



Groupe de recherche
Médias et santé

www.grms.uqam.ca

Pour une compréhension théorique de la norme en matière de santé

Lise Renaud

Monique Caron-Bouchard

Sylvie Beaulieu

Katia Vianou

Pierre-Luc Lortie

Lise Renaud, Monique Caron-Bouchard, Sylvie Beaulieu, Katia Vianou et Pierre-Luc Lortie. 2007. «Pour une compréhension théorique de la norme en matière de santé». In *Les médias et le façonnement des normes en matière de santé*, Collection Santé et Société, p. 47-57. Québec : Presses de l'Université du Québec.

1.3 Pour une compréhension théorique de la norme en matière de santé

Lise Renaud, Ph.D., Monique Caron-Bouchard, Ph.D., Sylvie Beaulieu, B.A., Katia Vianou, M.Sc., Pierre-Luc Lortie, B.Sc.

RÉSUMÉ

Guide de l'action individuelle et collective, la norme n'est ni un concept flou ni le fruit du simple hasard. En effet, des conditions spécifiques la régissent et influencent les trois étapes de son cycle de vie (émergence, cascade et internalisation), ce qui nous permet de mieux comprendre pourquoi certaines normes en matière de santé, sont mieux intégrées que d'autres.

ABSTRACT

Guide to collective and individual action, the norm is neither a vague concept nor the fruit of simple hazard. Indeed, specific conditions govern it and influence the three steps of its life cycle (emergence, cascade and internalization), allowing us to better comprehend why certain health norms are better integrated than others.

NOTIONS SUR LA NORME

Le présent texte propose un complément d'information sur la « norme » dans le domaine de la santé. Cet ajout fait suite à des discussions et à des réflexions suscitées par nos études. De façon plus précise, nous explicitons ce que sont les normes sociales, leurs fonctions et manifestations, ainsi que les sanctions qui leur sont associées. Nous tentons aussi de saisir la manière dont une nouvelle norme émerge dans le domaine de la santé ainsi que la façon dont elle se concrétise et se consolide au sein d'une population donnée. Cet exercice devrait notamment nous permettre de comprendre les raisons pour lesquelles certaines normes en santé sont bien accueillies et intégrées, alors que d'autres, au contraire, peinent à se faire reconnaître et accepter. Les comportements en matière de santé étant tributaires des normes assimilées par une population, nous pouvons donc présager le rôle majeur qu'elles y jouent et leur influence déterminante sur la prévalence des problématiques de santé publique.

DÉFINITION DE LA NORME

La notion de norme est une catégorie fondamentale de la connaissance du social. L'intérêt qui lui est porté provient originellement de la nécessité qu'avait la sociologie classique de comprendre l'ordre social – notamment l'intégration et la régulation sociale – dans un contexte de changement rapide des sociétés (modernes et industrielles).

Plusieurs disciplines ont contribué au débat entourant la définition de la norme; diverses définitions furent dès lors proposées dont nous retenons les principaux éléments communs pour cette analyse de la norme dans le domaine de la santé.

« Une norme est un énoncé spécifiant le comportement précis qu'un ou certains individus doivent avoir dans des circonstances données – ce comportement est attendu en premier lieu par la personne qui émet la norme. » (traduction libre, Homans, 1974).

La norme est aussi définie comme une manière de faire, d'être ou de penser, socialement définie et sanctionnée. La norme est un précepte à l'action et, selon sa nature (loi ou mœurs), elle guide de manière plus ou moins formelle la conduite des acteurs au sein d'un groupe et de la société. La norme est définie comme une sorte de guide dicté par des règles collectives qui orientent l'action. Finnemore et Sikkink (1998) perçoivent la norme comme un standard relatif à un comportement approprié devant être adopté par des sous-groupes d'individus ayant une identité propre; ce standard comprend une certaine obligation ainsi qu'une appréciation morale commune. Les normes varient dans le temps, d'une culture à l'autre, à l'intérieur d'une même culture, et entre les groupes sociaux d'une même culture. Les normes sociales peuvent être dictées par une rationalité provenant de décisions, de connaissances, d'expériences, de moyens pragmatiques utilisés pour atteindre un objectif et de routines.

NORME ET VALEURS

Durand et Pichon (2003) stipulent que la norme est intimement liée aux valeurs parce qu'elle en est le reflet. Il serait d'ailleurs possible, précisent-ils, d'identifier pour chaque norme l'existence d'une valeur typique qui lui est associée.

Selon Rocher (1992), une valeur est une manière d'être ou d'agir qu'une personne ou une collectivité reconnaît comme idéale, et qui rend désirables ou estimables les êtres ou les conduites auxquels la valeur est attribuée. La valeur se présente comme un idéal qui appelle l'adhésion et invite au respect. La norme, pour sa part, se manifeste dans l'action et peut être motivée par une ou plusieurs valeurs. Rocher (1992) explique que pour la sociologie, une norme n'est en soi ni meilleure, ni plus morale qu'une autre, et qu'elle n'a pas de valeur absolue. En fait, une norme serait bonne ou morale quand les membres d'une collectivité la reconnaissent comme telle et l'ont intériorisée.

OBLIGATIONS ET SANCTIONS ASSOCIÉES À LA NORME

Le concept de norme comporte à la fois des obligations pour l'individu de faire ou de ne pas faire quelque chose, et des attentes qui renvoient à ce qu'on attend de lui et à ce que les autres attendent de lui (devoirs et droits). En conséquence, les normes sont des règles ou interdits sociaux formels ou informels qui définissent ce qu'il est acceptable ou inacceptable d'adopter comme comportement dans un groupe social, une organisation ou une structure sociale plus large (Goffman, 1973; Rocher, 1992; Holder, 1998; Opp, 2001; Durand et Pichon, 2003).

Pour exister, la norme doit d'abord faire l'objet d'un consensus au sein du groupe. Elle doit ensuite être appliquée et sanctionnée (Opp, 2001). Les sanctions sociales constituent en quelque sorte des *normes de normes* ayant pour effet d'assurer la conformité : les sanctions négatives pénalisent l'infraction de la norme, alors que les sanctions positives récompensent la conformité. Les normes sont catégorisées en fonction des sanctions qui leur sont associées : des *sanctions formelles organisées* et des *sanctions informelles diffuses*. Les sanctions formelles soutiennent les règlements alors que les sanctions informelles réfèrent à ce qui est parfois perçu comme la pression sociale (rejet, moqueries) (Goffman, 1973; Rocher, 1992). On identifie quatre types de sanctions, à savoir les sanctions physiques (par ex., les châtiments corporels), économiques (tels que les amendes, le boycottage d'un produit, d'un commerçant, l'obligation de rembourser les dommages), sociales (entre autres, le rejet, l'exclusion du groupe, la mise à l'écart) et surnaturelles (comme les conséquences dans l'au-delà).

Ces différentes sanctions sociales poursuivent une même fonction : « assurer une suffisante conformité aux normes d'orientation de l'action pour sauvegarder entre les membres d'une collectivité donnée le dénominateur commun nécessaire à la cohésion et au fonctionnement de cette collectivité. » (Rocher, 1992 : 51)

FONCTIONS DE LA NORME

La norme, ce comportement intériorisé par l'individu, maintient une cohérence dans la société. En fait, elle permet à cette dernière d'exister et remplit diverses fonctions, parmi lesquelles :

- la fonction politique : la norme agit pour le bien collectif et permet, entre autres, de contrôler le système de santé;
- la fonction sociale : la norme favorise l'adhésion à un groupe, le sentiment d'appartenance (par exemple, un groupe de punks), l'organisation et le contrôle social ;
- la fonction psychologique : les normes procurent un sentiment de sécurité à l'individu à l'intérieur d'un groupe, puisque les balises qu'elles proposent structurent et orientent les pensées, les comportements. Dans son étude sur le suicide, Durkheim (1897) a mis en évidence le fait que l'absence de normes (appelée *anomie*) engendre des réactions pathologiques : suicide, criminalité, délinquance, etc.

GENRES DE NORMES

Les normes sont multiples et varient dans le temps. Elles sont institutionnalisées à travers la politique, la famille ou la tradition. Certaines normes visent la régulation des comportements des individus et se réfèrent à la perception de ces derniers concernant la prévalence d'un comportement. On les appelle *normes descriptives*. Il existe aussi des normes qui contraignent l'individu à se conformer via la pression des autres ; on parle alors de *normes prescriptives* (ou injonctives)

(Rimal et Real, 2003). Pour Dubois (2003), la norme *descriptive* renvoie à tout ce qui est fait ou pensé par la majorité des individus d'un groupe, tandis que la norme *prescriptive* se rapporte à ce qu'un individu doit ou ne doit pas faire dans une certaine situation.

Certains auteurs (Finnemore et Sikkink, 1998; Dufault, 2001) distinguent les normes *régulatrices* des normes *constitutives*. Les normes *régulatrices* peuvent être considérées comme des normes contraignantes visant la régulation des comportements, tandis que les normes *constitutives* contribuent à la formation de l'identité ou des intérêts à la base des comportements des individus. Dans le domaine de la santé, le guide alimentaire canadien est une norme régulatrice, alors que des individus décidant de ne consommer que des aliments biologiques répondraient à une norme constitutive.

D'autres auteurs (Perkins et Berkowitz, 1986; Berkowitz, 2001/2003) ont quant à eux répertorié les normes comme suit : les normes *réelles* (« actual norm »), c'est-à-dire les comportements réellement adoptés par les individus d'un groupe, et les normes *perçues*, c'est-à-dire le comportement soit disant adopté par les personnes. Ce concept de la perception des normes (ou normes perçues) est dominant dans un certain secteur de recherche sur les normes; en effet, la perception erronée des normes est à la base de plusieurs interventions liées aux comportements en santé.

MANIFESTATIONS DE LA NORME

Quel que soit leur secteur de référence, les normes émanent de la société et des diverses instances qui la composent (individus, institutions économiques, politiques, etc.). Rappelons que ces normes peuvent s'exprimer de façon prescriptive ou descriptive, régulatrice ou constitutive et toutes être fédérées par des sanctions formelles ou informelles. Dans leur manifestation, elles peuvent opérer de façon concomitante, synchronique ou diachronique, indépendante ou interdépendante.

Au nombre des normes régissant, dans le domaine de la santé, les secteurs de l'activité physique et de la nutrition, on retrouve entre autres :

La norme sociale, coutumière

Celle-ci correspond aux mœurs et aux manières, et se présente comme un code moral collectif encadrant l'activité sociale dans les diverses situations de la vie quotidienne (Chazel, 1996). La norme sociale s'enracine dans des entités et des réalités telles que la famille, la tradition, les mœurs, les modes d'expression. La norme coutumière est hautement déterminante dans la vie de l'individu et des groupes, car ces derniers l'intègrent dès le plus jeune âge par le biais d'institutions sociales comme la famille et l'école, mais aussi des médias.

La norme sociale ou coutumière préconise, par exemple, de prendre, dans une atmosphère de calme et de détente, trois repas quotidiens.

La norme comportementale

En matière d'activité physique, par exemple, la norme comportementale recommande de s'adonner à une activité physique de 30 minutes, un minimum de trois fois par semaine.

La norme diététique/alimentaire

Celle-ci est notamment dictée par le guide alimentaire canadien et par différents acteurs en santé publique. L'une d'entre elles recommande de manger un minimum de cinq portions de fruits ou légumes par jour. Une telle norme s'attache aussi à suggérer des directives alimentaires à l'intention des personnes diabétiques, cardiaques, etc. La norme alimentaire peut aussi être imposée par des institutions ou des entreprises de la filière agroalimentaire.

La norme économique

Celle-ci peut réguler la composition des produits sur le marché (par exemple, exiger de doter toutes les voitures de sacs gonflables, interdire l'utilisation d'un ingrédient, etc.), l'accessibilité de certains produits (comme ceux issus des marchés locaux), le développement de nouveaux produits (comprenant moins de gras et moins de sucre pour satisfaire aux exigences de la norme diététique), etc. La norme économique peut régir les échanges commerciaux entre entreprises, mais aussi entre provinces d'un même pays ou entre pays.

La norme sanitaire

Celle-ci s'applique entre autres à la propreté des lieux dans les endroits publics (restaurants, hôpitaux, toilettes, etc.), aux mesures d'entreposage des aliments, aux mesures sanitaires à appliquer dans les lieux où l'on procure des soins (cliniques médicales, CLSC, CHSLD, etc.).

La norme politique

La norme politique peut s'inscrire dans un cadre juridique ou d'orientation politique. Sur le plan juridique, elle s'incarne dans les législations et les règlements qui organisent et structurent la sphère publique et le pouvoir politique (par exemple, l'obligation de ne pas fumer dans les lieux publics, de porter une ceinture de sécurité dans un véhicule, l'étiquetage des produits sur le marché ou encore l'établissement d'un prix plafond pour le lait). Sur le plan de l'orientation politique, elle réfère à la volonté de cerner les priorités d'une collectivité et de diriger les actions du pouvoir en place vers l'atteinte d'un objectif précis (par exemple, la lutte contre l'obésité, contre le tabagisme, etc.) (Chazel, 1996; De Munck et Verhoeven, 1997).

CONSTRUCTION DE LA NORME

Cycle de vie des normes

Plusieurs auteurs ont utilisé le concept de « cycle de vie des normes » pour tenter d'expliquer le processus de l'influence normative. Ils ont défini non seulement les différentes étapes de ce cycle, mais ont aussi jaugé l'influence des acteurs présents. Le « cycle de vie » d'une norme peut se diviser en trois étapes : 1) l'émergence de la norme, 2) la cascade, 3) l'internalisation. Il faut souligner que ce cycle de vie peut être influencé par le contexte général et par des événements particuliers. Ainsi, le contexte social, culturel, économique ou même environnemental peut influencer le « cycle de vie ». Un problème de santé publique tel que le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), par exemple, peut agir à titre d'élément déclencheur qui influera sur le processus de changement des normes. Ce cycle est largement décrit dans les articles précédents. Dans les paragraphes qui suivent, nous ajoutons de nouvelles considérations sur les conditions d'émergence et sur les normes planifiées, comme celles proposées par les agences de santé.

■ Émergence de la norme

La première étape du cycle de vie de la norme est l'émergence. Cette étape réfère au mécanisme par lequel un (des) spécialiste(s) (chercheur, expert, clinicien) tente(nt) de convaincre un nombre déterminant de leaders d'opinion d'adopter une nouvelle norme. Les spécialistes sont des agents qui détiennent l'information nécessaire non seulement pour comprendre les effets potentiels des normes, mais aussi pour identifier le comportement pouvant contribuer à l'adoption de ces normes.

Holland (1995, 1998) ne croit pas que l'émergence des normes tient du hasard. Selon lui, il serait plus réaliste de considérer celle-ci à partir des acteurs, instigateurs des nouveaux comportements.

Certaines conditions peuvent affecter le rythme de changement et d'émergence des normes. Elles peuvent aussi influencer la direction du changement et en déterminer la portée, ce qui explique qu'une norme apparaît à un moment précis dans le temps, en un lieu spécifique, alors qu'elle opérait jusqu'alors en filigrane sans jamais faire irruption. On peut parler ici de moment propice, critique, stratégique, de *bon timing*. Pensons par exemple aux situations qualifiées d'urgentes (comme l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)), ou encore au dévoilement de résultats d'études scientifiques dénonçant la prévalence d'une problématique de santé publique (la prolifération de l'obésité au sein de la population adolescente), etc.

Selon Hechter et Opp (2001), les normes émergent si elles sont instrumentales : si certains individus d'un groupe ont un but et croient que la norme est un ins-

trument pouvant aider à atteindre ce but, alors la norme a de bonnes chances d'émerger. Bien que cette proposition ait été critiquée, elle est encore généralement acceptée.

Opp (2001) estime toutefois que cette proposition de l'instrumentalité des normes implique que les normes planifiées soient des biens publics de deuxième ordre qui sont instrumentaux pour produire des biens publics de premier ordre. Par exemple, un bien public de premier ordre dans le domaine de la santé pourrait être de réduire le nombre de personnes qui souffrent d'obésité. Une norme émise au sujet d'une saine alimentation pourrait être considérée comme un bien public de deuxième ordre permettant d'atteindre le bien public de premier ordre.

Pour permettre l'émergence de ces normes planifiées, il doit aussi y avoir une homogénéité des buts, c'est-à-dire que les acteurs sociaux doivent dans l'ensemble désirer atteindre le même bien public de premier ordre (par exemple, la réduction de la dépendance au tabagisme). Les acteurs sociaux doivent aussi détenir l'information juste au sujet des effets d'une norme sur un état futur désiré, dans lequel un bien public de premier ordre est fourni (telles que la disponibilité d'aliments moins gras, l'accessibilité à un environnement incitant à être plus actif, etc.). Les acteurs sociaux doivent également reconnaître qu'un comportement particulier permettra l'adoption de la norme (par exemple, manger moins gras et marcher quotidiennement). Enfin, les acteurs sociaux doivent convaincre les individus qu'ils ont avantage à adopter ce comportement et à adhérer à la norme (comme l'atteinte d'un plus grand bien-être physique et mental lorsque l'on fait de l'activité physique).

Selon Opp (2001), plusieurs normes ne sont pas planifiées. Quoique que nous n'examinerons pas en détail l'émergence de celles-ci (la plupart des normes dans le domaine de la santé publique étant planifiées), il faut noter que des conditions similaires à celles présentes pour les normes planifiées s'appliquent.

Lorsque les spécialistes réussissent à convaincre un certain nombre (imprévisible) de leaders d'opinion d'adopter une nouvelle norme, celle-ci atteint ce qu'on peut appeler un point critique. À ce stade, une cohorte suffisante d'acteurs sociaux a endossé la norme servant à définir le comportement approprié.

Selon Fritsch (2003), le milieu scientifique et technique a des implications normatives évidentes dans la société. Il note cependant que l'émergence d'une norme est aussi proprement sociale parce qu'elle résulte en dernière instance des rapports sociaux. L'émergence d'une norme implique en effet plusieurs agents, pratiques, instances et organisations (formelles ou informelles), où seront déterminées la nomenclature et les valeurs humaines visées par l'action normative.

■ *Cascade*

Une fois le moment critique atteint, l'étape de la cascade peut débuter. Dans cette deuxième étape du « cycle de vie », les leaders vont se joindre à d'autres acteurs sociaux et tenter de les convaincre de se conformer à la norme. Ces agents de socialisation peuvent être des réseaux de spécialistes, d'organisations, de groupes, mais aussi d'individus. Les médias, ici, sont considérés comme des leaders.

La conformité à la norme est fréquemment justifiée par des raisons d'appartenance à un groupe particulier. Elle peut également être motivée par des sentiments de légitimation, de conformité ou d'estime de soi. Lors de cette étape, la conformité à la norme peut s'effectuer rapidement. Notons ici que le groupe des femmes joue un rôle important dans cette étape de cascade des normes en matière de santé. C'est souvent par le biais de ces acteurs sociaux que les nouvelles normes sont implantées et concrétisées dans les familles.

■ *Internalisation*

La troisième et dernière étape du cycle de la vie d'une norme se nomme *internalisation* et se produit à la toute fin de la cascade. À cette étape, la norme est si bien acceptée qu'elle devient internalisée par les acteurs sociaux et par la population en général. Se conformer à la norme devient alors presque automatique et les débats publics entourant la norme ont cessé.

Conditions de constitution de la norme

D'après Opp (2001), la constitution d'une norme repose sur quatre critères : 1) une cible doit être définie (un individu ou des groupes d'individus); 2) l'attente qu'un certain comportement soit fait doit être manifeste; 3) la norme doit être émise par rapport à un comportement et non par rapport à des croyances ou à des attitudes; 4) la norme doit pouvoir être respectée dans des circonstances données. Dans le domaine de la santé, une norme encourageant à consommer quotidiennement un minimum de 5 fruits ou légumes répondrait à ces quatre critères : les adultes sont la cible de cette norme; les distributeurs de fruits et légumes s'attendent à écouler les fruits et légumes qu'ils offrent; la norme se réfère à un comportement (manger 5 fruits ou légumes par jour); et finalement, cette norme s'applique dans des circonstances données, c'est-à-dire dans le cadre des repas ordinaires et non pas des Fêtes.

Pour qu'elle soit intégrée (internalisée) par l'individu, la nouvelle norme doit être en accord avec ses propres valeurs, ses propres croyances. Bref, il doit y avoir consonance entre les deux. Un travailleur qui délaisse la restauration rapide pour des repas plus « santé », le midi, agit de la sorte parce qu'il est convaincu qu'une telle décision est bénéfique pour lui. Son action, ici, est en accord à la fois avec sa croyance et avec la norme diffusée par les instances (gouvernement, associations, organismes) oeuvrant en faveur d'une saine alimentation.

Notons que pour que la norme s'internalise auprès des gens, il importe d'utiliser des moyens de diffusion efficaces. Nous offrons aux praticiens quelques pistes d'action à l'article intitulé « Modèle dynamique interactif ».

On s'aperçoit que le jeu d'influences entre la société et l'individu est bi-directionnel. On peut, en tant qu'individu, subir certaines contraintes de la part de la société et ne plus être en accord avec les normes qu'elle a érigées. Il y aura alors rupture. Dans un tel contexte et dans de telles conditions, l'individu (voire même la sphère à laquelle il appartient), pourra, en réaction, initier de nouvelles normes, plus compatibles avec ses valeurs. On peut citer à titre d'exemple la confiance grandissante accordée à l'alimentation biologique, depuis quelques années. Un nombre croissant d'individus, de plus en plus inquiets de la qualité nutritive des aliments cultivés à l'aide de méthodes traditionnelles se sont peu à peu tournés vers l'alimentation biologique, la hissant de ce fait au rang de nouvelle norme alimentaire. La même réflexion peut être faite concernant le récent engouement de la population pour la marche à pied. N'est-il pas possible d'associer, en partie, ce fait à l'augmentation continue du coût de l'essence ou encore à la multiplication des gaz à effets de serre et à l'inquiétude que celle-ci suscite? Cette conjoncture spécifique aurait permis l'émergence de cette nouvelle norme en matière de santé, qui entend valoriser de plus en plus les moyens de transports naturels, non polluants et sains pour la santé.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Berkowitz, A.D. (2001/2003) *The Social Norm Approach: Theory, Research and Annotated Bibliography*, <http://www.edc.org/hec/socialnorms/theory.html>.
2. Chazel, F. (1999) Normes, in *Dictionnaire de sociologie*. André Akoun (dir.), Paris : Éditions du Seuil.
3. De Munck, J. et Verhoeven, M. (1997) *Les mutations du rapport à la norme : un changement dans la modernité?* Paris : de Boeck.
4. Dubois, N. (2003) *A Sociocognitive Approach to Social Norms*. London et New York : Routledge.
5. Dufault, E. (2001) *Norme*. Montréal : Université du Québec à Montréal, Département de sciences politiques.
6. Durand, C. et Pichon A. (2003) *La puissance des normes*. Paris : L'Harmattan, Coll. Logiques sociales.
7. Durkheim, E. (1897) *Le suicide*. Paris : PUF
8. Ellickson, R.C. (2001) The Evolution of Social Norms: A Perspective from the Legal Academy, in *Social Norms*, M. Hechter et K.-D. Opp (Éd.), New York : Russell Sage Foundation. et Sunstein, C., (1996) Social Norms and Social Roles, *Columbia Law Review*, 96, 903-968.

9. Finnemore M. et Sikkink, K. (1998) International Norm Dynamics and Political Change, *International Organisation*, 52(4), 887-917.
10. French S.A., Story M. et Jeffery, R.W. (2001) Environmental influences on eating and physical activity, *Annual Review on Public Health*, 22, 309-355.
11. Fritsch, P. (Dir.) (1992) Une notion problématique In *L'activité sociale normative : Esquisses sociologiques sur la production sociale des normes*, Paris : CNRS éditions.
12. Fritsch, P. (2003) *Ne pourrait-on se passer de la notion de norme sociale*, Séminaire inter écoles doctorales (avril), ED-SHS, Lyon, URL : http://lesla.univ-lyon2.fr/article.php3?id_article=564 .
13. Gladwell M. (2002) *The Tipping Point: how little things can make a big difference (2e éd.)*. New York : Back Bay books, Little, Brown and company, ISBN: 0-316-34662-4.
14. Goffman, E. (1973) *La mise en scène de la vie quotidienne, Les relations en public*, Paris : Éditions de Minuit, vol. 2, ISBN 2-7073-0063-2.
15. Hechter, M.D. (2001) What have we learned about the Emergence of Social Norms, in *Social Norms*, M. Hechter et K.-D. Opp (Éd.), New York : Russell Sage Foundation.
16. Holder, H.D. (1998) *Alcohol and the Community – A System Approach to Prevention*. Cambridge: Cambridge University Press.
17. Holland, J.H. (1995) *Hidden Order, How Adaptation builds Complexity*, New York : Addison Wesley Publishing company, ISBN 0-201-40793-0.
18. Holland, J.H. (1998) *Emergence From Chaos to Order*, New York : Basic Books. ISBN 0-201-14943-5 (hard back) 0-7382-0142-1 (paper back).
19. Homans, G.C. (1974) *Social Behavior. Its Elementary Form*, New York : Harcourt Brace.
20. Maigret, É. et Macé, É. (2005) *Penser les médiacultures : nouvelles pratiques et nouvelles approches de la représentation du monde*. Paris : Armand Colin, ISBN : 2-200-26957.
21. Opp, K.-D. (2001) How do Norms Emerge – An Outline of a Theory, in *L'explication des normes sociales*, Boudon, R. et al. (dir.), Paris : Presses Universitaires de France, 11-43.
22. Perkins, H.W. et Berkowitz, A.D. (1986) Perceiving the Community Norms of Alcohol Use among Students: Some research implications for Campus Alcohol Education. *International Journal of the Addictions*, 21 (9310), 961-976.
23. Rimal, R.N. et Real, K. (2003) Understanding the influence of Perceived Norms on Behaviors, in *Communication Theory*, 13(2), 184-203.

24. Rocher, G. (1992) *Introduction à la sociologie générale*. Montréal : Editions Hurtubise, HMH Ltee.
25. Info Presse (2006) *Guide annuel média 2006*, le conseil des directeurs médias du Québec inc.