

PRATIQUES VIDÉOGRAPHIQUES ET DISCURSIVES SUR YOUTUBE ET SUR TWITTER EN CÔTE D'IVOIRE EN CONTEXTE DE PANDÉMIE : ENTRE PARTAGE ET PERSUASION

Oulaï Honoré KAHİ

Université Alassane Ouattara, Côte d'Ivoire

honorekahi@uao.edu.ci

ub.toutpeordi@gmail.com

Résumé : Cette étude interroge les formes de contribution des influenceurs, des publics et l'importance contributive des publications en ligne. L'objectif est d'identifier et d'explicitier les traits caractéristiques des publications faites aux fins d'élaboration et de partage d'expériences pertinentes et efficaces face à une situation donnée, ici, la Covid-19. La méthodologie utilisée recourt d'abord à l'ethnographie du web et ensuite à des recherches documentaires. Suite à la collecte des contenus multimodaux, nous avons obtenu un corpus de données qui a permis d'organiser la réflexion en deux axes : partage de contenus multimodaux ; recommandations sur les plateformes aux fins de résilience.

Mots-clés : pratiques vidéographiques, pratiques discursives, partage, incitation, plateformes.

Abstract : This study examines the contribution of influencers, audiences and the contribution of online publications. The objective is to identify and explain the characteristics of the publications used to develop and share relevant and efficient experiences in a given situation, here, Covid-19. The methodology used uses first web ethnography or virtual observation and then documentary research. Following the collection of multimodal content, we obtained a body of data which allowed for the reflection to be organized into two axes : forms of posting ; practices of sharing and persuasion of users.

Key-words : video practices, discursive practices, sharing, incitement, platforms

Introduction

À l'ère numérique, une multitude de plateformes (Folon Jacques, 2015) ont vu le jour et permis des pratiques de publication (Le Ray Eric, 2017) diversifiées. Ces pratiques émanent des contributeurs qualifiés de « pro-am » (Flichy Patrice, 2010 ; Bruns Axel, 2010) qui produisent un flux d'informations textuelles et vidéographiques sur les réseaux sociaux. Ainsi, des messages en santé ont été diffusés au plus grand

nombre et accessibles à tous. Les publications sur YouTube et Twitter sont d'autant plus importantes qu'elles sont réalisées et relayées par des influenceurs (Bakshy Eytan et al., 2011). L'influence est entendue ici, au sens de « potentiel d'une action d'un utilisateur à lancer une nouvelle action par un autre utilisateur » (Azaza et al., 2015). Pour Baudrillart Méliissa et al. (2018), le terme action désigne « différentes interactions proposées aux usagers du réseau social : le fait de suivre un utilisateur, le *retweet*, la réponse, la mention, l'utilisation d'un *hashtag*, etc. » (p. 686). L'action dans YouTube réfère à l'abonnement à la chaîne, à *liker* la vidéo et à la *partager*. Il ressort de ce qui précède que **l'essor de ces récentes technologies a favorisé** « de nouvelles médiations de l'information en santé, les professionnels de la santé et les institutions de santé publique n'étant plus désormais les seules sources d'information. » (Leroy Dumont, 2015, p.5) ; la santé étant devenue une préoccupation collective (Romeyer Hélène et Stephanie Fox, 2020). **Les médias sociaux sont ainsi devenus des outils d'information et de partage des expériences en santé, de plus en plus privilégiés par leurs usagers.**

Faisant fond de ce contexte, cette étude interroge les formes de contribution des influenceurs, des publics et l'importance contributive des publications en ligne. L'objectif est d'identifier et d'explicitier les traits caractéristiques des publications faites aux fins d'élaboration et de partage d'expériences pertinentes et efficaces face à une situation donnée, ici, la Covid-19. Dans cette optique, nous utilisons la mobilisation informationnelle dans la réponse au Covid-19 en termes de résilience comme contexte d'application. Nous montrons également comment les acteurs précités articulent leurs stratégies et méthodes sur ces dispositifs pour persuader les destinataires. Notre question de recherche est donc : quelles sont les formes de contribution sous-tendues par les pratiques vidéographiques et discursives mises en œuvre par les influenceurs en contexte de pandémie en Côte d'Ivoire, aux fins de partage et de persuasion ?

Pour répondre à cette question, nous partons de la théorie sur l'influence personnelle (Tarde Gabriel, 1989 ; Lazarsfeld P.-F. et Katz E., 2008) et de celle des « deux étages de la communication » ou « double palier » pour comprendre le rôle que jouent les personnes prises dans le flux des communications de masse. La méthodologie utilisée recourt d'abord à l'ethnographie du web (Barats Christine et al., 2013) ou observation virtuelle (Hine Christine, 2015) et ensuite à des recherches documentaires. Les données

collectées ont permis d'organiser la réflexion en deux axes : i) Partages de contenus multimodaux en contexte de pandémie ; ii) recommandations sur les plateformes exploitées aux fins de résilience.

1. Cadre théorique

Le cadre théorique vise à préciser les éléments à la base du questionnement de cette étude. Ainsi, nous explicitons les notions de « pratiques vidéographiques et discursives », de « contexte de pandémie et réseaux sociaux numériques », de « partage de contenus et influence » en tant qu'éléments significatifs de la thématique de l'étude.

1.1. Pratiques vidéographiques et discursives

La vidéographie rend l'influence en ligne multiformat et multi-réseau : un même individu influenceur pouvant être actif sur plusieurs plateformes. Ce qui suscite un sentiment de confiance, déclenche la viralité des contenus et par ricochet une forte audience. Par ailleurs, les pratiques langagières constituent un « processus de production de sens comme phénomène discursif produit à la fois par des rapports de forces sociaux dans des situations déterminés et par des facteurs relevant de la mise en discours mais aussi dans des conditions de mise en circulation de ces discours. » (Ebl-Fiala, 1983, p.8). Cette mise en discours, sur YouTube s'observe également dans un autre espace numérique qu'est Twitter. Twitter impose une contrainte rédactionnelle liée aux éléments du technolangage (hashtag, hypertexte, emojis, adresses...) corrélés à la délinéarisation de l'écriture (Paveau Anne-Marie, 2013). L'intentionnalité des influenceurs, leurs désirs de s'exprimer sur la pandémie, obéissent au code scriptural de Twitter et utilisent les tweets comme objets de discours. Ainsi, les visées communicationnelles prescriptives et accusatrices de leurs discours égocentrés situationnels et/ou allocentrés situationnels, sont cadrées par les exigences de la plateforme Twitter (Stenger Thomas, 2015). Les pratiques vidéographiques et discursives s'opérationnalisent donc en construction de contenus multimodaux, production et reproduction diverses autour des référents en santé. Ces contenus sont sous forme d'explications, informations et prescriptions portées par des producteurs

constitués en sujets influenceurs. Par le truchement de multiformats, ils imposent des significations dans les discours construits qu'ils mettent en circulation ainsi que les effets produits par cette mise en circulation. Ces pratiques induisent des partages aux fins de persuasion dans la recherche de résilience en contexte de pandémie.

1.2. Contexte de pandémie et réseaux sociaux numériques

Le contexte de Covid-19 réfère à l'environnement global de crise sanitaire avec ses enjeux sociétaux et organisationnels. La pandémie du Covid-19 a mis en évidence l'imbrication complexe de la santé, de l'espace public et de la sphère organisationnelle ; la santé est ainsi devenue une préoccupation collective (Romeyer Hélène et Sthéphanie Fox, 2020). Les mesures accompagnant cette situation d'acceptation sont entre autres : la distanciation, le confinement, la fermeture des frontières, la fermeture des lieux de consommation grand public ... on note non seulement une surveillance et un contrôle de la santé, mais également le risque de contagion qui incite à l'innovation de nouveaux objets en santé, des comportements sociaux orientés prévention, des activités de santé publique. Les citoyens sont tous enjoins de prendre des mesures individuelles dans le cadre d'une solidarité collective impliquant l'individu et le collectif. Cet état de choses a entraîné des pratiques de communication en ligne, en matière de partage des connaissances en santé, largement utilisées dans la réponse à la pandémie (Leroy Dumont, 2015).

En facilitant la communication, les réseaux sociaux numériques favorisent l'entraide et la coopération aussi bien entre les contributeurs sur YouTube et Twitter et que les bénéficiaires des contenus en contexte de pandémie. Une communauté est ainsi matérialisée autour du sujet de la résilience en lien avec la pandémie par le biais de YouTube et Twitter pour ne citer que ces deux réseaux. En outre, le partage du quotidien avec un certain nombre de personnes, la facilité de publication et l'interactivité qui en résulte ont permis à la communauté réunie autour de la résilience en lien avec la pandémie de recourir à ces deux réseaux sociaux pour une communication intense en santé.

1.3. *Partage aux fins d'influence*

Dans le contexte de pandémie caractérisé par le doute scientifique, le besoin d'information et de certitudes des masses populaires, les tergiversations des décideurs politiques, il en est résulté un flot de messages à visée communicationnelle et aux fins de résilience en santé. Ces messages multimodaux et orientés vers les grands publics provenaient de sources variées en général et de leaders d'opinions en particulier, ceux qui exercent de l'influence sur leurs semblables et font développer une solidarité en santé. Ce sont pour la plupart, des twitteurs influents sensés orienter les consommations de contenus de leur vaste réseau d'abonnés ou followers. Followers est entendu ici au sens d'individus influencés et qui cherchent des conseils ou les avis d'un leader dont ils suivront les recommandations en santé, surtout quand elles sont collectives (contenus populaires ou les plus partagés ou encore un millier de personnes aiment ça). Ainsi, il se partage sur les réseaux sociaux du contenu pertinent, positif en santé, et du contenu visuel. Le contenu visuel est décliné en trois types de contenus : ceux qui se limitent à une image (photos, infographie et autres) parce qu'ils captent inévitablement l'attention ; et les vidéos courtes, voire très courtes. Bien sûr, image aidant, ces contenus se partagent notamment sous forme de liens sur Twitter. Cette clarification sémantique par endroits et conceptuelle a permis de situer le contexte d'identification des éléments du cadre des recommandations en contexte de Covid-19.

2. Méthodologie

2.1. *Type d'enquête*

Les contributions faites en ligne dans le cadre des recommandations diverses en contexte de pandémie ont amené cette étude à investiguer des données sur deux médias, YouTube et Twitter. Le choix de YouTube dans cette étude se justifie par le pouvoir captateur des vidéos, leur viralité (millions de vues) et les options de partage / intégration dans les plateformes numériques. Les playlists, les options et les annotations sont utilisées pour inciter à l'action : partager, commenter et s'abonner.

YouTube est donc une source de contenus appropriés pour la construction de notre corpus en ligne. Dans le cas de l'outil Twitter, ce sont les leviers de partage, de contribution dans les groupes et la viralité des hashtags qui ont justifié notre choix. Les fonctionnalités des composantes de ces deux outils ont été très utiles en contexte de partage d'expérience et de sensibilisation à covid-19 sur les réseaux sociaux pendant la pandémie. Un tel contexte instrumental a conduit au choix d'une méthodologie axée sur l'ethnographie virtuelle en sa composante observation participative en ligne (Hine Christine, 2017 ; Barat Christine, 2013) et l'observation documentaire pour cette étude.

2.2. Collecte de données et construction du corpus

Pour accéder aux publications faites sur ces deux plateformes, nous avons fait une observation participante en ligne à partir de nos comptes ouverts sur les dits dispositifs. Ainsi, toutes les semaines, depuis le 16 mars 2020 jusqu'au 16 juin 2020, une collecte des messages multimodaux a été effectuée. Cette période de quatre mois était la plus riche en termes de flux de données sur Twitter et YouTube, pendant la pandémie.

Pour effectuer cette collecte de données, notre premier critère de choix est le "mode de transfert des publications". Trois axes de catégorisation ont ainsi été identifiés : i) "transféré plusieurs fois" dans le cas de YouTube ; ii) "re-tweeté" pour Twitter et iii) "messages uniques" ou "originaux", pour les publications qui sont sans "retweet" et sans "transféré plusieurs fois". Le deuxième critère est la crédibilité interne des messages ou fiabilité aux contenus des messages en lien avec les trois orientations suivantes : explication, accusation, prescription et présence de hashtags (nombre, partage et viralité). Ces deux critères de catégorisation nous ont permis de collecter nombres de publications sur des comptes divers.

Ces comptes ont été retenus selon un troisième critère, celui de la crédibilité externe : la confiance aux autorités politiques, la confiance aux autorités sanitaires (du fait de leur expertise et expérience en santé), la confiance aux influenceurs (dont l'une des principales caractéristiques est la capacité à diffuser et à médiatiser du contenu sur les médias sociaux). Les comptes concernés et consultés sont : "Conversations du lundi

(CDL)" et "playlist de Jacques Crèvecoeur", "playlist de Foka" (Covid19 : la diplomatie du vaccin en Afrique ; gestes pour ne pas contaminer), "Compte Twitter, gouvernement de Côte d'Ivoire lutte contre le coronavirus" ; "Compte Twitter, Ministère de la santé et de l'hygiène publique" ; "Compte Twitter, OMS Côte d'Ivoire" ; "Compte Twitter, Coronavirus Côte d'Ivoire". Ce sont les comptes des personnes morales¹ ou physiques, structures non gouvernementales et comptes dédiés pour la réponse contre la pandémie. La collecte a été effectuée sur 4 comptes Twitter et 3 comptes YouTube. Les contenus ont été rangés en un corpus. Ce corpus comprend 96 publications dont 58 vidéos et 38 tweets, obtenus par l'application de l'observation participante en ligne.

2.3. *Cadre d'analyse*

Nous optons dans un premier temps pour une analyse de type qualitative du contenu des publications multimodales. Cette analyse concerne la détermination des types de contenus et des critères d'évaluation. Ainsi, des vidéos ont été identifiées et catégorisées : vidéos avec screencast de texte, vidéos avec screencast de photo, vidéos avec screencast de graphisme ou dessins d'illustration, vidéos avec scénarios. Les critères d'analyse de ces vidéos sont : j'aime, vues, partager, abonnés, audience live. Cinq types de tweets ont également été catégorisés : tweets avec texte, tweets avec images, tweets avec photo, tweets avec vidéos et tweets plurisémiotiques. Les critères d'analyse de ces tweets sont : re-tweets, j'aime, partagé, réponses. L'étude qualitative concerne l'axe "influence" dans cette étude. Il s'agit d'analyser les orientations des contenus vidéo ou contenus tweets en termes de visées communicationnelles en lien avec les prescriptions ou les recommandations. Les variables d'analyse retenues dans cette optique sont : explications, informations, accusations et prescription. Une analyse de contenu des discours langagiers sur Twitter et YouTube faisant fond de ces visées précitées a été utilisée aux fins de clarification des orientations des contenus collectés et constitués en corpus d'étude.

¹ <https://twitter.com/Gouvci> ; <https://twitter.com/Santeci> ; <https://twitter.com/omscotedivoire?lang=fr> ; <https://twitter.com/coronavirusci>.

L'analyse quantitative porte sur l'intensité des usages des contenus multimodaux. Nous calculons le nombre de publications vidéo d'un type spécifique dans le corpus. Ensuite, nous notons les valeurs numériques des critères d'analyse retenus en lien avec les valeurs quantitatives des types d'usage telles qu'indiquées sur la plateforme correspondante : YouTube ou Twitter. Il s'agit dans cette étude, de déterminer l'intensité des partages, le nombre de vue ou de re-tweets ou encore l'audience des vidéos diffusées en live. Ainsi, nous avons attribué des notes ou scores de qualité (qui font sens) aux nombres de "vues", de "j'aime", de "partage", "d'abonnés aux comptes YouTube", de "personnes assistant aux vidéos en live", de "re-tweets" et de "réponses". Le tableau suivant explicite cette attribution de scores.

Tableau 1 : attribution des scores en fonction des valeurs quantitatives des critères

Score	Critères pour les vidéos				Critères pour les tweets			
	J'aime	Vue	Partage	Abonnés	Partage	Re-tweets	Réponse	J'aime
1	1 k à 5 k	50 k à 100 k	06 k à 07 k	25 k à 100 k	06 k à 07 k	050 à 075	060 à 120	040 à 080
2	6 k à 10 k	101 k à 200 k	08 k à 09 k	101 k à 200 k	08 k à 09 k	076 à 100	121 à 180	081 à 120
3	11 k à 15 k	201 k à 300 k	10 k à 11 k	201 k à 300 k	10 k à 11 k	101 à 125	181 à 240	121 à 160
4	16 k à 20 k	301 k à 400 k	12 k à 13 k	301 k à 400 k	12 k à 13 k	126 à 150	241 à 300	161 à 240 à
5	21 k à 30 k	401 k à 500 k	14 k à 15 k	401 k à 500 k	14 k à 15 k	151 à 200	301 à 360	241 à 280

Source : Matrice d'analyse constituée suite à notre enquête en ligne

La règle utilisée a consisté à classer les observations (effectuées entre le 16 mars 2020 et le 16 juin 2020), par critère spécifique et affecter un score à chaque groupe. Les valeurs numériques retenues sont les plus fréquentes et s'inscrivent dans une plage de moyennes pertinentes. Les scores s'expriment sur une échelle de 1 à 5 jalons : 1 = très bas ; 2 = bas ; 3 = moyen ; 4 = élevé et 5 = très élevé. Compte tenu de la variabilité des valeurs numériques des critères d'analyse, nous avons retenu la quantification des scores (entre 1 et 5) que des nombres élevés (560 000 "vue", 840 "j'aime" ou encore 294 "réponse"...). La plupart des vidéos en "live" ayant mobilisé des audiences très élevées

(5 000 personnes en moyenne) nous leur avons attribué le score 5. Outre les scores, nous avons également indiqué les impressions et les portées (suiveurs) des hashtags les plus utilisées pendant cette période avec l'outil "*Twitter snapshots report*". Les résultats de cette analyse mixte sont exposés dans la section qui suit.

3. Résultats

Les partages de contenus traduisent la volonté forte et partagée des usagers de construire ensemble un capital informationnel et expérientiel en santé afin d'atteindre la résilience en contexte de pandémie. Nous avons organisé ces partages en deux catégories : partages de contenus vidéo et partages de contenus tweets.

3.1. *Partage de contenus vidéo*

Les contenus vidéos obtenus après une collecte des messages multimodaux ont été sélectionnés dans le tableau 1 ci-après, en fonction du critère « nombre élevé » (de vues, de j'aime, de partagé, de l'audience en "live", de commentaires...). Par ailleurs, les types de vidéos retenus sont : vidéos avec screencast de texte, vidéos avec screencast de photo, vidéos avec screencast de graphisme, vidéos avec scénarios (film). Les différents types de vidéos ont été répartis par catégories et calculés pour identifier celles qui ont été plus visionnées par les consommateurs de contenus. Pour les critères d'analyse, nous avons préféré les scores d'évaluation compris entre 01 et 05 pour traduire le degré d'usage de ces vidéos par les consommateurs des contenus.

Tableau 2 : contenus vidéo en santé accessibles et partagés

Contenus vidéo	J'aime	Vues	Partager	abonnés	Audience
	Scores allant de 1 à 5				
Vidéos avec screencast de texte	02	02	02	02	-
Vidéos avec screencast de photo	03	04	04	02	-
Vidéos avec screencast d'images	03	04	04	02	-
Vidéos avec scénarios (film)	05	04	05	04	-
Vidéos diffusée en live	05	04	05	04	05

Source : notre enquête en ligne.

Il ressort du tableau que les vidéos avec illustrations (images créées), les vidéos avec photo (images capturées) et les vidéos avec scénarios sont les plus visionnées. Cela s'explique par le fait que les masses populaires à la recherche des informations sur la pandémie sont faiblement alphabétisées et n'ont pas la littératie médiatique. Il est donc compréhensible que la prise de parole sur les réseaux sociaux numériques en contexte de COVID-19 par les contributeurs et les consommateurs de contenus se traduise par le recours aux publications illustrées engageantes en phase avec la culture de l'oralité. Ce sont des publications faciles à relayer avec des formats appropriés : illustrations et vidéos. Les scores d'évaluation dans les tableaux montrent que les formats images créées et vidéos sont généralement plus engageants. Ces formats ont un pouvoir sur les consommateurs : charge émotionnelle élevée et analyse mentale et rapide. Les formats sont incontournables pour faire sens dans un contexte caractérisé par la peur et le doute : aucun remède efficace n'est disponible et les mesures adoptées sont incertaines. L'image et la vidéo ont la faculté de capter l'attention des individus en santé en lien avec la résilience.

Les illustrations et les vidéos prennent vie dans la consommation des contenus et racontent aisément les processus de traitement ou de prévention ; elles créent rapidement de l'empathie et de l'engagement. Ce qui leur confère la faculté d'être facilement partageables. D'ailleurs, les réseaux sociaux numériques, dont YouTube, proposent de tels formats qui sont des leviers pour engager, par les fonctionnalités d'abonnement de partage et de recommandation. C'est ce que Aïm et Billiet (2020) soulignent : « Au fur et à mesure qu'on incorpore leurs modules de recommandation un peu partout sur le web, les réseaux sociaux fournissent clé en main non seulement la métaphore de l'« amitié » entre les internautes, mais aussi les boutons « j'aime », « partage », « tweeter », « RT », « recommander » (p. 122). Dans le cas particulier de YouTube, le modèle "player" propose en fin de visionnage une mini-mosaïque de vidéos similaires et également une playlist à droite de l'écran lecture. Les vidéos ont engagé beaucoup plus les consommateurs de contenus en santé pendant la période dite "chaude" de la pandémie. Elles ont été très utilisées pour créer une compréhension collective et tirer parti de la multiplicité des pratiques de prévention/traitement en

santé, localement appropriées. Il faut noter que les publications avec photos (images capturées) et vidéos sont plus engageantes que les textes seuls, rarement efficaces.

3.2. *Partage de contenus Twitter*

Comme dans le cas précédent, les contenus tweets obtenus après une collecte des messages multimodaux ont été sélectionnés dans le tableau 2 ci-après en fonction du critère « nombre élevé » (de re-tweets, de j'aime, de partager, de réponses...). Par ailleurs, les types de tweets retenus sont : tweets avec texte, tweets avec illustrations (images créées), tweets avec photo (images capturées), tweets avec vidéos et tweets plurisémiotiques. Les tweets ont également été catégorisés, compté (38) et évalué avec les mêmes scores sur la base de données chiffrées de la plateforme Twitter.

Tableau 3 : contenus tweets en santé accessibles et partagés

Contenus tweets	J'aime	re-tweet	Réponse	Partager
	Score allant de 1 à 5			
Tweets avec texte	02	05	02	05
Tweets avec images créées	-	-	-	-
Tweets avec images capturées	-	-	-	-
Tweets avec vidéos	-	-	-	-
Tweets plurisémiotiques	04	05	02	05

Sources : notre enquête en ligne

Le tableau montre que seuls les tweets textuels et les tweets plurisémiotiques sont les plus utilisés. De plus, nombre de publications indiquent un auditoire faible d'utilisateurs par rapport aux vidéos. Cela s'explique par les contraintes éditoriales de la plateforme Twitter. Néanmoins, le grand nombre des tweets plurisémiotiques met en exergue une exploitation réelle de Twitter et l'existence d'une communauté autour de la thématique coronavirus et résilience. Les scores des critères d'évaluation "j'aime", "re-tweet", "reponse" et "partager" en lien avec les "Tweets avec textes" et les "Tweets plurisémiotiques" sont révélateurs de l'utilité et de l'importance de ces publications succinctes et riches en contexte de coronavirus. Les liens hypertextes quant à eux

renvoient à des documents dont la densité ne permet pas la lecture sur Twitter. Les hashtags ont été utilisés pour des actions de grandes envergures comme la demande de fonds pour aider les malades ou la promotion de la santé pour tous. Les hashtags les plus utilisés ont été regroupés dans le tableau 3 ci-après.

Tableau 4 : hashtags les plus fréquents et évalués par Twitter snapshots report

Hashtags	Impressions	Portée (followers)
#SantéPourTous	304 750	8 173
#AppelsAuxDons	Non disponible	Non disponible
#Covid19civ	005 252	02 320
#CivSanté	000 184	00 183
#CivSocial	007 350	02 450
#TousEngagés	039 915	08 404
#CIV225	208 749	52 800
#Covid19CI	390 302	04 070
#mesuresbarrieres	023 253	01 547
#CICG	421 903	04 070
Moyenne	155 739,78	9 335,22

Fournis par : <https://app.unionmetrics.com/tools/twitter/snapshots>

Ces hashtags ont permis de réunir les citoyens autour de la résilience en contexte de pandémie. Des hashtags dédiés ont été créés et partagés ainsi que les messages qui les contiennent, retweetés au moins une centaine de fois (#CivSanté). La visibilité et la portée de ces messages ont été étendues par les suiveurs (9 335,22 en moyenne). Les hashtags ont propulsé la visibilité tout en favorisant la reprise des messages par les utilisateurs. Par ailleurs, la moyenne des impressions - reached impression - est de 155 739,78 environs. Ces chiffres, significatifs par leur valeur, montrent que le sujet sur Covid-19 préoccupe les citoyens.

Les pratiques vidéographiques et discursives sur YouTube et Twitter, s'appuient essentiellement sur la diffusion des messages sensibilisants. Cette diffusion ou partage sera d'autant plus importante qu'elle est réalisée ou relayée par des influenceurs ou des leaders d'opinion dans le domaine de la santé très actifs en ligne.

4. Discussion

Le partage des contenus en contexte de pandémie est en lien avec la co-construction d'un capital informationnel et expérientiel en santé pour aboutir à la résilience. Cette résilience est entendue au sens de « rebondissement » ou « redressement » ou encore de capacité d'adaptation (Tisseron Serge, 2009) ; elle concerne le processus par lequel un individu va intégrer et transformer les expériences traumatiques et continuer à se construire (Anaut Marie, 2017). C'est donc un moyen de protection et de distanciation par rapport à la gravité des situations (ici la pandémie), une façon de s'adapter. Cette adaptation est rendue possible par la fourniture d'informations en santé qui font sens pour tous dans une interaction forte entre contributeurs et consommateurs de contenus. Ces contenus portent sur les conduites à entreprendre pour se défendre contre le virus ; il s'agit ici des orientations actionnelles s'inscrivant dans la logique des prescriptions ou recommandations. Ces dernières seront en lien avec l'orientation des contenus vidéo et des contenus tweets en termes de visées communicationnelles.

4.1. *Orientation des contenus vidéo et contenus tweets*

Nous mentionnons les axes essentiels des contenus vidéo du corpus d'étude dans le tableau 3 qui suit. La variété de ces axes justifie les orientations actionnelles fortement corrélés aux visées communicationnelles.

Tableau 5 : principaux axes des contenus vidéos et tweets

Contenu vidéos et contenus tweets	Orientations actionnelles
Traitement à l'eau chaude, inhalation des vapeurs avec du beaum vick ou mentholatum. La chaleur tue le virus.	démonstration, prescriptions
Antidote coronavirus à l'Africaine : inhalation des vapeurs chaude d'infusion de feuilles d'eucalyptus et de citronnelle	
Pour ne pas ramener Covid-19 à la maison	Informations, prescriptions
Vaccin coronavirus ?	Informations

Petite méthode : mentholatum bleu ou cristaux de menthe dans de l'eau chaude ; autres symptômes.	Informations, démonstration, prescriptions
Désinfection des lieux avec du vinaigre blanc et de l'alcool	Informations, prescriptions
Prévention quotidienne avec du bicarbonate	Informations, prescriptions
7 vérités cachées sur la pandémie et qui vont choquer	Informations
Clous de girofle contre le coronavirus : utilisation	Informations, prescriptions
Une piste naturelle pour détruire le virus	Informations, prescriptions
#InstantResilience, l'hashtag pour résister ensemble contre le Covid-19	Informations, explications
Décryptage avec #JeanJacquesCrèvecoeur : Quels risques et retombées de la pandémie ... https://youtu.be/MgWp5jooJXQ	Informations, explications
"L'essentiel est dans la solidarité" #StopCoronaVirus #StopCovid19CIV #SantéPourTous #Humanitaire #Solidarité #Social #CoteDivoire	Informations, explications
#civ #santé #santepourtous , Pensons Autrement la Mutualité !	Informations, explications
#Coronavirus : #AlainFoka hausse le ton face aux #médias #occidentaux qui ironisent sur des chiffres anormalement bas en #Afrique	Informations, explications

Sources : notre enquête

Les orientations actionnelles sont en congruence avec les imaginaires individuels et collectifs en santé. Les visées communicationnelles qui s'en suivent, trouvent un terreau fertile chez les contributeurs et les masses populaires en quête de modèle explicatif ou de sens. Les démonstrations vidéographiques, les explications, les prescriptions ne peuvent que trouver un écho favorable auprès des citoyens. Les vidéos diffusées en live par Jean-Jacques Crèvecoeur dans ses "Causeries du dimanche" remportent un grand succès avec des audiences en ligne élevées. Les partages en résultant sont en croissance exponentielle. Il en est de même pour Alain Foka dans ses contributions vidéographiques en rapport avec la pandémie (voir corpus après la bibliographie). Ce constat est identique pour les tweets plurisémiotiques et les hashtags qui sont diffusés par milliers.

Les orientations des contenus vidéo et tweet entraînent une dynamique de recommandation sur les plateformes Twitter et YouTube.

4.2. *Dynamique des recommandations YouTube et Twitter en contexte de pandémie*

Les contenus mentionnés ont fait l'objet de recommandations en ligne dans les processus de partage. Expliquer, informer, prescrire sont des actes qui ont un effet sur une influence sur le comportement de décision des consommateurs de contenu. Par ailleurs, prescriptions et recommandations ont en commun un caractère délibéré et volontaire. Dans le cas des contributeurs en contenus de santé, la co-construction d'un capital informationnel et expérientiel justifie les interactions fortes observées sur YouTube et Tweeter.

Outre le désir de faire sens pour tous dans un contexte de pandémie imprégné de doute, il faut souligner le fait que le web démultiplie le phénomène de recommandation dans la formation de la décision en santé. Force a été de constater que dans un contexte où les professionnels ne sont plus désormais les seuls sources d'information, l'importance des échanges sur le web est devenue indispensable et les consommateurs de contenu davantage influencés dans leur choix de soins en santé. Influence s'entend ici « capacité à changer les opinions ou comportements d'autres personnes » (*dictionnaire en ligne : cnrtl.fr*). Le concept est révolutionné par les réseaux sociaux en ce sens qu'influence se traduit désormais en contenus multiformats (textes, images vidéos sons...) et multiréseaux (Tweeter, YouTube, Facebook). En ce qui concerne Twitter, Lobna Azaza et al. (2015 in Beaudrilart, 2018, p. 686) ont défini l'influence comme « le potentiel d'une action d'un utilisateur à lancer une nouvelle action par un autre utilisateur ». Action est entendu ici au sens de différentes interactions proposées aux usagers du réseau social : le fait de suivre un utilisateur, le *retweet*, la réponse, la mention, l'utilisation d'un hashtag, etc. (Mélissa Baudrillart, 2018, p. 686). Cela montre l'une des principales caractéristiques d'un influenceur : capacité à diffuser et à médiatiser du contenu sur les médias sociaux (Alloing Camille et Haikel-Elsabeh, 2012). Ainsi, les individus sur les réseaux sont subordonnés à d'autres et par les autres : le model de « two-step-flow » s'apparente à « un multi-step-flow ». Ces stades d'influences successives et réciproques forment en fin de compte une chaine de « relais prescriptif » et de recommandation. C'est ce que soulignent Olivier Aïm et

Stéphane Billiet (2020) : « tout le génie des plateformes du web tient au fait qu'elle canalise par écrit ces influences interpersonnelles » (p. 123). On trouve dans la communauté Covid-19 en ligne, l'expression tangible des modèles explicatifs de l'influence personnelle de Tarde Gabriel (1989, in Olivier A, et Billiet S., 2020, p. 125) et celle de deux stages de la communication de Katz E. et Lazardfield P.-F. (1973). C'est ce qu'exprime Olivier Aïm et Stéphane Billiet en ces termes : « ce modèle rejoint la problématique de la recommandation en ce qu'il cherche à décrire la formation de décisions d'individus qui sont influencés par leur consommation de contenus médiatiques mais aussi et surtout par ce que leurs proches, amis et collègues en pensent » (Olivier Aïm et Stéphane Billiet, 2020, p. 122).

Conclusion

Nous avons identifié et explicité les traits caractéristiques des publications faites aux fins d'élaboration et de partage d'expériences pertinentes et efficaces face à une situation donnée, ici, la Covid-19. Ce sont les contenus multimodaux : vidéos avec screencast de texte, vidéos avec screencast de photo, vidéos avec screencast de graphisme, vidéos avec scénarios ; tweets avec texte, tweets avec images, tweets avec photo, tweets avec vidéos et tweets plurisémiotiques. Les résultats sont organisés en deux axes : i) Partages de contenus multimodaux en contexte de pandémie ; ii) recommandations sur les plateformes exploitées aux fins de résilience. Ces résultats ont montré que les finalités des pratiques vidéographiques et discursives des influenceurs sur YouTube et Twitter en contexte de pandémie, en Côte d'Ivoire, renvoient aux partages et à l'influence en termes de recommandations et prescriptions. Nous avons choisi une méthodologie axée sur la triangulation des approches propres à l'ethnographie virtuelle et l'observation documentaire. Inclure des entretiens de terrain physique aurait permis aux usagers d'expliquer leurs choix de consommation de contenus en ligne, se passant ainsi des spécialistes en santé.

Références bibliographiques

- Aïm Olivier. et Billiet S. 2020. *Communication*. Dunod. Paris.
- Alloing Camille. Haikel-Elsabeh, M. 2012. *Les leaders d'opinion sur les réseaux sociaux numériques : Proposition d'indicateurs informationnels de mesure à l'usage des stratégies marketing des entreprises*. 10eme Séminaire M@rsouin, Brest.
- Anaut Marie. et al. 2017. « Les caractéristiques des tuteurs de résilience des étudiants en soins infirmiers vulnérabilisés ». *Recherche en soins infirmiers*, N° 130, pp. 77-94
- Bakshy Eytan. et al., 2011. *Everyone 's an Influencer: Quantifying Influence on Twitter*. [En ligne], <http://snap.stanford.edu/class/cs224w-readings/bakshyllinfluencers.pdf>, Page consultée le 14 octobre 2020.
- Barats Christine. (2016). *Manuel d'analyse du web*. Armand Colin.Paris
- Bruns Axel. 2010. « News produsage in a pro-am mediasphere ». In G. Meikle & G. Redden Eds., *News online: Transformations and continuities*, p.132-147.
- Flichy Patrice. (2010). *Le sacre de l'amateur : sociologie des passions ordinaires à l'ère numérique*, Seuil, Paris, 96 p.
- Folon Jacques. 2015. *Le printemps numérique, comment la révolution digitale a modifié la société de l'enseignement et les entreprises*. Paris : Edition, Pimento corporate. Gallice et Marrone
- Hine Christine. 2017. *Ethnographie des communautés en ligne et des médias sociaux : modalités, diversités, potentialités*. Dans, Millette Mélanie et al. (dir) *Méthodes de recherche en contexte numérique*, Presses de l'Université de Montréal. Pp. 77-101.
- Le Ray Eric. 2017. *Le journal sans les journalistes ou le cinquième pouvoir des gens ordinaires*, éditions Libertés numériques, EPC@ELN, Montréal.
- Leroy Dumont. 2015. « Internet, médias sociaux et promotion de la santé » in <https://educationsante.be/internet-medias-sociaux-et-promotion-de-la-sante/>. Consulté le 10 octobre 2020.

- Lobna Azaza., Marinette Savonnet., Éric, Leclercq. 2018. « Évaluation de l'influence des candidats sur Twitter durant les élections européennes de 2014 » dans *L'usage de Twitter par les candidats*, EMS Editions, Collection : Entreprise & Sacré, pages 305 à 331
- Paveau Anne-Marie. 2013. « Technodiscursivité sur Twitter. Une écologie du discours numérique. ». *Epistemè*, 9, pp 139-176
- Romeyer Hélène et Stéphanie Fox. (2020). « Santé et numérique : retours réflexifs sur quelques travaux. » Dans Morillon, L. (dir.) *Pratiques de recherche sur la santé en contexte numérique*. ISTE éditions. Londres.
- Tarde Gabriel. 1989. *L'opinion de la foule*. Dans Aïm O. et Billiet S. (2020). *Communication*. Dunod.
- Tisseron Serge. (2009). *La résilience*, Presses Universitaires de France, Paris, Collection : Que sais-je ? 128 p.

Sources du corpus

Covid19 : La diplomatie du vaccin en Afrique ;

<https://www.youtube.com/watch?v=W4l1g9HhvxU>

Gestes pour ne pas contaminer ;

<https://www.youtube.com/watch?v=PD531SyyrPk>

Tests de vaccins et essais : retour sur une polémique ;

<https://www.youtube.com/watch?v=XBc7vT1d6QY>

Conversations du lundi (CDL) ;

- <https://www.youtube.com/watch?v=MWIWcb0ks0Y>

- <https://www.youtube.com/watch?v=VPwGddzFuJ8>

Redirection des conversations du lundi : <https://fulllifechannel.com/>

Les personnes qui refusent la dictature 3.0 (sanitaire, financière et numérique) ;

<https://twitter.com/jjcrevecoeur?lang=fr> ; J-Jacques Crèvecoeur (@jjcrevecoeur)

<https://twitter.com/alainfoka1> ; Alain Foka (@AlainFoka1)