

# Journalistes et maladies infectieuses émergentes



# LES MEDIAS ACTEURS CLÉS DU DISPOSITIF DE RIPOSTE

- En théorie les medias devraient permettre à la population de d'être bien informée et d'avoir une réflexion structurée et rationnelle concernant les maladies infectieuses émergentes et les politiques sanitaires en œuvre
- **Pourtant, ce n'est pas tout à fait le cas... POURQUOI ?**
- Constat : les medias ne sont pas sensibilisés et les journalistes pas préparés à traiter de thématiques sensibles, spécifiques et complexes dans un contexte de crise.
- Que faire pour améliorer la couverture médiatique ?  
la rendre + pertinente et – alarmante  
+ adaptée à l'urgence et à la gravité potentielle  
Lui donner un rôle éducatif circonstanciel

# Nécessite que les journalistes soient

- Capables de discriminer les sources et leur pertinence
- Capables de bien comprendre les enjeux
- Prêts à accepter leur part de responsabilité
- De bons vulgarisateurs
- Aptes à faire circuler l'information dans les deux sens (être aussi le rapporteur des craintes de la population)
- En mesure d'analyser la situation
- 
- 
-

# NÉCESSITÉ D'UN ÉTAT DES LIEUX

- ✓ Qui sont les journalistes qui parlent des MIE ?
  - Leurs formations
  - Leurs médias
- ✓ Quelles sont les difficultés qu'ils rencontrent en période de crise sanitaire ?
- ✓ Quels leviers pour améliorer le traitement médiatique des MIE ?

# QUI SONT LES JOURNALISTES QUI PARLENT DES MIE ?

- ❑ **Tous** sont habilités à le faire. Il assurent la circulation de l'information de la position culturelle et sociale qui est la leur, éminemment variable d'un journaliste à l'autre
  
- ❑ **En majorité des journalistes généralistes** : issus de formations très hétérogènes
  - Des écoles de journalisme reconnues par la profession
  - et d'autres non, des écoles niveau bac (IUT) et d'autres sur concours niveau master (sciences politiques, sciences économiques et sciences sociales++)
  - Des gens formés « sur le tas » aux techniques journalistiques
  
- ❑ **Des journalistes généralistes secondairement spécialisés en santé**
  
- ❑ **Des professionnels de santé souvent devenus journalistes** « par hasard »

# ▣ **Les entraves à une information de qualité en période de crise sanitaire**

**La complexité de la situation de crise : l'emballlement de l'information, la pression des chaînes d'info en continu, le glissement rapide du médical au politique, la pression des communiqués officiels...**

**S'ajoute la tendance au suivisme des médias, les contraintes de temps et de formats (1'30, 2 feuillets...) : pas de place pour la complexité et l'analyse.  
Pas de temps pour la vérification des dépêches.**

**L'insuffisance de culture scientifique et la mauvaise compréhension des enjeux :  
Qui entraînent des difficultés à discriminer, traiter et hiérarchiser ces infos.**

**La ligne éditoriale et la pression marchande  
Les titres, leur abondance, la répétition... font monter la tension**

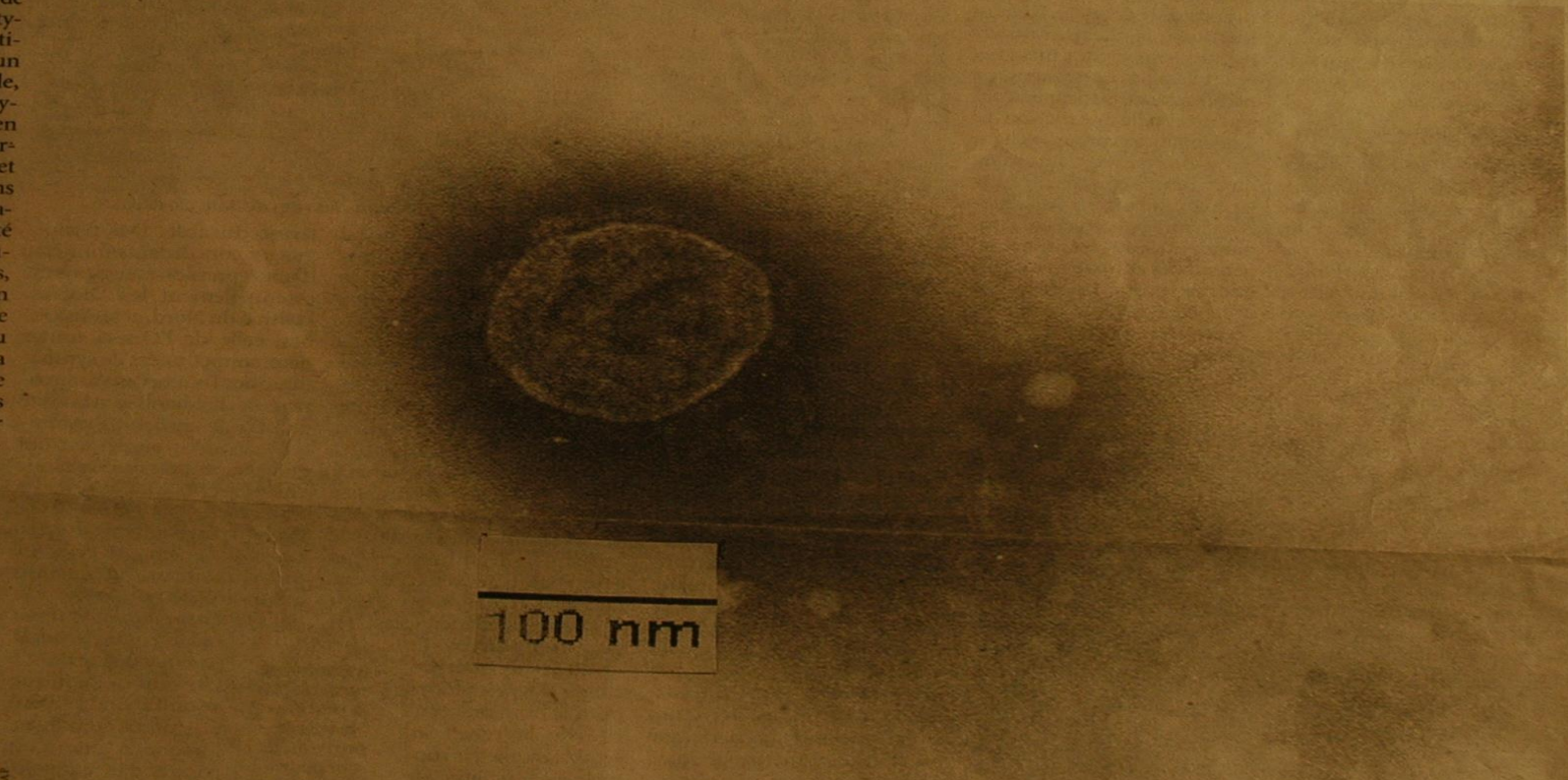


# PSYCHOSE AU VIRUS MORTEL EN ASIE

*L'épidémie de pneumonie atypique continue de s'étendre.*

**A**véérés ou seulement suspects, le nombre de cas de pneumonie atypique déclarés continue d'augmenter un peu partout dans le monde, alimentant rumeurs et psychose, particulièrement en Asie. Le bilan tournerait désormais autour de 250 cas et d'une dizaine de morts, dans une douzaine de pays. L'Organisation mondiale de la santé se veut cependant plus rassurante que les jours précédents, estimant que l'épidémie est en bonne voie d'être circonscrite dans le monde, en dehors du Vietnam, de Hongkong et de la Chine, berceaux présumés de la maladie. Les scientifiques commencent aussi à cerner l'agent en cause: selon plusieurs équipes (Hongkong, Allemagne et Singapour), il pourrait s'agir d'un paramyxovirus, vaste famille à laquelle appartiennent par exemple le virus de la rougeole et d'autres virus à transmission respiratoire.

**our.** Hier, une avalanche de nouveaux cas, plus ou moins avérés, a été annoncée. A Hongkong, plus gros foyer de l'épidémie, on dénombre désormais 145 malades, dont 5 sont morts. Et une véritable psychose s'est installée. Dans l'hôpital Prince-of-Wales, l'un des plus gros établissements de la ville, tout le monde arbore un masque de protection, et des gens sont paralysés par la



*Un paramyxovirus photographié au microscope électronique, dans un laboratoire allemand. C'est ce virus qui serait à l'origine de la pneumopathie atypique.*

deux hôpitaux où sont pris en charge les patients. Un peu plus au sud, à Hô Chi Minh-Ville, la rumeur court sur deux cas. Et le

l'Organisation mondiale de la santé s'est rendue sur place pour voir si cet épisode peut être relié à l'épidémie actuelle.

ris). «Il pourrait s'agir d'un paramyxovirus que l'on connaît, d'un que l'on ne connaît pas encore ou d'un qui s'est modifié».

## Pas de cas avéré en France

*Après quelques fausses alertes, la tension retombe. Il n'y a*



**Marcel Gauchet invité de «Libé»**

Page 6 et dans tout le journal



**Létizia-Carla, sommet de dames** Page 9



**La police, pas très tendre avec les enfants** Page 20

MARDI 20 AVRIL 2009 | PREMIÈRE ÉDITION 07-8766 | www.liberation.fr

# Libération

Le journal de la France de demain  
Le plus proche de la France  
Les plus grands débats  
Les plus belles photos  
www.liberation.fr



## Le jour où Mexico s'est arrêté

L'épidémie de grippe porcine, dont le bilan est d'au moins 150 morts, a transformé la capitale du Mexique en ville fantôme. Le reste du monde multiplie les précautions. Page 2

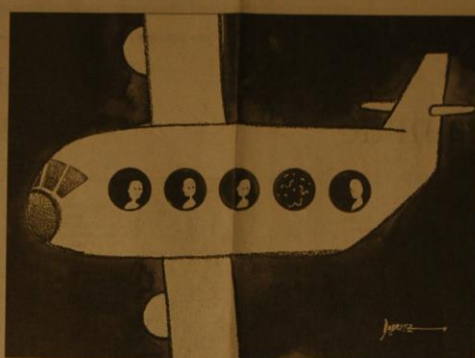
**Plus de 100 métropoles à sauver des eaux** Futurs, page 23



ÉPIDÉMIE Deux groupes de chercheurs ont identifié un possible agent infectieux apparu dans le sud-est de l'Asie

# Pneumopathie : la piste virale se confirme

Des chercheurs viennent de mettre en évidence un virus de la famille des Paramyxovirales dans le sang d'un malade hospitalisé à Francfort après un voyage à Singapour. Si ce virus se révèle être la cause de cette affection atypique, un diagnostic et un traitement permettant de mieux soigner l'individu. A ce jour, le malade aurait touché 219 personnes. Onze d'entre elles sont décédées, dont un médecin. Français nés dans la nuit de mardi à mercredi à l'hôpital de Hanoué. Le ministre de la Santé, après avoir annoncé dans l'après-midi l'existence d'un cas probable de pneumopathie atypique à l'hôpital de Vichy, s'est rétracté dans la soirée, devant l'absence rapidement favorable des troubles. Il s'agit d'un homme revenant d'un voyage organisé à Hanoué.



« Mais une chose est sûre, selon le professeur Lina, ce n'est pas un virus classique »

« Une chose est sûre, ce n'est pas un virus classique »

« L'agent de l'espèce humaine et les chercheurs vont tenter de générer l'antidote thérapeutique à partir d'analyses génétiques très précises (1) »

« Il s'agit d'un virus humain qui a tué et après des caractéristiques différentes des Paramyxovirales classiques car un général virus et un sont pas à 100% virulents mais sont beaucoup plus contagieux. Ce type infectieux est particulièrement virulent. Il est extrêmement contagieux pour le personnel soignant comme le maître l'exemple de l'hôpital de Hanoué avec 60 % du personnel médical contaminé et deux décès, une infirmière et un anesthésiste réanimateur, le docteur Jean-Paul Derruyer »

« Mais une chose est sûre, selon le professeur Lina, ce n'est pas un virus classique »

« Une chose est sûre, ce n'est pas un virus classique »

« L'agent de l'espèce humaine et les chercheurs vont tenter de générer l'antidote thérapeutique à partir d'analyses génétiques très précises (1) »

Car il ne s'agit encore que d'un début de presse. Le virus a été isolé au laboratoire de microbiologie électronique par deux laboratoires allemands à Hombourg et à Francfort, à partir des premiers prélèvements réalisés sur un médecin allemand et un patient vietnamite à New York mais identifié à Francfort du fait de symptômes particulièrement inhabituels. Pas, il a été également repéré par microscopie électronique par le laboratoire du professeur John Tam à Hongkong, à partir de prélèvements d'un autre patient. Mais le centre CDC (Center for Disease Control and Prevention) d'Atlanta, le centre mondial des maladies infectieuses, n'est pas encore prêt à s'engager pour argenter combien cette éventualité. Car il pourrait très bien ne s'agir que d'une coïncidence à partir de deux cas. Les autres pneumonies pouvant être dues à d'autres agents encore

inconnus. Certes, les chercheurs ont obtenu un microscopie électronique des particules qui semblent appartenir à la famille des Paramyxovirales. Mais il est toujours difficile et ardu de faire des identifications de ce type

« Il s'agit d'un virus humain qui a tué et après des caractéristiques différentes des Paramyxovirales classiques car un général virus et un sont pas à 100% virulents mais sont beaucoup plus contagieux. Ce type infectieux est particulièrement virulent. Il est extrêmement contagieux pour le personnel soignant comme le maître l'exemple de l'hôpital de Hanoué avec 60 % du personnel médical contaminé et deux décès, une infirmière et un anesthésiste réanimateur, le docteur Jean-Paul Derruyer »

« Mais évidemment, connaître l'identité de « leur » virus »

## Pas de cas officiel en France

« Toute la difficulté avec cette espèce de pneumonie atypique qui avait déjà été observée notamment à Hanoué, Singapour et Hongkong réside dans le fait que les critères énoncés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour définir un cas suspect ou probable sont très flous et donc contestables avec d'autres affections. Selon l'OMS, un malade est suspect d'être atteint, s'il revient d'un pays à risque (Asie du Sud-Est, d'Indonésie, de la Birmanie et des Philippines philippines) dans un état de santé, difficilement reconnaissable, et s'il agit d'un cas probable, il doit être, au moins, des signes radiologiques caractéristiques »

« Mais même cette dernière définition est possible à l'heure actuelle. Il faut à la fois identifier des cas, sans accompagnement de données épidémiologiques, pour les caractéristiques qui ont habituellement été observées de tous les pays français, en l'absence de diagnostic »

« C'est pourquoi le ministre de la Santé avertit avant hier, l'insécurité (Carpe) est trop probable de jeter l'éponge, c'est le fait de l'Organisation mondiale de la Santé, revenant d'un voyage organisé à Hanoué et prise de sang, tests, troubles respiratoires et images anormales sur un crâne des deux »

## Voyages en Asie :

La mode change... les hommes au

GUIDE SPÉCIAL LUNDI 24 MARS

JEUDI 20 MARS 2003

## MONDE

# PSYCHOSE AU VIRUS MORTEL EN ASIE

### L'épidémie de pneumonie atypique continue de s'étendre.

Atteints, ou seulement suspects, le nombre de cas de pneumonie atypique déclarés continue d'augmenter un peu partout dans le monde, alimentant rumeurs et psychoses, particulièrement en Asie. Le bilan tournerait désormais autour de 250 cas et d'une dizaine de morts, dans une douzaine de pays. L'Organisation mondiale de la Santé ne veut cependant plus rassurer que les jours précédents, estimant que l'épidémie est en bonne voie d'être circonscrite dans le monde, en dehors du Vietnam, de Hongkong et de la Chine, foyers présumés de la maladie. Les scientifiques commencent aussi à cerner l'agent en cause : selon plusieurs équipes d'Hongkong, d'Indonésie et de Singapour, il pourrait s'agir d'un paramyxovirus, une famille à laquelle appartiennent par exemple le virus de la rougeole et d'autres virus à transmission respiratoire.

« Une psychiatrie photographiée au microscope électronique, dans un laboratoire allemand. C'est ce virus qui serait à l'origine de la pneumonie atypique »

« L'Organisation mondiale de la Santé s'est rendu sur place pour voir si ce virus est un agent de l'espèce humaine »



## Pas de cas avéré en France

Après quelques fausses alertes, la tension retombe. Il n'y a pas de cas avéré de pneumonie atypique en France.

**Quels leviers pour améliorer le traitement médiatique ?**

# La formation

- Formation intégrée de journalisme santé dans le cursus initial**
- Spécialisation optionnelle en santé**
- Recrutement de scientifiques en écoles de journalisme**
- Formation continue**

# LES RELATIONS EXPERTS/MEDIAS

Relations ambiguës :

- ❑ Experts entre défiance et instrumentalisation
- ❑ Journalistes entre déférence excessive et critiques mal documentées

Incompréhension fondamentale pour cause de valeurs opposables :

- Secret médical /devoir d'informer
- Jargon / vulgarisation
- Collectif (santé publique) /Individuel (acheteur, auditeur...)
- La santé « n'a pas de prix » / Marketing des medias

# TRAVAILLER SUR LA COMMUNICATION

## ❑ **Communication de fond** : créer un bain de culture MIE

Nos sociétés ont oublié les maladies infectieuses : en parler, raconter des histoires, donner des conseils, parler des pays où elles sévissent durement...

Sensibilisation des **medias « froids »** : magazines, sites web santé (doctissimo # 9 millions de visiteurs uniques chaque mois) : mères de famille, appropriation de comportements sanitaires : hygiène, vaccinations, consultations ...

**Un site grand public transdisciplinaire dédié aux épidémies ?** Mais pas un site institutionnel (ministère) – un lieu de débat ?

## ❑ **Communication de crise**

**Effet pervers des prédictions catastrophistes**

**Utilisation des réseaux sociaux**

**Valorisation du rôle des medias de proximité**

**Donner une visibilité aux sociétés savantes**

❑ **Importance de la qualité des échanges dans la communication** : reconnaissance du rôle de chacun, respect mutuel, véracité, transparence



# ALORS, INFORMER SANS ALARMER ?

SI LA SITUATION EST ALARMANTE, L'INFORMATION LE SERA AUSSI

L'EMBALLEMENT MÉDIATIQUE EST DIFFICILEMENT ÉVITABLE

**MAIS** IL EST POSSIBLE D'ATTÉNUER LES EFFETS DÉLÉTÈRES  
ET D'OPTIMISER LES EFFETS  
FAVORABLES DE LA MÉDIATISATION

- FORMATION
- ANTICIPATION
- COMMUNICATION RESPONSABLE

**Merci à tous les journalistes qui ont accepté de prendre du temps pour partager avec moi leur expérience et leurs réflexions**

**En particulier :**

- **Paul Benkimoun – Le Monde**
- **Frédérique Prabonaud – France télévision**
- **Jean Daniel Flaysakier – France télévision**
- **Damien Mascret – Le Figaro**
- **Pierre Bienvault – La Croix**
- **Marie-Pierre Olphand – RFI Afrique**
- **Sophie Duméry – Journaliste médicale indépendante**
- **Sylvie Larrière – Journaliste scientifique responsable de la filière internationale de l'ESJ**

**Merci**  
**de votre attention**

**PARLE - MOI**  
**D'EBOLA**

