultats généraux, se référer à Bosisio, Merminod, Burger, Pascual, Moretti et Benaroyo (2013).

³ Marcel Burger et Gilles Merminod sont les linguistes qui ont participé à cette recherche grâce au soutien de la Faculté de Lettres de l'Université de Lausanne et de la Société Académique Vaudoise. Pour plus d'informations sur le fonctionnement interdisciplinaire de cette recherche, consulter Merminod (2013).

stratégies déployées entre 2007 et 2010 par l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) pour parler publiquement du don d'organes et de la médecine de transplantation en Suisse.

1.1. Communiquer publiquement

La communication publique relève de la mise en visibilité de problèmes d'intérêt général (Burger 2013, 2014a, 2014b ; Merminod 2013 ; Romeyer 2010 ; Thompson 2000) et répond dans les discours des institutions d'Etat à deux finalités majeures (Ollivier-Yaniv 2000 ; Demont-Lugol, Scibetta, Rapidel et Kempf 2006) : d'une part, elle vise la légitimation et la justification des actions de l'Etat, notamment par l'explication des droits et devoirs des citoyens ; d'autre part, elle tend à la modification des comportements pour contrôler et réduire les coûts engendrés par les problèmes sociaux. Dans le cas des campagnes de santé publique, on retient plus précisément les trois orientations suivantes (Logan 2010 : 77-78) : agir sur les connaissances et améliorer la prise de conscience à propos d'un objet ; modifier les attitudes par rapport à un objet ; modifier les inclinations comportementales. Les campagnes de santé publique visent ainsi selon les cas à informer la population et/ou à l'inciter à adopter certains comportements. De ce fait, l'instance communicante en charge de ces campagnes doit construire discursivement sa légitimité et sa crédibilité à parler publiquement pour faire connaître ou pour faire agir (Charaudeau 2010 : 7-8).

La légitimité à parler publiquement d'une thématique de santé se fonde sur un mandat social de communication de l'information. Un tel mandat peut être relatif à une charge politique (dans le cas d'une institution publique ou privée mandatée par l'Etat pour communiquer sur une thématique spécifique) ou à une mission démocratique (pour les journalistes, une mission d'information des citoyens ; pour les scientifiques, une mission de transmission du savoir). Outre le mandat qui l'institue, la légitimité à parler publiquement s'appuie également sur le fait de savoir communiquer (*i.e.* savoir sélectionner, sémiotiser et diffuser de l'information).

Dans ce sens, la légitimité à parler publiquement de santé est également relative à la nature même de l'information qu'il s'agit de communiquer. Dans le cas de la santé, la légitimité à parler s'adosse à l'expertise en santé. Celle-ci peut être basée sur des savoirs et des savoir-faire dans le domaine en question ou sur

des expériences vécues⁴. On remarque néanmoins que le fait de parler publiquement de santé échoît le plus souvent à des instances de relais (médias, agences de communication, etc.) et non pas directement aux experts en santé. Il s'agit alors pour les instances de relais de rapporter des expertises en santé : par exemple, rapporter l'avis d'un médecin ou le témoignage d'un malade. S'adosser à ces expertises conditionne ainsi non seulement la légitimité mais également la crédibilité à parler, qui se marquent et se manifestent autant dans le choix des expertises mobilisées que dans la façon même de les mobiliser en discours (Charaudeau 2005 ; Garric et Léglise 2012).

Pour ce qui concerne la publicisation du don d'organes et de la médecine de transplantation en Suisse, la légitimité et la crédibilité à parler se construisent diversement : parler de médecine de transplantation mobilise généralement une expertise basée sur un savoir médical ou scientifique (Hammer 2012 : 61) ; parler du don d'organes convoque, en plus de l'expertise médicale, des formes de témoignage de *profanes directement touchés* par la thématique du fait de leur vécu (Amey et Hammer 2010 ; Hammer 2012 : 61).

Dans les discours publics produits par l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) à propos du don d'organes et de la médecine de transplantation, la légitimité et la crédibilité s'adosent pour partie à ces formes d'expertises. Néanmoins, s'agissant pour l'OFSP d'adopter un positionnement neutre par rapport à la thématique, les témoignages de *profanes directement touchés* par la thématique sont peu nombreux parce que la dimension pathémique pourrait avoir pour effet d'argumenter en faveur ou en défaveur du don d'organes. La figure du profane n'est cependant pas absente des discours de l'OFSP : elle prend la forme d'un citoyen *lambda* qui n'est pas touché directement par la thématique mais qui pourrait l'être dans le futur.

Dans les messages de l'OFSP, la mobilisation de l'expert médical ou du citoyen lambda est relative à deux stratégies de communication différentes : une stratégie *informative* pour laquelle on observe un travail d'objectivisation faisant appel à une expertise basée sur les savoirs en santé et une stratégie *incitative* pour laquelle on observe un travail de *subjectivisation* faisant appel à une forme particulière de témoignage où il ne s'agit pourtant pas de partager une expérience vécue mais plutôt de témoigner d'une non-expertise dans laquelle

⁴ De fait, l'expérience est une sorte d'expertise : le malade est l'expert de ses symptômes et du vécu de sa maladie.

tout un chacun peut se reconnaître⁵. Dans notre contribution, nous observons plus particulièrement le rapport entre expertises et stratégies de communication pour saisir la construction de la légitimité et de la crédibilité à parler publiquement du don d'organes et de la médecine de transplantation.

Nous avons choisi une approche « qui porte l'attention sur le fonctionnement et le rôle des marques linguistiques dans la production et l'interprétation des discours » (Burger 2008 : 16). Pour ce faire, nous mobilisons des outils de divers courants de la pragmatique : les descriptions discursives des pratiques d'*information* et d'*incitation à l'action* proposées respectivement par Charaudeau (2011) et Adam (2001) ; la distinction entre *contenu* et *relation* faite par Watzlawick, Beavin et Jackson (1967) ; la tripartition des actes de langage en *dire que*, *dire de*, *demandeur si* par Sperber et Wilson (1986) ; les notions de *responsabilité* et *configuration énonciatives* inspirées des travaux de Kerbrat-Orecchioni (2009 [1980], 1992) et Maingueneau (2005) ; enfin, les notions de *modulation fonctionnelle* et d'*équivalence sémantique* employées par Bonhomme et Rinn (1997) à propos de la traduction des discours publicitaires.

1.2. Les données de l'analyse

En Suisse, on observe au moins trois lieux d'émergence des messages publics à propos du don d'organes et de la médecine de transplantation : les institutions, les associations et les médias⁶. Nous nous restreignons ici à l'analyse des messages d'une institution, l'Office Fédéral de la Santé Publique.⁷

Le corpus des messages de l'OFSP à propos du don d'organes et de la médecine de transplantation manifeste les particularités suivantes :

⁵ Cette stratégie de l'OFSP est originale en regard de la quasi-inexistence de la voix du citoyen *lambda* exprimant son opinion sur le don d'organes observée dans les médias de presse (Hammer 2012 : 60).

⁶ D'importantes recherches ont été réalisées sur le don d'organes dans les médias : sur le don d'organes dans la presse suisse-romande (Hammer et Amey 2009 ; Hammer et Amey 2010 ; Hammer 2009 ; Hammer 2010) ; sur les effets de la mise à l'agenda médiatique du don d'organes et de la médecine de transplantation (Schultz 2008).

⁷ Il existe un autre émetteur institutionnel dont la mission diffère de celle de l'OFSP : Swisstransplant est responsable de la coordination des attributions d'organes en Suisse et gère la liste des receveurs en attente d'organes. Dans ce cadre, Swisstransplant émet un certain nombre de messages publics d'information et de promotion du don d'organes.

- Les messages sont soumis à des contraintes juridiques et politiques relatives à un mandat d'information à la population⁸ ;
- Les messages sont délivrés sur une diversité de supports de communication (carte de donneur, brochures, dépliants, affiches et annonces, spots audio-visuels, sites internet) ;
- Les messages évoluent au fil du temps pour des motifs *tactiques*⁹ et *logistiques*¹⁰ ;
- Les messages sont émis dans trois langues officielles de la Confédération suisse : l'allemand, le français et l'italien.

Parmi les catégorisations possibles des messages de l'OFSP à propos du don d'organes et de la médecine de transplantation, deux critères ont été retenus : d'une part, leur statut de *discours* (discours à propos de la thématique) ou de *méta-discours* (discours sur des discours réalisés ou à réaliser à propos de la thématique) ; d'autre part, leur *inscription temporelle* dans l'espace public. Cela mène à l'établissement de trois grandes catégories de messages publics produits par l'OFSP à propos du don d'organes et de la médecine de transplantation :

- le *méta-discours de l'institution* au sujet de ses activités de communication : des messages diffusés via *Spectra*¹¹, le *Bulletin de l'OFSP*¹² et certaines pages de *bag.admin.ch/transplantation*¹³ ;
- les *discours de diffusion permanente* : des messages diffusés via les pages de *bag.admin.ch/transplantation* mais également via la carte de donneur, une brochure d'information générale et des outils didactiques ;

⁸ Il s'agit de la Loi fédérale du 8 octobre 2004 sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules. Les limites et l'interprétation du mandat donné par la loi font l'objet d'une discussion par les juristes et le milieu de la transplantation (Mader 2010, 2011 ; Flückiger 2010 ; Perret 2010 ; Hauger 2009).

⁹ La volonté de privilégier tel ou tel angle de traitement de la problématique.

¹⁰ Par exemple, le changement d'agence de publicité travaillant avec l'OFSP pour la campagne 2011 par rapport à celui travaillant avec l'OFSP pour les campagnes 2007-2010 se marque par une modification de l'identité visuelle des campagnes.

¹¹ Le magazine bimestriel publié par l'OFSP en allemand, français et anglais.

¹² La publication hebdomadaire de l'OFSP, en allemand et en français.

¹³ Le site internet de l'OFSP *bag.admin.ch* propose une section complète, *bag.admin.ch/transplantation*, consacrée au don d'organes et à la médecine de transplantation.

- les *discours de diffusion ponctuelle* : des messages diffusés lors des campagnes annuelles ou bisannuelles via des communiqués de presse, des annonces et affiches, des spots audio-visuels, des bannières internet et le site *transplantinfo.ch*¹⁴.

Pour cet article, nous centrons l'attention sur les messages *permanents* et *ponctuels* émis par l'OFSP entre 2007 et 2010¹⁵.

2. Informer la population et inciter à l'expression de la volonté

Comme posé en introduction, les campagnes de santé publique sont mises en place pour réagir à des problèmes d'intérêt général. La communication publique à propos du don d'organes et de la médecine de transplantation ne fait pas exception à la règle, s'ancrant dans une situation sociale en tension définie par une pénurie d'organes transplantables (Hammer 2012 : 4-16). Cette situation de pénurie aux causes multiples (Herpin et Paterson 2000) - notamment l'accroissement de la demande d'organes transplantables (Bosisio 2013 : 21-23) – est largement relayée par les médias qui participent à sa visibilité et à sa construction comme problème public (Hammer 2008 : 220-224). Le manque d'organes transplantables fait peser dès lors « une pression toujours plus forte [...] sur les acteurs sociaux de la transplantation [afin qu'ils] cherche[nt] des solutions pour augmenter le nombre d'organes disponibles, dans le respect du cadre éthique et juridique » (Benaroyo 2009 : 4).

On peut penser que, dans une telle situation, les messages de l'OFSP se positionnent en faveur du don d'organes et de la médecine de transplantation, confortés en ce sens par le fait qu'on n'observe pas dans l'espace public suisse de discours en défaveur du don d'organes (Hammer 2010, 2012). Tel n'est pourtant pas le cas. Les messages de l'OFSP s'inscrivent dans un cadre juridique et éthique qui recommande la liberté de choix quant à la décision de donner ou non ses organes. L'OFSP a par conséquent l'obligation d'éviter toute argumentation en faveur ou en défaveur du don d'organes : il ne s'agit pas de faire la promotion du don d'organes mais d'*informer sur les questions liées à la*

¹⁴ Le site *transplantinfo.ch* est un site internet de l'OFSP spécifiquement dédié au don d'organes et à la médecine de transplantation : il présente tout d'abord les mêmes pages que celles disponibles sur le site *bag.admin.ch* ; puis, à partir de 2011, il est dédié à la diffusion de campagnes ponctuelles.

¹⁵ La campagne 2011-2012, et notamment le site internet créé pour l'occasion, a déjà fait l'objet d'une analyse détaillée dans Merminod 2013.

médecine de transplantation et de donner à chacun la possibilité d'exprimer sa volonté concernant le don d'organes en toute connaissance de cause (Loi sur la transplantation, article 61). A ce titre, on conçoit que les messages publics émis par l'OFSP à propos du don d'organes et de la médecine de transplantation s'inscrivent dans un espace de tension où s'opposent, d'une part, l'obligation légale et, d'autre part, les attentes des milieux de la transplantation (Hammer 2012 : 12) et d'une partie de la classe politique (Perret 2010) qui souhaiteraient que les messages émis par les institutions fassent malgré tout la promotion du don d'organes.

En raison de cette situation sociale en tension, respecter l'obligation d'un positionnement neutre n'est pas une entreprise aisée pour l'OFSP (Flückiger 2010 : 148-149). Comme objet de discours, le « don d'organes » est relatif à des préconstruits culturels qui contraignent argumentativement le message (Grize 2005 : 42). La dénomination¹⁶ même de l'*action de donner* – le « don » – implique en langue une valeur positive associée aux notions de générosité et d'altruisme (Godbout et Caillé 1992). Il est par conséquent d'autant plus difficile pour l'OFSP de garder une position neutre. A cette difficulté s'ajoute que l'institution doit diffuser le même message dans trois langues pour informer semblablement chaque citoyen¹⁷. Or, en Suisse, il y a en fonction des aires linguistiques une forte variabilité culturelle des attitudes et des croyances par rapport au don et à la transplantation d'organes (Schultz 2006).

¹⁶ Dans le cas des campagnes de santé publique, le champ lexical mobilisé est essentiel pour garantir une interprétation convergente des messages par la population, comme l'ont démontré Singy (2004) et Bourquin, Spencer et Singy (2012) pour le cas du sida et de sa prévention.

¹⁷ La diffusion du même message « se heurte » à la diversité des langues, qui agit comme un révélateur de l'opacification inévitable de toute mise en mot (Récanati 1979, Gajo 2003). Pour exemple, on peut prendre l'une des notions centrales de notre problématique: l'expression *don d'organes*, qui se trouve être *Organspende* en allemand et *donazione di organi* en italien. L'expression allemande *Organspende* et l'expression française *don d'organes* correspondent assez bien. *Don* et *Spende* se distinguent en langue de *donation* et *Schenkung* qui signifient tous deux l'*acte de donner régulier contractuellement*. Néanmoins, l'italien diffère. On trouve en effet dans les textes officiels suisses non pas *dono di organi* mais *donazione di organi*, cela même si l'on observe de nombreuses occurrences de *dono di organi* dans l'usage courant (une recherche de l'expression *dono di organi* sur Google.ch effectuée le 16 juillet 2014 donne 221'000 résultats contre 164'000 pour *donazione di organi*). *Donazione* signifie – contrairement à *donation* et à *Schenkung* – non seulement l'*acte de donner régulier contractuellement* mais également l'*acte de donner dans le cas du don d'organes*. Une telle description pointe qu'il n'est pas indifférent d'employer l'une ou l'autre langue, cela d'autant plus en regard des débats sur les rétributions financières du don d'organes (Mader 2011) : ces variations d'une langue à l'autre influent-elles les représentations du public ? est-ce que la qualification de « donner un (des) organe(s) » comme *Spende* ou *don* aurait tendance à renforcer l'idée qu'il s'agit d'une décision altruiste et personnelle alors qu'une expression telle que *donazione* légitimerait une intervention de forces extérieures à l'espace privé ?

2.1. De la volonté politique aux réalisations pratiques

L'OFSP a reçu de la part de l'Etat suisse un *mandat d'information publique sur les questions liées à la médecine de transplantation* via l'article 61 de la Loi fédérale du 8 octobre 2004 sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (RS 810.21). Cette information doit « donner à chacun la possibilité d'exprimer sa volonté concernant le don d'organes, de tissus ou de cellules en toute connaissance de cause » et « faire connaître la réglementation et la pratique, notamment [...] présenter les conditions de prélèvement, d'attribution et de transplantation d'organes » (*Loi sur la transplantation*, article 61, alinéas 2a et 2b). Cet article de loi traduit ainsi une volonté politique d'information pour accroître les connaissances du public et accompagner un choix éclairé quant à la décision de don¹⁸. S'il s'agit bien d'*informer* la population, la communication est cependant dirigée pour partie vers une *incitation* spécifique : prendre une décision (*donner ou non ses organes*) et communiquer celle-ci (*le dire à ses proches*). Dès lors, se pose la question suivante : comment informer à propos du don d'organes et de la médecine de transplantation tout en incitant à communiquer une décision de don sans pour autant inciter au don d'organes lui-même ? L'OFSP y répond en proposant une articulation particulière entre information et incitation selon les messages émis :

- les *messages permanents* informent à propos du don d'organes et de la médecine de transplantation et visent pour partie l'incitation à l'expression de la volonté ;
- les *messages ponctuels* incitent à l'expression de la volonté, le plus souvent sans qu'aucune information ne soit donnée à propos du don d'organes et de la médecine de transplantation.

Ces deux stratégies – privilégiant soit l'information, soit l'incitation – mobilisent dès lors des formes de crédibilisation et de légitimation de la parole publique qui sont de nature fort différente.

¹⁸ Dans ses *méta-discours*, l'OFSP légitime ses choix de communication par référence à cette base légale.

2.2. De quelques traits distinctifs entre *informer* et *inciter*

On peut établir, à la suite de Charaudeau (2011) et Adam (2001), les distinctions suivantes entre *informer* et *inciter* :

L'acte d'informer [...] en tant qu'il doit décrire (identifier-qualifier des faits), raconter (rapporter des événements), expliquer (fournir les causes de ces faits et événements) [...]. L'acte d'informer participe de ce processus de transaction en faisant circuler entre les partenaires un objet de savoir que l'un est censé posséder et l'autre pas, que l'un est chargé de transmettre et l'autre est censé recevoir, comprendre, interpréter, subissant du même coup, une modification par rapport à son état initial de connaissance. (Charaudeau 2011 : 30-31)

[Les textes d'incitation à l'action] prétendent tous diriger nos actions en nous disant quoi faire et comment le faire, en nous assurant de ce qui adviendra si nous suivons ou ne suivons pas leurs consignes et recommandations. [...] Conseiller, c'est indiquer à quelqu'un ce qu'il doit faire ou ne pas faire et ce guidage va de suggérer, recommander et proposer à presser, inciter, pousser (à), en passant par avertir, aviser, conduire, persuader, convaincre, diriger. Un très large éventail d'actes de langage – du conseil-recommandation à l'ordre – peut être regroupé dans la catégorie du *dire de*, que D. Sperber et D. Wilson (1989) considèrent fort justement comme une des trois catégories d'actes de base, à côté de *dire que* et *demander si*. (Adam 2001 : 8-12)

Schématiquement, on peut par conséquent poser qu'*informer* revient à *dire que* et qu'*inciter* revient à *dire de*.

Si toute activité de communication verbale est dépendante d'une mise en œuvre simultanée du fait de représenter et d'interagir, *dire que* revient spécifiquement à *dire pour représenter* (on construit un monde représenté par la parole) alors que *dire de* revient à *dire pour faire faire* (on agit sur l'autre par la parole). Dans nos données, l'*information* et l'*incitation* se réalisent de la manière suivante :

- *Informer* revient à parler à propos du don d'organes et de la médecine de transplantation : il s'agit de décrire, de raconter et d'expliquer ce qu'engagent le don d'organes et la médecine de transplantation (qui sont, de ce fait, les objets sur lesquels porte le discours) ;
- *Inciter* revient à parler pour inciter à l'expression de la volonté à donner ou non ses organes¹⁹ : il s'agit de dire quoi faire (exprimer sa volonté) et de dire comment le faire (par exemple, en complétant une carte de donneur).

¹⁹ Ce n'est plus tant le don d'organes et la médecine de transplantation sur lesquels porte le discours mais plutôt sur l'expression de la volonté à donner ou non ses organes.

Pour comprendre les dynamiques *informatives* et *incitatives* à l'œuvre dans les *messages permanents* et *ponctuels* de l'OFSP, il convient de s'interroger, d'une part, sur *ce qui est dit* et, d'autre part, sur *comment cela est dit*.²⁰ A cet effet, nous mobilisons la distinction entre *contenu* et *relation* proposée par Watzlawick, Beavin et Jackson (1967) : nous considérons *ce qui est dit* – le *contenu* du message – et *comment cela est dit* – la *relation* qui est établie entre l'émetteur et le récepteur du message – pour saisir de quoi se composent les stratégies de communication relativement au fait d'informer ou d'inciter.

Nous nous contentons d'une brève analyse des aspects les plus saillants des *messages permanents* en séparant le *contenu* et la *relation*. Nous proposons une analyse plus détaillée des *messages ponctuels* qui – malgré leur inscription temporaire dans l'espace public²¹ – bénéficient d'une plus grande visibilité du fait de leur diffusion plus large. Pour les *messages ponctuels*, l'analyse envisage simultanément les niveaux du *contenu* et de la *relation*.

3. Les messages permanents

Les *messages permanents* se caractérisent généralement par un *contenu d'information* explicite sur la médecine de transplantation et le don d'organes. Le *contenu informatif* se module selon trois types de supports de diffusion :

- a. La carte de donneur (accompagnée d'un feuillet explicatif) et la brochure se caractérisent par la réunion des informations nécessaires à la compréhension de la thématique du don d'organes et de la médecine de transplantation. Ainsi, la brochure comprend les entrées suivantes : *la loi sur la transplantation, médecine de la transplantation, les donneurs*²², *les receveurs, faits et chiffres, foire aux questions et glossaire*.
- b. Les pages disponibles à partir de bag.admin.ch/transplantation²³ proposent une information exhaustive sur les aspects juridiques, éthiques, médicaux, psychologiques, historiques de la médecine de transplantation

²⁰ Nous nous inspirons en partie d'une formulation de Sophie Moirand (in Burger 2008 : 16).

²¹ Un ancrage temporaire tout relatif puisqu'on les retrouve sur le site de l'OFSP dans les sections « Campagne » et « Archive des campagnes précédentes ». Les *messages ponctuels* bénéficient d'une double visibilité.

²² Il faut remarquer que la section *donneurs* de la brochure fait s'associer *information* et *incitation à l'action* par l'usage d'un *exemplum* (Perelman et Olbrecht-Tyteca 1988), une histoire qui encourage à prendre la décision de don avant qu'il ne soit trop tard.

²³ Etat du 4 septembre 2014.

et du don d'organes : la section du site *bag.admin.ch* consacrée au don d'organes et à la médecine de transplantation compte deux cent cinquante-six pages – nombre qu'il faut tripler du fait de versions en allemand, français et italien²⁴ – pour un total de 2'336'745 caractères. Chaque thème est longuement traité et divisé en de nombreux sous-chapitres. La prééminence du site internet comme vecteur de l'information est d'ailleurs maintes fois rappelée dans les *messages ponctuels* qui indiquent explicitement *bag.admin.ch/transplantation* comme la source première pour s'informer.

- c. Les outils didactiques²⁵ reprennent les mêmes thèmes et sont de structure semblable à la brochure. Néanmoins, on observe un plus grand travail d'explication des termes et concepts liés à la médecine de transplantation, notamment via des glossaires, des schémas ou des jeux qui permettent, par exemple, de déconstruire ou de s'approprier la terminologie de la médecine de transplantation.

Sans aller plus loin dans la description des données au plan du *contenu*, on peut déjà constater qu'il est question dans les *messages permanents* de donner – plus ou moins exhaustivement – des informations sur ce qu'engage le don d'organes et la médecine de transplantation. S'agissant d'informer, on remarque des configurations d'actes et de séquences textuelles relevant de la description, de la narration et de l'explication. Pour exemple, on peut considérer un extrait tiré de la brochure (section « *les receveurs* ») :

« Les receveurs

Comment un patient obtient-il un nouvel organe?

Les organes disponibles sont peu nombreux aujourd'hui. C'est pourquoi il faut veiller à respecter une procédure d'attribution équitable.

Pour le receveur, la procédure d'obtention d'un nouvel organe débute généralement dans le cabinet de son médecin. Si ce dernier constate qu'une transplantation est indiquée, il en avise un des six centres de transplantation en Suisse. Après étude du dossier, une équipe médicale du centre détermine si les conditions pour l'inscription sur la liste d'attente du service d'attribution sont réunies. Après accord

²⁴ Et l'on ne compte pas ici les documents rendus disponibles par hyperlien : articles scientifiques, articles de loi, etc.

²⁵ Il s'agit de présentations et d'exercices mis spécifiquement à la disposition des professionnels de l'enseignement. L'OSFP précise sur son site internet qu'ils sont destinés aux « élèves de niveau secondaire II, [aux] étudiants des hautes écoles spécialisées et [à] toutes les personnes intéressées ». L'OFSP met également à la disposition des enseignements des *cahiers didactiques* qui ne sont accessibles que sur commande.

du patient, les données nécessaires à l'attribution d'organes (organe, groupe sanguin, taille, poids, etc.) sont enregistrées sur support informatique afin que les organes disponibles puissent être attribués aussi vite que possible.

Les critères pris en compte dans l'attribution d'organes sont les suivants :

L'urgence médicale : selon ce critère, l'organe est d'abord attribué à la personne exposée à un danger de mort immédiate si elle ne bénéficie pas d'une transplantation.

L'efficacité du point de vue médical : selon ce critère, l'organe est attribué au patient pour lequel la transplantation est présumée la plus efficace ou pour lequel elle a les plus grandes chances de réussite. La compatibilité du poids et des caractéristiques tissulaires est notamment prise en compte.

Le délai d'attente : ce critère permet de déterminer depuis combien de temps un patient attend un organe.

L'égalité des chances : ce critère permet de compenser certains déséquilibres. P. ex. les patients ayant un groupe sanguin plus rare sont désavantagés parce qu'ils doivent attendre longtemps avant de recevoir l'organe adéquat. Pour leur offrir les mêmes chances de se voir attribuer un organe, la loi prévoit des mesures compensatoires. »

Dans cet extrait, on remarque en premier lieu une séquence explicative construite sous une forme minimalement dialogale faisant se suivre une question et sa réponse. La question est introduite par un adverbe interrogatif et porte sur les moyens par lesquels un patient peut obtenir un organe. La réponse est ensuite construite en deux temps : tout d'abord, deux assertions en rapport de cause-conséquence qui servent à poser l'enjeu de la procédure d'attribution ; puis, la suite de la réponse consiste en une séquence narrative²⁶ rendant compte de la chronologie et des liens causaux entre les différentes étapes conduisant à l'attribution d'un organe. A la suite de cette séquence explicative dialogale, on observe la description (par mentions successives) des critères mobilisés pour l'attribution d'un organe et l'explication des raisons sur lesquelles ils se fondent.

Si l'on considère ensuite les *messages permanents* au plan de la *relation* qu'ils instaurent, on observe une stratégie d'objectivisation qui sert à légitimer et à crédibiliser la parole de l'OFSP. La stratégie d'objectivisation se marque par exemple par une *écriture impersonnelle* (Déchamp-Le Roux, Lozachmeur et Saki 2010 : 32-35), comme le montre cette brève analyse d'une page extraite de *bag.admin.ch/transplantation*.

²⁶ Une « relation » au sens de Revaz (2009) qui distingue trois modes de textualisation du raconter : le « récit » (mise en intrigue des événements), la « relation » (connexions causales et temporelles entre les événements) et la « chronique » (connexion temporelles entre les événements). Cette acception de « relation » est sans lien avec la distinction entre *relation* et *contenu* proposée par Watzlawick, Beavin et Jackson (1967).

Fig. 1 : Page du site internet *bag.admin.ch/transplantation*

Médecine de la transplantation

Expression de la volonté

Don d'organes

Personnes décédées

Critère du décès

Constat du décès

Non heart beating donors (NHBD)

Mesures médicales préliminaires

Donneurs sous-optimaux

Le déroulement d'un don d'organes

Entretien avec un expert

La recherche nous informe

Don par des personnes vivantes

Aspects psychologiques

Recevoir un organe

Savoir

Ethique

Bases légales

Campagne

Outil didactique

Page d'accueil > Don d'organes > Personnes décédées > Critère du décès [version imprimable](#)

Critère du décès

Quand une personne est-elle considérée comme morte ? Aujourd'hui, on sait que le cerveau est l'unité centrale de l'être humain ; il détermine la personnalité et contrôle les fonctions vitales de l'organisme, par exemple, la respiration. Si l'ensemble du cerveau cesse de fonctionner, la personne décède. Aussi, le critère du décès est désormais l'arrêt irréversible et complet des fonctions du cerveau, y compris du tronc cérébral. En pareil cas, on parle parfois de « mort cérébrale ». Ce concept peut toutefois prêter à confusion, laissant entendre qu'il existerait plusieurs types de morts – ce qui n'est pas le cas. Seules diffèrent les causes entraînant l'arrêt du cerveau, et donc le décès de la personne :

- **Grave lésion cérébrale**
La mort peut survenir après une lésion directe du cerveau. Ce peut être le cas après une grave hémorragie cérébrale consécutive à la rupture d'un vaisseau sanguin ou à un accident (lésion de la boîte crânienne, traumatisme crânio-cérébral). L'hémorragie cérébrale fait augmenter la pression dans la boîte crânienne, ce qui peut entraîner, dans le pire des cas, un arrêt complet des fonctions du cerveau, y compris du tronc cérébral, et donc le décès de la personne. On parle de « mort cérébrale » primaire lorsque l'arrêt du cerveau et du tronc cérébral est entièrement dû à la lésion cérébrale.
- **Arrêt cardiaque et circulatoire**
Dans la plupart des cas, les personnes décèdent en raison d'un arrêt cardiaque et circulatoire. Les raisons peuvent être multiples : infarctus du myocarde, infection grave ou blessures graves. Comme la circulation sanguine ne fonctionne plus dans ces cas, le cerveau n'est plus irrigué. La personne perd connaissance ; l'arrêt des fonctions cérébrales intervient rapidement et de manière irrémédiable. On parle de « mort cérébrale » secondaire, car l'arrêt du cerveau et du tronc cérébral est dû à la défaillance cardiovasculaire.

Disparités des conditions de don

Lorsqu'une personne décède d'une grave lésion cérébrale dans une unité de soins intensifs, il est parfois possible de maintenir la respiration artificielle au-delà du décès. Les conditions sont ainsi réunies pour que le don d'organes puisse être réalisé en cas de consentement correspondant. Le respirateur artificiel permet l'approvisionnement des organes en oxygène jusqu'au prélèvement en vue d'une transplantation.

Fiche d'information

[Critères du décès et constatation du décès](#)

Fiche d'information
01.09.2011 | 27 kb | PDF

Glossaire

- [Mort cérébrale](#)

FAQ

- [Peut-on maintenir artificiellement en vie le corps d'une personne ?](#)
- [Y a-t-il plusieurs sortes de mort ?](#)
- [Peut-on être sûr qu'une personne est réellement décédée avant de procéder à un prélèvement d'organes ?](#)
- [Qu'est-ce que la « mort cérébrale » ?](#)
- [Quelle est la différence entre le coma et la « mort cérébrale » ?](#)

L'écriture impersonnelle se marque ici par l'effacement du sujet parlant : l'absence de pronom de première et de deuxième personne dans le corps du texte²⁷, l'emploi du pronom « on » qui renvoie à une instance de parole floue se rapportant à la communauté médicale ou aux chercheurs (« on sait que » ; « on parle de ») ou encore l'usage de tournures passives (« quand est-elle considérée comme morte ? » ; « les conditions sont réunies pour que le don d'organes puisse être réalisé en cas de consentement correspondant »). Plus généralement, les configurations d'unités observées dans cet extrait se rapprochent de celles documentées par Bronckart (1996 : 173-175) pour décrire la *discours théorique* qui, s'il porte sur le monde, s'autonomise de l'acte de locution s'attachant ainsi à une forme d'énonciation objectivante. On observe simultanément la présence marquée de formes verbales au présent générique (« il détermine la personnalité et contrôle les fonctions vitales de l'organisme » ; « si l'ensemble du cerveau cesse de fonctionner, la personne décède »), la faible présence de déictiques

²⁷ On remarque l'occurrence d'une première personne du pluriel dans le titre d'une des sous-sections : « La recherche nous informe ».

spatio-temporels²⁸, les occurrences du verbe *pouvoir* (« ce concept peut toutefois prêter à confusion » ; « les raisons peuvent être multiples ») et – comme nous le relevions plus haut – l’absence de pronoms de première et de deuxième personne et la présence de tournures passives.

Cette stratégie d’objectivisation s’appuie également sur un processus de délégation de la parole à des instances expertes, par exemple par le renvoi à des travaux reconnus (des articles scientifiques notamment) : dans l’extrait présenté ci-dessus, la sous-section « La recherche nous informe ». La délégation de la parole à un tiers expert peut également se réaliser par la mise en scène d’instances (du monde scientifique et médical, pour la plupart) qui répondent à des questions formulées par l’OFSP : dans l’extrait ci-dessus, c’est le rôle de la sous-section « Entretien avec un expert »²⁹. La construction d’un discours objectivant et la délégation de la parole à des experts participent à fonder une légitimité destinée à asseoir la crédibilité du propos tenu par l’OFSP.

4. Les messages ponctuels

Si l’OFSP traite exhaustivement du don d’organes et de la médecine de transplantation dans les *messages permanents*, il n’en est pas de même pour les *messages ponctuels* dans lesquels l’OFSP a davantage tendance à parler « autour » ou « aux abords » du don d’organes plutôt qu’à l’aborder de front. Une observation attentive des campagnes fait remarquer une évolution au fil du temps : la première campagne (2007) informe à propos de la loi alors que les suivantes (2008-2010) incitent à l’expression de la volonté à donner ou non ses organes. Schématiquement, l’on peut dire qu’en 2007, l’OFSP parle de la loi entourant la médecine de transplantation alors que, dans les campagnes suivantes, l’institution aborde la thématique du don d’organes à travers la perspective de la prise de décision de don et de son expression aux autres³⁰. Ne présentant que peu de *contenu* informationnel, les *messages ponctuels* voient la prééminence de l’*incitation* : à partir de 2008, il est davantage question d’inciter

²⁸ La présence d’« aujourd’hui » doit probablement se comprendre relativement à la question rhétorique « quand une personne est-elle considérée comme morte ? » qui rappelle – par l’effort d’interactivité dont elle témoigne – l’inscription du message dans la finalité pratique d’informer le public en lui donnant à comprendre les tenants et les aboutissants de la thématique.

²⁹ Nombre de sections et de sous-sections du site se concluent par un entretien avec un expert.

³⁰ Le slogan répété de campagnes en campagnes est assez représentatif de cette perspective : « Don d’organes : oui ou non ? ».

à l'expression de la volonté de don d'organes que d'informer à propos de la médecine de transplantation.

Ayant proposé l'analyse des stratégies de communication déployées dans les spots audio-visuels dans un précédent article (Merminod 2013), nous nous concentrons ici sur les stratégies observées dans les affiches. Elles sont par ailleurs identiques à celles employées dans les annonces et les bannières internet. Considérons successivement la campagne 2007, la campagne 2008-2009 et la campagne 2010.

Au plan méthodologique, si l'on a séparé l'analyse du *contenu* et celle de la *relation* pour les *messages permanents*, on saisit ces deux dimensions simultanément dans l'analyse des *messages ponctuels*. Un tel choix répond à une particularité de l'*incitation* qui peut *dire que pour dire de* en s'appuyant pour cela sur un jeu de distribution des *responsabilités* et *configurations énonciatives*.

4.1. La campagne 2007

La campagne 2007 voit la diffusion d'affiches présentant des articles tirés de la loi fédérale sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules.

Fig. 2 : Campagne 2007



Cette campagne – la première au niveau fédéral sur le sujet du don d'organes et de la médecine de transplantation – informe à propos de la loi entrée en vigueur cette année-là. La campagne consiste en trois énoncés³¹ tirés d'articles de la nouvelle loi:

- (a) Art. 7¹ Il est interdit de faire le commerce d'organes, de tissus ou de cellules d'origine humaine en Suisse ou à l'étranger, à partir de la Suisse.
- (b) Art. 8⁵ La volonté de la personne décédée prime celle des proches.

³¹ Du point de vue sémiotique, il faut noter la proximité iconique – la ressemblance – de la mise en page et de la typographie choisie avec celles des textes de loi.

- (c) Art. 11¹ Le médecin qui constate le décès d'une personne ne peut participer ni au prélèvement ni à la transplantation d'organes, de tissus ou de cellules.

Dans ces énoncés, le locuteur *dit que*. Il est par conséquent question d'informer. L'intention d'information est même mentionnée explicitement sur le bandeau noir qui borde le bas des trois affiches : « Nouvelle loi sur la transplantation : l'Office fédéral de la santé publique vous informe ». On remarque ainsi que, dans ces affiches, le locuteur prend en charge explicitement le propos et s'identifie à une instance de l'appareil d'Etat³² informant la population. Néanmoins, il s'agit d'un geste d'information particulier : comme tout règlement, un texte de loi fait partie des genres de textes qui *disent de*³³, des textes dont la fonction – et même la raison d'être – est de prescrire ce qui est à faire ou à ne pas faire. Aussi, en informant à propos du contenu d'une loi promulguée par lui-même, l'Etat incite le destinataire du message – le citoyen – à suivre ses directives. On observe donc ici un *dire que* particulier puisqu'il ne se comprend comme inclus dans un *dire de*.

En usant de cette stratégie, l'OFSP intervient comme un énonciateur légitime et surplombant dont l'expertise s'adosse à un cadre légal : il ne s'agit ici ni de démontrer une expertise construite sur des connaissances et des compétences dans le domaine de la santé, ni de démontrer une expertise basée sur l'expérience vécue (de la maladie ou du don).

Les campagnes suivantes vont faire place à d'autres stratégies de communication dans lesquelles la légitimation à parler ne passe pas uniquement par une position de surplomb mais est adossée à une forme de non-expertise des sujets représentés comme prenant la parole : les campagnes 2008-2009 et 2010 voient dès lors l'émergence d'une stratégie incitative particulière que l'on pourrait définir comme la mise en scène d'un citoyen *lambda* exemplaire, une stratégie où l'on *dit que* pour *dire de* en déchargeant une partie de la *responsabilité énonciative* sur une autre instance que l'émetteur des messages.

³² La présence d'un timbre officiel rappelle l'inclusion dans l'administration fédérale en précisant son attachement au Département de l'intérieur. La légitimité de l'institution se marque par son rattachement à l'administration fédérale : en faisant figurer ces informations sur son timbre, il s'agit de montrer que les messages sont adressés à la population par une institution d'Etat qui tire son pouvoir d'agir d'un mandat public.

³³ *En disant que* « il est interdit de », on est dans la prescription d'action.

4.2. La campagne 2008-2009

La campagne 2008-2009 voit la diffusion de messages visant à inciter la population à s'informer, se positionner et exprimer sa position quant au don d'organes.

Fig. 3 : Campagne 2008-2009



Les messages de la campagne 2008-2009 *disent de* par une stratégie particulière : les énoncés mis en exergue dans les trois affiches n'incitent pas directement à l'action comme le montre leur forme propositionnelle (déclarative et interrogative) et l'acte de langage qu'ils réalisent (assertion et question). De fait, si on peut poser que les énoncés – (a) « c'est moi qui décide » ; (b) « je sais ce que je veux » ; (c) « qui d'autre sait ce que tu veux ? » – sont incitatifs³⁴, c'est que cette dimension apparaît linguistiquement dans les énoncés au second plan des affiches :

- « Informez-vous et parlez-en ! ». Deux propositions coordonnées dont les formes impératives (*informez-vous* ; *parlez-en*) marquent la valeur directive de l'acte de parole.
- « Don d'organes : oui ou non ? ». Une proposition interrogative, dont la valeur de question – une question fermée (à laquelle on ne peut répondre que par *oui* ou par *non*) – conduit à prendre une décision.

³⁴ Ils incitent à (a) s'informer, (b) se positionner, (c) exprimer sa décision.

Les énoncés au second plan – ceux *disant explicitement de* – ne semblent pas pris en charge par le même énonciateur que les énoncés au premier plan. Si le contexte soutient assez bien l’hypothèse que les énoncés au second plan sont assumés par l’OFSP, on peut se demander qui prend en charge la *responsabilité énonciative* des énoncés au premier plan. D’une manière générale, pourquoi *dire de* par le biais d’une assertion (*dire que*) ou d’une question (*demander si*) ? Soumettons les énoncés (a) et (b) à une série d’opérations interprétatives comme en (a’) et (b’) puis (a’’) et (b’’) :

(a) « c’est moi qui décide »

(b) « je sais ce que je veux »

(a’) on fait l’hypothèse que quelqu’un *dit que* « c’est moi qui décide ».

(b’) on fait l’hypothèse que quelqu’un *dit que* « je sais ce que je veux ».

? (a’’) étant le seul locuteur identifié sur l’affiche, on fait l’hypothèse que l’OFSP *dit que* « c’est moi qui décide ».

? (b’’) étant le seul locuteur identifié sur l’affiche, on fait l’hypothèse que l’OFSP *dit que* « je sais ce que je veux ».

L’interprétation (’’) n’apparaît ni acceptable ni pertinente. En effet, on ne peut envisager que l’OFSP publicise sa propre liberté de décision³⁵. Il y a donc non-correspondance entre le locuteur réel – l’émetteur du message dans l’espace public, explicitement identifié par la présence d’un timbre officiel³⁶ – et l’énonciateur mis en scène dans les deux énoncés, un énonciateur non identifié qui prend en charge localement la parole. En termes de *configurations énonciatives*, on peut dire qu’il y a un énonciateur *configurant* (l’OFSP) et un énonciateur *configuré* (dont l’identité est inconnue).

³⁵ Au sens technique de Sperber et Wilson, il est non pertinent d’attribuer à une institution d’Etat des traits biologiques qui l’humanisent et l’individualisent. L’effort interprétatif est trop important pour un bénéfice de sens qu’on peine à envisager (1989 : 219-237).

³⁶ Le timbre officiel donne les informations suivantes : « [écusson suisse] Confédération suisse. Département fédéral de l’Intérieur. Office fédéral de la Santé Publique ».

L'interprétation de l'énoncé (c) pose un problème différent comme le montre les manipulations ci-dessous :

- (c) « qui d'autre sait ce que tu veux ? »
- (c') on fait l'hypothèse que quelqu'un *demande si* « quelqu'un d'autre sait ce que tu veux ».
- ?(c'') on fait l'hypothèse que l'OFSP *demande si* « quelqu'un d'autre sait ce que tu veux ».

Cette dernière hypothèse peut sembler acceptable si l'on ne prête pas attention au pronom « tu ». Considérons en effet attentivement l'usage des pronoms dans les énoncés au premier plan des affiches. « Je » et « tu » sont des pronoms particuliers par leur rapport à l'acte d'énonciation. « Je » est un pronom vide tant qu'il n'est pas actualisé par un énonciateur, il n'a pas de sens hormis celui de renvoyer à celui qui parle et qui a en charge l'énonciation du propos (*i.e.* l'énonciateur). De même, « tu » est également dépendant de l'énonciation, il renvoie à celui à qui parle à l'énonciateur (*i.e.* le co-énonciateur). S'il y a présence des pronoms « je » et « tu » dans les affiches, l'énonciateur et le co-énonciateur ne sont néanmoins pas donnés comme identifiés³⁷.

Le cadre communicationnel global des discours de communication publique – qui sont élaborés et énoncés par une instance collective ancrée dans les sphères politiques et médiatiques pour un destinataire collectif citoyen (Burger 2014a, 2014b) – permet de faire l'hypothèse suivante : « je », de par sa fonction déictique (c'est-à-dire comme renvoyant à la situation de communication), peut correspondre à n'importe quelle personne qui lirait l'affiche. Autrement dit, toute personne – par son acte de lecture – peut prendre « je » à son compte sous le régime du monologue intérieur³⁸. Aussi, dans un dispositif de communication publique³⁹, un énonciateur non identifié – et dans lequel n'importe qui peut par conséquent se glisser – implique généralement une identité de citoyen, *i.e.* tout un chacun en tant qu'il est concerné par l'intérêt général.

³⁷ « Je » et « tu » peuvent cependant renvoyer aux silhouettes discrètement représentées en arrière fond de l'affiche. S'agissant néanmoins de la suggestion de silhouettes à forme humaine plutôt que de sujets humains représentés, le renvoi ne permet pas leur identification. En outre, au vu de l'effacement des silhouettes, on peut douter que ce renvoi soit repéré par le destinataire du message.

³⁸ Au-delà d'un quelconque monologue intérieur, la présence d'une telle marque identifiante de la personne fait résonner chez chacun son propre soi dès qu'elle est proférée.

³⁹ Entendu comme un espace de parole ouvert dont les messages sont destinés à tout un chacun.

Quant à l'emploi de « tu », il marque explicitement un rapport de proximité, voire de familiarité à l'énonciateur (Kerbrat-Orecchioni 1992). Dans le cas de la communication d'une instance d'Etat à un destinataire-citoyen, on peut penser que c'est le « vous » – davantage que le « tu » – qui serait de rigueur. On note d'ailleurs dans les énoncés au second plan la présence de formes impératives à la deuxième personne du pluriel : « Informez-vous et parlez-en ». Cette distinction entre les marques de personne de l'énoncé de second plan avec celle de l'énoncé au premier plan pointe assez bien que l'énonciation n'adopte pas dans ces deux cas la même *configuration énonciative* quant au rapport de distance/proximité qu'elle instaure avec le co-énonciateur. Au regard de ces analyses, on peut penser qu'il y a dans l'énoncé (c) la mise en scène du premier temps d'un échange entre le destinataire de l'affiche et un énonciateur qui lui est familier. Admettre cette hypothèse, c'est alors poser qu'une telle mise en scène sert probablement à représenter le comportement encouragé par l'énoncé « Parlez-en »⁴⁰.

Ainsi, que ce soit par le *dire que* ou le *demander si*, les messages de cette campagne s'adressent à leur destinataire au travers de la mise en scène d'un citoyen *lambda*. Cependant, il s'agit d'un citoyen exemplaire du fait que la campagne incite non seulement en *disant de faire* mais également en *disant comment faire* (Adam 2001). La campagne 2009-2008 présente de fait un processus en trois temps qui fait référence à un modèle cognitif de décision par planification d'actions successives : il est détaillé par quelles étapes il faut passer – *s'informer, se positionner, parler à ses proches* – pour exprimer sa décision de donner ou non ses organes.

⁴⁰ L'expression de la volonté aux proches est un des enjeux essentiels dans la problématique du don d'organes (Morgan et Miller 2001 ; Steiner 2004), d'autant plus dans les pays – comme la Suisse – qui ne sont pas sous le régime du consentement présumé à prélever les organes d'une personne décédée dans le cas où celle-ci n'a pas, de son vivant, exprimé le refus de donner ses organes.

4.3. La campagne 2008-2009 au travers des langues⁴¹

Comme nous le disions en introduction, les *messages* de l'OFSP doivent être diffusés en trois langues. Tout d'abord conçus en allemand⁴², la traduction des messages en français et en l'italien peut modifier la manière dont les messages procèdent à l'*incitation*. La campagne 2008-2009 illustre ce problème de manière intéressante.

Se posant la question de la traductibilité de la publicité, Bonhomme et Rinn (1997) observent, d'une part, des phénomènes de *équivalence sémantique* qui se définissent comme une conformité de sens entre les versions en différentes langues du même texte et, d'autre part, des phénomènes de *modulation fonctionnelle* où l'on remarque une adaptation du « *message au public visé, de sorte que celui-ci puisse y adhérer* » (Bonhomme et Rinn 1997 : 23). Le risque de l'*équivalence sémantique* étant de « conduire à des calques idéologiques bloquant certains calculs de sens » (Rinn 2002 : 46), c'est probablement pour cette raison que les traductions⁴³ des messages de la campagne suisse « Stop Sida. Love Life » se trouvent être plus souvent le fait de *modulations fonctionnelles*⁴⁴ (Rinn 2002 : 30-46) : pour faire la promotion du port du préservatif, ces messages utilisent des procédés difficilement traduisibles, du type de la métaphore, de l'analogie ou du détournement humoristique. En revanche, s'agissant des messages diffusés par l'OFSP au sujet du don d'organes et de la médecine de transplantation, il semble que souvent ait été préférée l'*équivalence sémantique* à la *modulation fonctionnelle*, comme dans le cas de la campagne 2008-2009.

⁴¹ On trouve une analyse détaillée du choix des langues dans cette campagne dans Berthoud *et al.* (2013) à propos de l'incidence du plurilinguisme dans la diffusion des savoirs. L'analyse proposée ici en est à la fois la synthèse et le prolongement.

⁴² Les affiches sont d'abord créées en allemand dans le cadre d'un groupe de travail germanophone avant d'être traduites en français et en italien.

⁴³ Il faut noter que, comme dans le cas des campagnes sur le don d'organes et la médecine de transplantation, l'élaboration des campagnes « Stop Sida. Love Life » se faisait d'abord en allemand, puis les campagnes étaient traduites en français.

⁴⁴ « En fait, dans le domaine de la traduction publicitaire, il vaut mieux parler de « modulation fonctionnelle », comme nous l'avons fait, ce qui compte en publicité, c'est beaucoup plus la fidélité au concept commercial sous-jacent et l'adaptation aux communautés discursives visées par chaque version, les Romands ou les Alémanique en l'occurrence, que la conformité entre deux états d'une même annonce » (Bonhomme et Rinn 1997 : 23).

Fig. 4 : Campagne 2008-2009 en allemand, français et italien



D'une traduction à l'autre, les actes de langage et les contenus représentés sont sensiblement les mêmes. La préférence vers l'*équivalence sémantique* n'empêche néanmoins pas certaines modifications structurelles essentielles des énoncés. L'énoncé est la seule trace de l'acte d'énonciation, une modification de sa structure modifie aussi l'information saillante pour l'interprète du message. Ici, le changement de langue influence la distribution des unités dans l'espace de la page. Les versions en allemand, français et italien ne mettent pas en valeur les mêmes unités : en allemand, l'attention est portée sur « Ich », « Ich », « Du » ; en français, sur « Moi », « Je », « veux » ; et en italien « Io », « So », « cosa ». Les divergences observées marquent alors une disparition partielle au plan visuel du projet communicationnel général de la campagne qui – on le rappelle – est d'inciter à suivre un schéma décisionnel en trois étapes : s'informer, se positionner, exprimer sa position à d'autres.

La mise en page des affiches en allemand présente bel et bien ces trois étapes : les deux premières centrées sur la réflexion personnelle par la mise en évidence de « Ich » et la dernière centrée sur la relation aux autres avec « Du ». Associée à l'action de *demander si*, la présence de *Du* dans la dernière affiche fait passer d'une sorte de monologue intérieur à une relation de dialogue. En français, cette stratégie communicationnelle n'est pas aussi claire : les deux premières affiches sont bien centrées sur l'énonciateur (« Moi » et « Je ») mais la troisième propose une concentration typographique sur le verbe *vouloir* dont la forme *veux* est valable pour la première personne du singulier comme pour la deuxième. On passe d'une centration sur la personne à une centration sur la modalité, le *vouloir*. En effet, contrairement à l'allemand, on ne voit plus de mise en évidence graphique du passage de l'énonciateur au co-énonciateur, *i.e.* du passage de la centration sur soi au dialogue avec l'autre. Dans le cas des affiches en italien, la stratégie communicationnelle initiale s'efface encore davantage. En effet, après la première affiche, on quitte la logique de centration sur la seule personne pour mettre en évidence la personne compte tenu de l'action avec « so » et, de cette manière, se concentrer sur le savoir de l'énonciateur. Dans la troisième affiche, le pronom relatif « cosa » est mis en évidence alors que l'ensemble du texte est à peu près de la même taille, rompant avec la logique signifiante des mises en page proposées en allemand et en français.

Cette analyse montre que, dans le cas de la campagne 2008-2009, le changement d'une langue à l'autre ne modifie pas profondément la façon dont les messages procèdent à l'*incitation*: il s'agit toujours de *dire de faire* et de *dire comment faire* de manière indirecte. Néanmoins, la symbolisation graphique du passage d'un *dire réflexif* (un *dire que* centré sur soi) à un *dire interactif* (un *demander si* centré sur les autres) est amoindrie par le processus de traduction.

4.4. La campagne 2010

La campagne 2010 voit la mise en place d'une stratégie similaire à celle observée dans la campagne 2008-2009.

Fig. 5 : Campagne 2010



De même qu'en 2008-2009, l'énoncé mis en exergue en 2010 – « je l'ai en main » – est relatif à un *dire que*. Le *dire de* est, quant à lui, rendu manifeste par les énoncés au second plan :

- « Don d'organes : oui ou non ? ». On observe la même question fermée qu'en 2008-2009 conduisant à prendre une décision ;
- « Les disparus n'ont plus leur mot à dire. Voilà pourquoi la carte de donneur est nécessaire. Informez-vous et prenez une décision ». Un enchaînement argumentatif dont la relation entre argument et conclusion est marquée par l'association d'un présentatif et d'un adverbe interrogatif de cause, l'enchaînement argumentatif menant à deux propositions coordonnées incitant à l'action « Informez-vous et prenez une décision » ;
- « Carte de donneur sur www.transplantinfo.ch ». Un élément d'information qui signale à quel endroit la carte de donneur est accessible et qui, de ce fait, rend tendanciellement préférentielle ou attendue l'option de prendre une telle carte⁴⁵.

⁴⁵ La carte de donneur – comme sa dénomination ne l'indique pas – permet aussi d'exprimer que l'on ne souhaite pas être donneur.

Comme dans la campagne 2008-2009, l'énonciateur du *dire que* et du *dire de* n'est pas le même : la prise en charge du *dire de* semble bien être le fait de l'OFSP alors que l'énonciateur du *dire que* est cette fois-ci identifié visuellement. L'hypothèse interprétative la plus pertinente amène en effet à dire que le « je » renvoie par anaphore – c'est-à-dire du fait d'une co-présence dans un même dispositif communicationnel – au personnage largement représenté sur l'affiche. Il semble par ailleurs qu'on ait voulu déléguer la parole à un « échantillon » d'énonciateurs censés être représentatifs de la population suisse en symbolisant des catégories : jeunes / aînés, femmes / hommes⁴⁶.

La stratégie mobilisée en 2010 pour fonder la légitimité et la crédibilité à parler publiquement du don d'organes est semblable à celle de la campagne 2008-2009. Dans ces campagnes, l'incitation se fait à travers une stratégie de subjectivisation: on laisse à l'énonciateur – identifié ou non sur l'affiche – la responsabilité du propos. Plus encore, cette stratégie de subjectivisation fonctionne comme une sorte de *mise en sujet* puisqu'on fait du destinataire de la communication le sujet de l'énonciation. Ce n'est donc plus une instance collective qui s'exprime (comme en 2007), ni même un expert (comme dans les *messages permanents*) mais des sujets issus de la collectivité. Une telle configuration énonciative – dans laquelle on simule le fait de donner la parole à tout un chacun – a pour rôle de justifier et de légitimer l'incitation à l'action : en faisant de sa voix celle du destinataire, l'OFSP joue sur la représentation d'un citoyen *lambda* (ce peut être tout un chacun) mais *idéal* (du fait de son comportement exemplaire), c'est-à-dire un non-expert dont l'intuition et le sens commun suffisent pour faire juste.

5. Conclusion

La considération de l'ensemble des messages émis par l'OFSP à propos du don d'organes et de la médecine de transplantation entre 2007 et 2010 révèle que les *messages ponctuels* incitent à un comportement particulier (en proposant des méthodes pour *exprimer sa volonté*) sans davantage informer à propos du don d'organes et de la médecine de transplantation. Les *messages permanents*, quant à eux, informent exhaustivement à propos de la thématique pour inciter à

⁴⁶ Sur la simulation d'un espace national par ce type de stratégie (Merminod 2013).

l'expression de la volonté. Ces deux stratégies correspondent à deux formes de légitimation de la parole : l'une *objectivant* la parole, l'autre la *subjectivant*.

Les messages *ponctuels* et *permanents* fonctionnent de manière complémentaire. Les *messages ponctuels* assurent la captation et les *messages permanents* l'information, répondant de cette manière à une double logique médiatique de formation de l'opinion publique qui associe séduction et éducation des destinataires (Charaudeau 1997 : 73-80). Un tel fonctionnement s'appuie sur les théories cognitivo-comportementales en psychologie de la prise de décision où il s'agit d'associer l'incitation à un comportement particulier à la transmission d'un grand nombre d'éléments d'informations (Bosisio 2013 : 15-16)⁴⁷. La co-présence de ces deux stratégies de communication révèle qu'il s'agit pour l'OFSP certes d'*informer* mais toujours d'*informer pour*, voire d'*informer pour inciter à*.

Plus généralement, l'analyse a permis de saisir la réalisation du projet de communication d'une institution, l'OFSP, compte tenu du champ de tension contraignant dans lequel ce projet se déploie. Dans l'impossibilité d'appuyer ses messages sur un consensus général⁴⁸ du type « donner ses organes, c'est donner la vie »⁴⁹, l'OFSP doit trouver d'autres moyens de légitimer sa parole : c'est ce qu'il fait en mobilisant une expertise traditionnelle en santé, dans les *messages permanents*, et en exploitant, dans les *messages ponctuels*, la figure d'un citoyen-modèle se définissant par sa capacité et son désir à exprimer sa volonté.

⁴⁷ L'OFSP se base ainsi sur l'hypothèse d'un destinataire idéal faisant l'effort de se rendre sur le site internet de l'institution pour se renseigner sur la problématique.

⁴⁸ Rinn, à propos des campagnes de prévention « Stop Sida. Love Life » en Suisse, observe que « le publicitaire institutionnel, exerçant son rôle de porte-parole de la majorité politique, véhicule un certain nombre d'idées toutes faites, fournissant au public des formules prêt-à-penser et prêt-à-faire susceptibles d'accroître l'acceptabilité des messages de prévention. [...] [I]l s'agit d'opinions sanctionnées par un consensus général : les endoxa [lieux communs] de la théorie aristotélicienne » (2002 :103). Dans le cas du don d'organes et de la médecine de transplantation, l'orientation argumentative de ces *lieux communs* pose problème.

⁴⁹ Sur la représentation du don d'organes comme *gift of life*, se référer à Moloney et Walker (2002) et Morgan et Miller (2002).

Références bibliographiques

- ADAM, Jean-Michel (2001), « Entre conseil et consigne : le genres de l'incitation à l'action », *Pratiques*, n° 111/112, p. 7-38.
- AMEY, Patrick et Raphaël HAMMER, « La sensibilisation au don d'organes dans la presse : récits et expériences vécues », dans Marcel BURGER, Jérôme JACQUIN et Raphaël MICHELI (dir.), *Les médias et le politique. Actes du colloque « Le français parlé dans les médias » - Lausanne, 1-4 septembre 2009*, Lausanne, Centre de Linguistique et des Sciences du Langage. [En ligne : <http://www.unil.ch/clsl/page81503.html>].
- AMEY, Patrick et Raphaël HAMMER (2010), « Témoignages et don d'organes : émotion et narration dans la presse suisse romande », dans Hélène ROMEYER (dir.), *La santé dans l'espace public*, Rennes, Presses de l'EHESP, p. 107-116.
- BENAROYO, Lazare (2009), *La médecine de transplantation entre rhétorique du don et vision biomédicale du corps. Une étude interdisciplinaire des diverses rationalités à l'oeuvre dans le don et la transplantation d'organes*. Université de Lausanne, Plateforme Interdisciplinaire d'Ethique (Ethos).
- BERTHOUD, Anne-Claude, Lazare BENAROYO, Jacques DIEZI, Jacques DUBOCHET, Gilles MERMINOD, Alain PAPAUX, Françoise SCHENK, Jean-Claude USUNIER et Henri VOLKEN (2013), « Plurilinguisme et construction des savoirs sous l'angle de diverses disciplines », *Synergie Europe* (GERFLINT), n° 8, p. 29-51.
- BONHOMME, Marc et Michael RINN (1997), « Peut-on traduire la publicité? L'exemple des annonces romandes et alémaniques », *Bulletin suisse de linguistique appliquée*, n° 65, p. 9-24.
- BOURQUIN, Céline, Brenda SPENCER et Pascal SINGY (2012), *Les mots de la prévention du sida en question (Raisons de santé 198)*, Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive.
- BOSISIO, Francesca, Gilles MERMINOD, Marcel BURGER, Manuel PASCUAL, Dianne MORETTI et Lazare BENAROYO (2013), « Approche interdisciplinaire de la décision de don d'organes: l'expérience lausannoise », *Revue Médicale Suisse*, n° 9, p. 2249-2253.
- BOSISIO, Francesca (2013), « La transplantation d'organes entre rhétorique du don et vision biomédicale du corps. Une étude de la décision de don d'organes ». Thèse de doctorat, Lausanne, Université de Lausanne.

- BRONCKART, Jean-Paul (1996), *Activité langagière, textes et discours*, Lausanne/Paris, Delachaux & Niestlé.
- BURGER, Marcel (2008), « Une analyse linguistique des discours médiatiques », dans Marcel BURGER (dir.), *L'analyse linguistique des discours médiatique. Entre sciences du langage et sciences de la communication*, Québec, Nota Bene, p. 7-38.
- BURGER, Marcel (2013), « Pratiques du débat: la constitution d'un espace public par le discours », *Bulletin suisse de linguistique appliquée*, n° 98, p. 1-17.
- BURGER, Marcel (2014a), « Qu'est-ce qu'un discours de communication publique? », *Cahiers de l'ILSL*, n° 34, p. 3-33.
- BURGER, Marcel (2014b), « Analyser des discours de l'intérêt citoyen: mises plurilingues et pluriculturelles et enjeux de recherche », *Bulletin suisse de linguistique appliquée*, n° 100, p. 147-152.
- CHARAUDEAU, Patrick (1997), *Le discours d'information médiatique. La construction du miroir social*, Paris, Nathan.
- CHARAUDEAU, Patrick (2005), *Le discours politique. Les masques du pouvoir*, Paris, Vuibert.
- CHARAUDEAU, Patrick (2010), « Une éthique du discours médiatique est-elle possible ? », *Communication*, vol. XXVII, n° 2. [En ligne : <http://communication.revues.org/3066>].
- CHARAUDEAU, Patrick (2011), *Les médias et l'information : l'impossible transparence du discours*, Bruxelles, De Boeck.
- DÉCHAMP-LE ROUX, Catherine, Ghislaine LOZACHMEUR et Mohamed SAKI (2010), « Approche comparative des discours et des politiques de prévention en santé », dans Hélène ROMÉYER (dir.), *La santé dans l'espace public*, Rennes, Presses de l'EHESP, p. 15-58.
- DEMONT-LUGOL, Liliane, Charles SCIBETTA, Martine RAPIDEL et Alain KEMPF (2006), *Communication des entreprises. Stratégies et pratiques*, Paris, Armand Colin.
- FLUECKIGER, Alexandre (2010), « Promouvoir le don d'organes par des campagnes d'information pour mieux respecter le droit à la vie des receveurs », dans Alexandre FLUECKIGER (dir.), *Emouvoir et persuader pour promouvoir le don d'organes*, Genève, Schulthess, p. 121-150.
- GARRIC, Nathalie et Isabelle LÉGLISE (2012), « Analyser le discours d'expert et d'expertise », dans Isabelle LÉGLISE et Nathalie GARRIC (dir.), *Discours d'experts et d'expertise*, Berne, Peter Lang.

- GODBOUT, Jacques et Alain CAILLÉ (1992), *L'esprit du don*, Paris, La Découverte.
- GAJO, Laurent (2003), « Pratiques langagières, pratiques plurilingues: quelles spécificités? Quels outils d'analyse? Regards sur l'opacité du discours », *Travaux Neuchâtelois de Linguistique*, n° 38/39, p. 49-62.
- GRIZE, Jean-Blaise (2005), « Le point de vue de la logique naturelle : démontrer, prouver, argumenter », dans Marianne DOURY et Sophie MOIRAND (dir.), *L'argumentation aujourd'hui*, Paris, Presses de la Sorbonne Nouvelle, p. 35-44.
- HAMMER, Raphaël (2009), « Le traitement médiatique de la pénurie et du don d'organes. Variations normative et discursive dans la presse francophone suisse », dans Marie-Jo THIEL, *Donner, recevoir un organe (droit, dû, devoir)*, Strasbourg, Presses Universitaires de Strasbourg, p. 216-229.
- HAMMER, Raphaël (2010), « Persuasion et don d'organes. Les émotions dans la presse écrite et leur réception par la population », dans Alexandre FLUECKIGER (dir.), *Emouvoir et persuader pour promouvoir le don d'organes*, Genève, Schulthess, p. 71-96.
- HAMMER, Raphaël (2012), « La représentation médiatique du don et de la transplantation d'organes dans la presse suisse romande », *Communication*, vol. XXX, n° 1. [En ligne : <http://communication.revues.org/index2884.html>].
- HAUGER, Sébastien (2009), « De l'information à la promotion du don d'organes dans la législation suisse », dans Marie-Jo THIEL, *Donner, recevoir un organe (droit, dû, devoir)*, Strasbourg, Presses Universitaires de Strasbourg, p. 230-237.
- HERPIN, Nicolas et Florence PATERSON (2000), « La pénurie et ses causes », dans Robert CARVAIS et Marilynne SASPORTES (dir.), *La greffe humaine*, Paris, Presses Universitaires de France, p. 321-356.
- KERBRAT-ORECCHIONI, Catherine (1992), *Les interactions verbales*, tome II, Paris, Armand Colin.
- KERBRAT-ORECCHIONI, Catherine (2009 [1980]), *L'énonciation. De la subjectivité dans le langage*, Paris, Armand Colin.
- LOGAN, Robert (2010), « Health campaign research », dans Massimiano BUCCHI et Brian TRENCH (dir.), *Handbook of Public Communication of Science and Technology*, Londres/New York, Routledge, p. 77-92.

- MADER, Mélanie (2011), *Le don d'organes entre gratuité et modèles de récompense. Quels instruments étatiques face à la pénurie d'organes*, Bâle, Helbing Lichtenhahn.
- MAINGUENEAU, Dominique (2005), *Analyser les textes de communication*, Paris, Armand Colin.
- MERMINOD, Gilles, (2013), « (Re)constituer un espace public et promouvoir le débat sans prendre position », *Bulletin suisse de linguistique appliquée*, n° 98, p. 129-153.
- MOLONEY, Gail et Iain WALKER (2000), « Messiahs, pariahs, and donors: the development of social representations of organ transplant », *Journal for the Theory of Social Behavior*, vol. XXX, n° 2, p. 203-228.
- MOLONEY, Gail et Iain WALKER (2002), « Talking about transplants: social representations and the dialectical, dilemmatic nature of organ donation and transplantation », *British Journal of Social Psychology*, n° 41, p. 299-320.
- MORGAN, Susan E. et Jenny K. MILLER (2002), « Communicating about gift of life : the effect of knowledge, attitudes, and altruism on behavior and behavioral intentions regarding organ donation », *Journal of Applied Communication Research*, vol. XXX, n° 2, p. 163-178.
- MORGAN, Susan E., Tyler R. HARRISON, Lisa CHEWNING, LaShara DAVIS et Mark DICORCIA (2007), « Entertainment (mis)education: the framing of organ donation in entertainment television », *Health Communication*, vol. XXII, n° 2, p. 143-151.
- MORGAN, Susan E., Lauren MOVIUS et Michael J. CODY (2009a), « The power of narratives: the effect of entertainment television organ donation storylines on the attitudes, knowledge, and behaviors of donors and nondonors », *Journal of Communication*, n° 59, p. 135-151.
- MORGAN, Susan E. (2009b), « The intersection of conversation, cognitions, and campaigns: the social representation of organ donation », *Communication Theory*, n° 19, p. 29-48.
- OLLIVIER-YANIV, Caroline (2000), *L'État communicant*, Paris, Presses Universitaires de France.
- PERELMAN, Chaïm et Lucie OLBRECHT-TYTECA (1988), *Traité de l'argumentation*, Bruxelles, Editions de l'Université de Bruxelles.
- PERRET, Virgile (2010), « La législation suisse sur la transplantation. Le rôle des facteurs émotionnels dans sa genèse », dans Alexandre FLUECKIGER (dir.),

- Emouvoir et persuader pour promouvoir le don d'organes*, Genève, Schulthess, p. 97-120.
- RÉCANATI, François (1979), *La transparence et l'énonciation: pour introduire à la pragmatique*, Paris, Seuil.
- REVAZ, Françoise (2009), *Introduction à la narratologie. Action et narration*, Bruxelles, De Boeck.
- RINN, Michael (2002), *Les discours sociaux contre le sida. Rhétorique de la communication publique*, Bruxelles, De Boeck.
- SCHULTZ, Peter J., Kent NAKAMOTO, David BRINBERG et Joachim HAES (2006), « More than nation and knowledge: Cultural micro-diversity and organ donation in Switzerland », *Patient Education and Counseling*, n° 64, p. 294-302.
- SCHULTZ, Peter J., Kent NAKAMOTO, Uwe HARTUNG et Carmen FAUSTINELLI (2008), « The death of Rosemarie Voser: the not-so-harmful consequences of a fatal medical error », *International Journal of Public Opinion Research*, vol. XX, n° 3, p. 386-397.
- SINGY, Pascal (2004), *Le sida au cabinet médical : les mots pour en parler*, Genève, Médecine et Hygiène.
- SPERBER, Dan et Deidre WILSON (1986), *La pertinence : communication et cognition*, Paris, Minuit.
- THOMPSON, John B. (2000), « Transformation de la visibilité », *Réseaux*, vol. XVIII, n° 100, p. 187-213.
- WATZLAWICK, Paul, Janet H. BEAVIN et Donald D. JACKSON (1967), *Une logique de la communication*, Paris, Seuil.