

Maladies Infectieuses Émergentes – Médiatisation et communication

24 novembre 2014

Atelier-débat organisé par le Séminaire de l'Ecole du Val-de-Grâce sur les maladies infectieuses émergentes,

avec le concours de la Délégation à la Prospective du Sénat



Recommandations

Au terme des trois présentations de l'Atelier (disponibles sur le site <http://www.malinfemerg.org/>) et du débat qui s'en est suivi avec la salle, des recommandations pour l'amélioration de la diffusion d'informations de qualité ont été proposées.

1. En amont de la crise :

- Former des journalistes avertis en France et dans les pays en voie de développement : introduire des modules de formation au journalisme santé en formation initiale, des modules de spécialisation et davantage de modules de formation continue ;
- Former les chercheurs à vulgariser et à communiquer avec prudence sur leurs hypothèses ;
- Préparer la communication de crise très en amont : sensibilisation des journalistes et du public aux MIE et aux incertitudes qui leur sont liées, travail sur la cohérence des messages, le rythme de communication, l'utilisation des réseaux sociaux ;
- Lancer des ponts « à froid », hors période de crise, par exemple en initiant un dialogue entre les experts et les journalistes.

2. En période de crise :

- La communication de l'ensemble des acteurs publics doit être coordonnée, sans limitation d'accès aux informations, dans le respect du temps nécessaire pour qu'elles soient validées, claires et compréhensibles par tous ;
- Les réseaux sociaux sont des véhicules de la rumeur, mais ils permettent aussi de la contrer. La communication de crise a tout intérêt à passer par eux ;
- Une démarche de rapprochement entre experts, journalistes et responsables des services communication des institutions concernées doit être mise en place ;
- et enfin, il convient de reconnaître le rôle clé de relais joué par les professionnels de proximité : soignants, politiques, presse locale.

Conscient de l'importance de la communication et de l'impact de la médiatisation dans la lutte contre les maladies infectieuses émergentes (MIE), le Séminaire de l'Ecole du Val-de-Grâce sur les maladies infectieuses émergentes a choisi de leur consacrer un atelier-débat qui s'est tenu le 24 novembre 2014 au sénat, en présence de la sénatrice Fabienne Keller, déléguée à la prospective, auteur d'un rapport sur les nouvelles menaces des maladies infectieuses émergentes ¹.

Concernant la santé publique, la communication en direction du grand public peut être divisée en deux volets distincts : la communication au sens strict, en particulier institutionnelle, et la médiatisation.

✓ La communication à proprement parler est au service de l'institution ou de l'entreprise qu'elle représente, dont elle délivre les messages, dans un but précis. En santé publique, il s'agit généralement de messages sanitaires émanant des autorités de santé.

✓ La médiatisation est au service du public ciblé par les medias, elle recueille les messages des différents acteurs, les remet dans leur contexte, les analyse, les met en perspective afin de permettre au public d'en comprendre les enjeux.

Trois orateurs se sont exprimés au cours de cet atelier.

Préparer les journalistes

Médecin-journaliste, consultante médiatisation et communication en santé, **Sylvie Sargueil** a insisté sur la nécessité d'un journalisme santé de qualité et le besoin de formation des journalistes.

De nombreux acteurs de la lutte contre les MIE ont tendance à mal comprendre le rôle des medias et le travail des journalistes et à attendre de la presse qu'elle répète les messages de santé publique des communicants.

Par ailleurs, la médiatisation de la santé demande des compétences que nombre de journalistes n'ont pas acquises. Parler des épidémies requiert la capacité à aborder cette thématique dans toute sa complexité pluridisciplinaire, biologique, socio-économique, anthropologique, écologique... tous ces aspects doivent pouvoir être traités de manière intégrée. Aujourd'hui la plupart des journalistes qui ont à traiter de ces sujets dans l'urgence de la crise sont peu ou pas formés à travailler sur ces thématiques, ils n'ont pas la culture de fond nécessaire pour en comprendre les enjeux, ils peinent à identifier des sources pertinentes et à en pénétrer le jargon.

¹. F. Keller, *Les nouvelles menaces des maladies infectieuses émergentes*, Paris, Sénat, Délégation à la prospective, n° 638, 2011-12.

Trop souvent ils sont ainsi à la merci des communicants, des experts ou même des charlatans de tous poils (ligues anti-vaccinations, par exemple). Ils sont également pris dans une logique marchande, l'information se vend et cela d'autant mieux qu'on est en période de crise. Le risque d'un traitement hâtif et d'une amplification d'informations racoleuses, alarmistes ou erronées est particulièrement aigu quand on considère les journaux TV et surtout les chaînes d'information continue.

En période de crise, les journalistes ont également du mal à distinguer la réalité de l'instrumentalisation politique.

Préparer les services de communication de l'état

Ancien directeur général de la santé et conseiller OMS, le **Pr Didier Houssin** a insisté sur la nécessité de communiquer en amont sur les dispositifs de crise, car en période de crise il importe avant tout de composer avec les difficultés liées à l'incertitude. Trop alerter pourrait nuire à l'impact, ou donner l'impression de vouloir détourner l'attention.

Il faut en amont concevoir des messages adaptés, identifier les bons outils, en particulier maîtriser la communication Internet et les réseaux sociaux, réfléchir au rythme de la communication. Il faut également identifier les cibles de la communication, dont les professionnels de santé et les journalistes.

Il faut bien sûr se préparer à communiquer en période de stress et dans un contexte très politique. Cela dit, il est évidemment préférable d'informer autant que possible en amont des décisions, et ce, de façon cohérente.

Ne pas oublier que le RSI (Règlement sanitaire international) prend en compte la gestion de crise pandémique en incluant cet aspect communication.

Préparer les experts

Directrice de la communication de l'IRD (Institut de Recherche pour le Développement), **Marylise Sabrié** s'attache, elle, à médiatiser les travaux des chercheurs à l'occasion de publications et d'événements tels que colloques, séminaires, etc.

L'IRD est un organisme de recherche public au sein duquel sont menés des programmes transdisciplinaires de recherche, en particulier concernant les MIE. L'Institut communique avec la presse de façon traditionnelle (communiqués de presse) et via son site Internet où sont diffusées des fiches techniques et des vidéos.

Lorsque les sujets intéressent le public, la responsabilité de la « frénésie médiatique » est partagée entre presse grand public, presse scientifique et organismes de recherche. A l'inverse il est parfois difficile de communiquer sur certains sujets en raison du manque d'intérêt pour la zone géographique (par exemple la maladie de Chagas dans les Andes).

Une autre difficulté de la communication scientifique est liée à la nature complexe des informations qui demande un effort de vulgarisation de la part des chercheurs, ainsi qu'aux incertitudes et à l'obligation de composer avec des probabilités. Faut-il communiquer sur des hypothèses ? Cette question reste en suspens.

Enfin, le temps de la recherche est lent et s'adapte mal au rythme très rapide de la communication médiatique. C'est pourquoi l'IRD travaille aussi sur la communication en amont des crises : organisation de rencontres et d'échanges dédiés à la presse. Il importe aussi bien sûr de diriger les efforts de formation et de communication en direction des medias des pays du Sud.

Ont participé au débat : Philippe Bargain (ADP), Pierre Bienvault (Journaliste), Catherine Courtet (ANR), Cristelle Duos (IRD), Didier Hoffschir (MESR), Jean-François Lacronique (ILISSOS), Olivier Lafond (Indépendant), Corinne Le Goaster (HCSP), Marion Le Tyrant (IRD Doctorante), France Mentré (Inserm), Bernadette Murgue (IMMI), Jean-Yves Nau (Journaliste), Christian Oudin (Sénat), Charles Persoz (ISP), Jean-Marc Philippe (DGS/DUS), Frédérique Prabonnaud (France Télévision), Sophie Puig (Centre Virchow-Villermé), Sylvie Quelet (InVS), Priscille Rivière (Inserm), Roger Salamon (HCSP), Marie-Christine Simon (ANRS), Claude Wachtel (SGDSN).

Comité de pilotage : Henri Bergeron (Sciences Po Paris), François Bricaire (SPILF), Didier Che (InVS), Geneviève Chêne (ISP-AVIESAN), Jean-François Delfraissy (I3M-AVIESAN), Jean-François Guégan (IRD), Catherine Leport (Université Paris Diderot), Jean-Claude Manuguerra (Institut Pasteur), Jean-Baptiste Meynard (EVDG-SSA), Patrick Zylberman (EHESP)

Contacts : catherine.leport@univ-paris-diderot.fr ; jean-francois.guegan@ird.fr ; patrick.zylberman@ehesp.fr

Accès sur le site : <http://www.malinfemerg.org>