

Communiquer vers le grand public: les médias, et conférences grand public

Pr Amandine Gagneux-Brunon
CHU de Saint-Etienne

Comment définir un média ?

- Moyen de diffuser une information à un public
- Presse écrite, radio, TV
- Site internet
- Réseaux sociaux





Septembre 2009 Aurélien 26 ans 1^{er} décès en France métropolitaine de la grippe A H1N1 au CHU de Saint-Etienne



« Le poids des mots, le choc des photos »
 Roger Thérond en 1976
 Slogan de Paris Match de 1978 à 2008



Le traitement de « l'actualité » dans les médias (Paris Match)

Lundi 7 septembre, Aurélien tombe malade.

«Il était fatigué, avait 39° de fièvre, des courbatures, mal à la tête, toussait beaucoup», raconte Kelly. Le Dr D., généraliste, qui le reçoit le lendemain à 14 heures, suit «grands-parents, mère, enfants» depuis des décennies. Il le connaît, sait qu'à part quelques malaises d'hypoglycémie dans son adolescence, le jeune homme est en bonne santé. Un solide gaillard de 1,76 mètre pour 90 kilos. **Un peu fort, un peu fumeur et pas très sportif, certes. Mais costaud, actif, aimant les longues promenades à pied.** «Il était blagueur, fêtard, extraverti. Pas le dernier à mettre de l'ambiance!» se rappelle son frère unique, Damien, 33 ans. **«Un bon vivant»**, confirme son père. «Un rien lui faisait plaisir.»

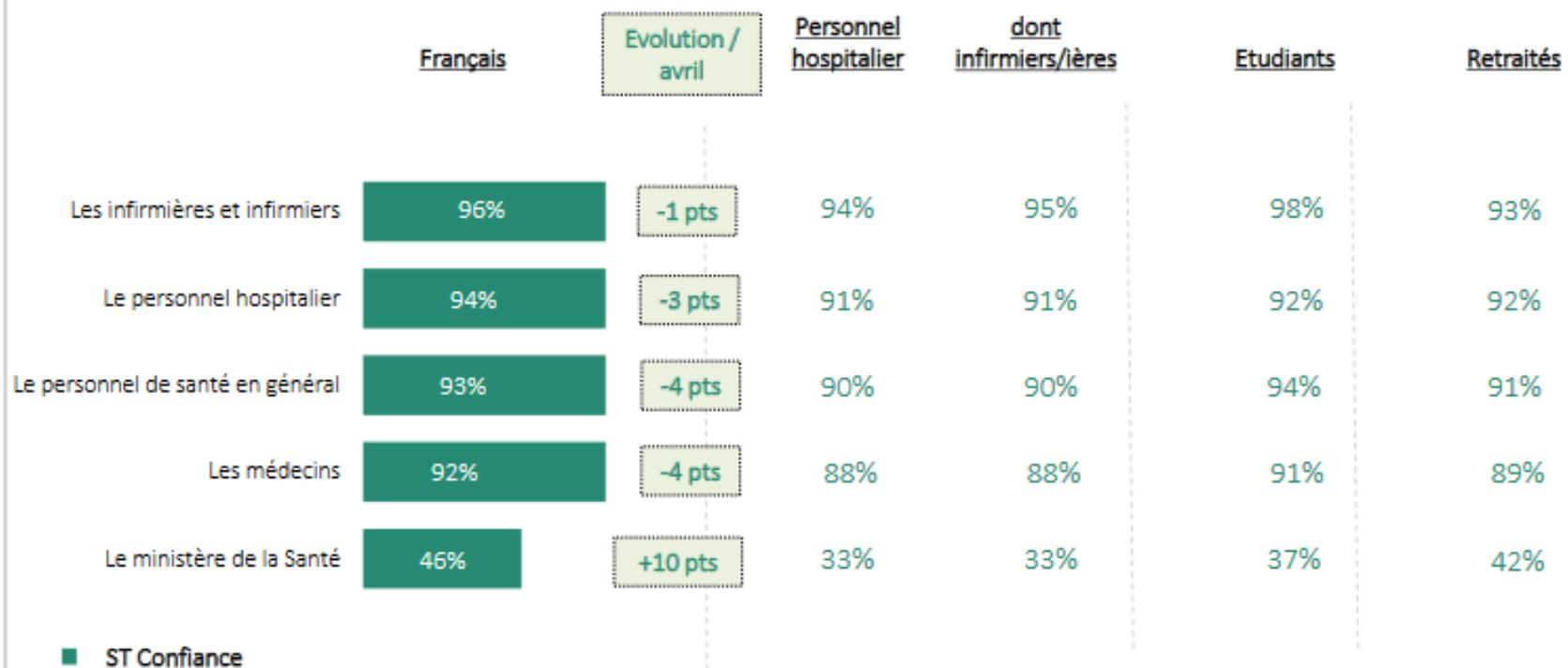
Suspectant la grippe A, le Dr D. demande des examens biologiques au centre de virologie, qui refuse. Le médecin applique alors les consignes ministérielles: sirop pour la gorge, anti-inflammatoires et paracétamol. **Pas de Tamiflu, ce n'est pas un «patient à risques», mais obligation de rester en quarantaine, comme le veut le protocole.** Kelly est au travail. Aurélien, passionné de cinéma et d'informatique, s'occupe comme il peut, dort beaucoup, s'amuse avec leur bébé chiot, un caniche nain abricot prénommé «Guili».

L'infectiologue, le médecin et le grand public





Diriez-vous que vous faites tout à fait, plutôt, plutôt pas ou pas du tout confiance aux acteurs suivants pour lutter contre le coronavirus ?

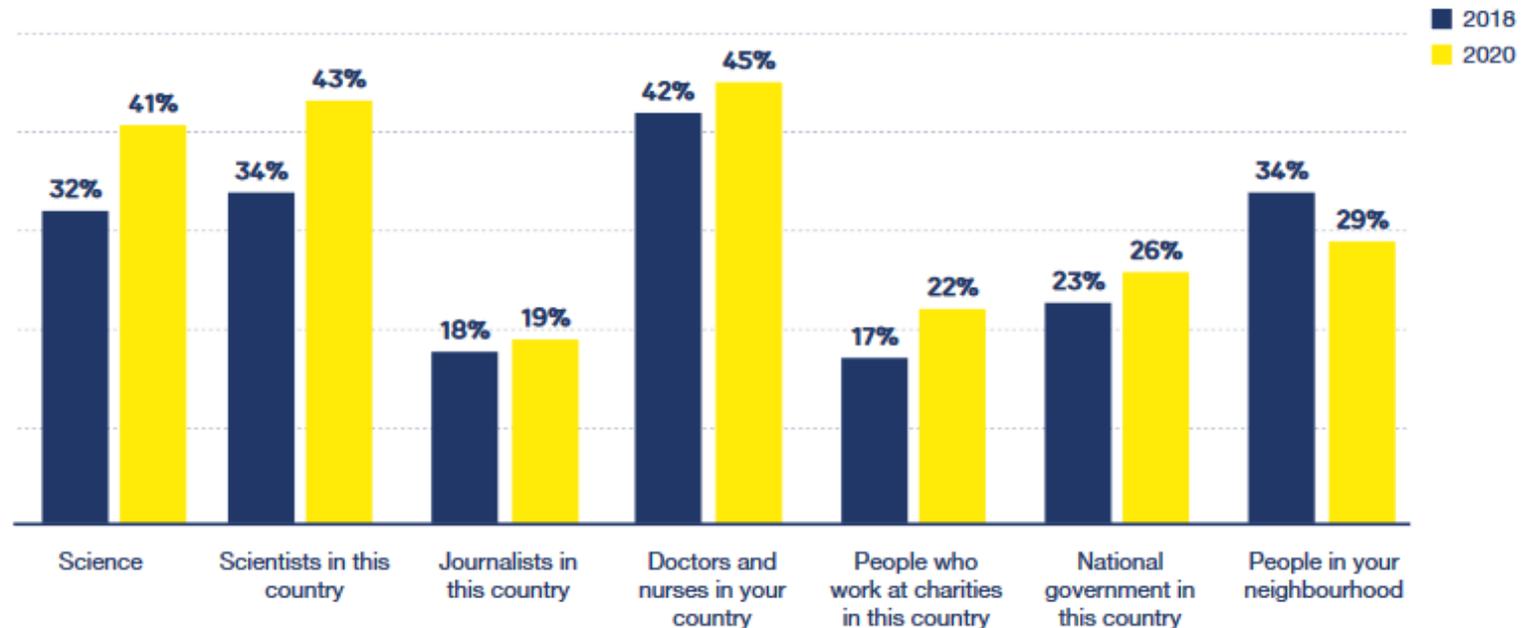


Une grande confiance envers les professionnels de santé

Chart 3.1:
Change in trust levels, global results (2018-2020)

Percentage of people who answered 'a lot'.

How much do you trust each of the following? Do you trust them a lot, some, not much, or not at all?



In general, how much do you think each of the following make decisions about coronavirus based on scientific advice?

	Doctors and nurses	The World Health Organization	National government	Friends or family	Religious leaders
Australia/New Zealand	84%	63%	62%	47%	13%
Western Europe	76%	57%	43%	41%	13%
Northern America	75%	57%	25%	38%	15%
Latin America	67%	57%	33%	33%	26%
Southeast Asia	62%	47%	47%	35%	31%
Middle East/North Africa	62%	53%	40%	40%	33%
South Asia	61%	40%	45%	46%	22%
Eastern Europe	58%	46%	29%	40%	14%
East Asia	57%	25%	22%	26%	5%
Sub-Saharan Africa	56%	61%	48%	30%	36%
Russia/Caucasus/Central Asia	47%	42%	40%	35%	24%

Intérêt majeur pour la santé chez les français



Un large éventail de domaines scientifiques ou techniques intéresse les Français. Les sujets santé et environnement sont les plus cités.

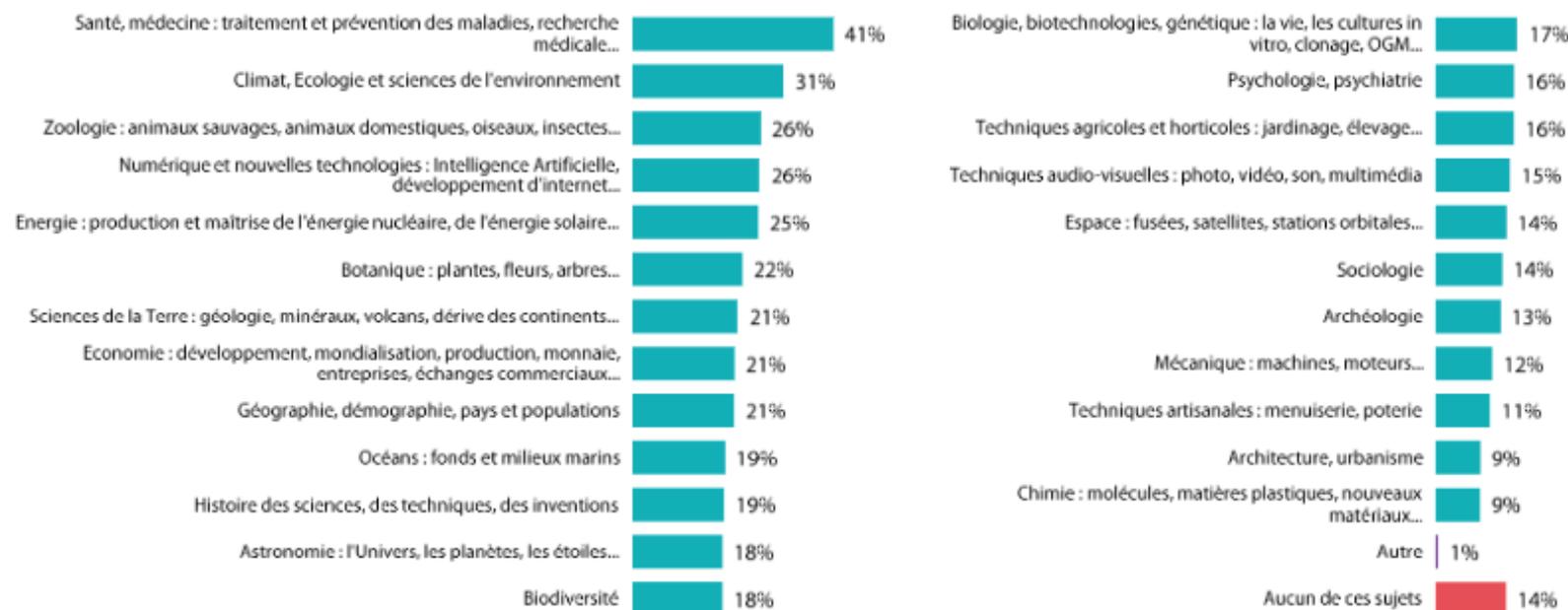


Q. Dans la liste suivante, quels sont les domaines scientifiques ou techniques, sur lesquels vous vous informez régulièrement ?

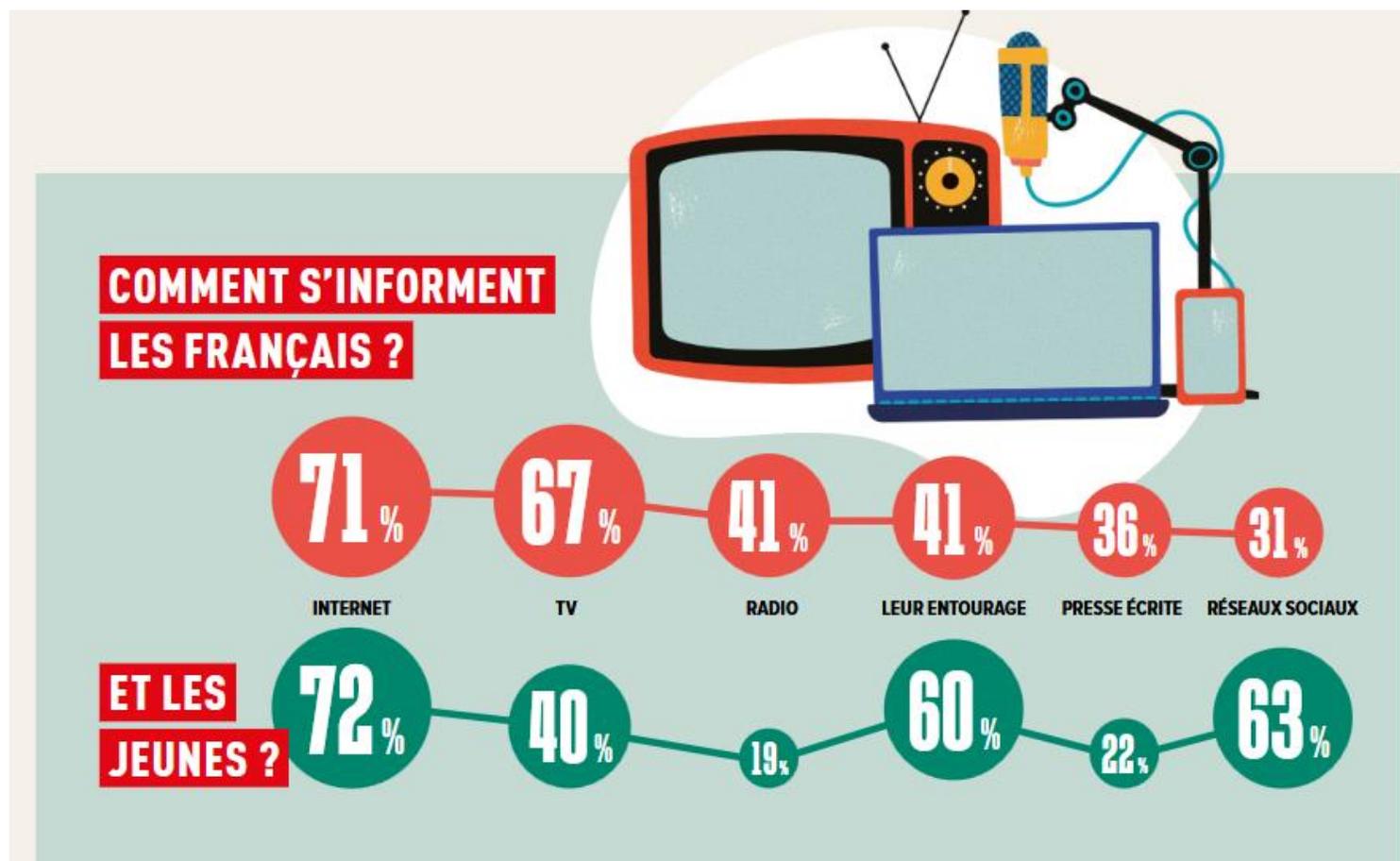
Plusieurs réponses possibles, total supérieur à 100%.

Nouvelle question

5 domaines cités en moyenne



Moyens d'information utilisés



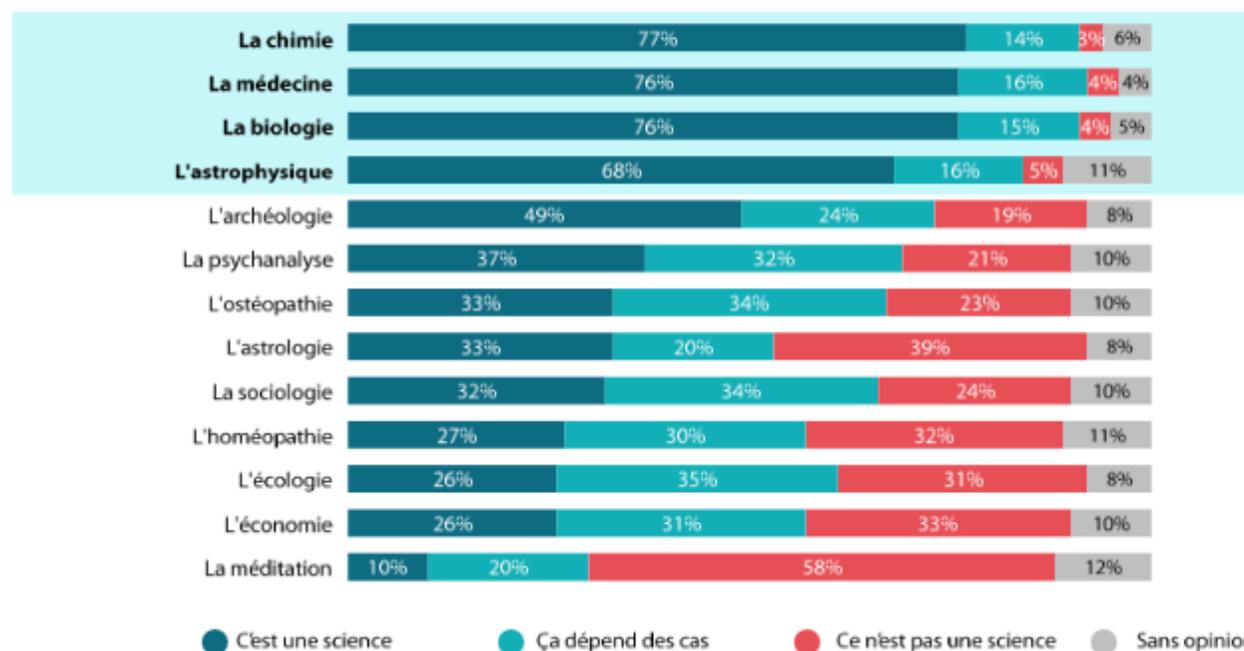


Une perception du caractère scientifique des domaines qui varie selon les disciplines



Q. Pour chacun des domaines ou pratiques suivants, indiquez à quel point vous les considérez comme scientifiques ?

Nouvelle question



- Pourquoi tous les cliniciens sont déjà des influenceurs médicaux ?

Chaque clinicien, qu'il en soit conscient ou non, a la capacité d'être un influenceur médical. Dans les interactions avec les patients, les engagements communautaires et même dans la salle du conseil d'administration, les cliniciens influencent les systèmes de croyance et les processus décisionnels des personnes qui les entourent. Cette influence inhérente représente à la fois une opportunité et une responsabilité de maintenir les normes les plus élevées en matière de communication médicale.

Les principes de la communication
« santé » au grand public

Communiquer avec le grand public?

- La mission: les objectifs
- Le message
- Le moyen de communication

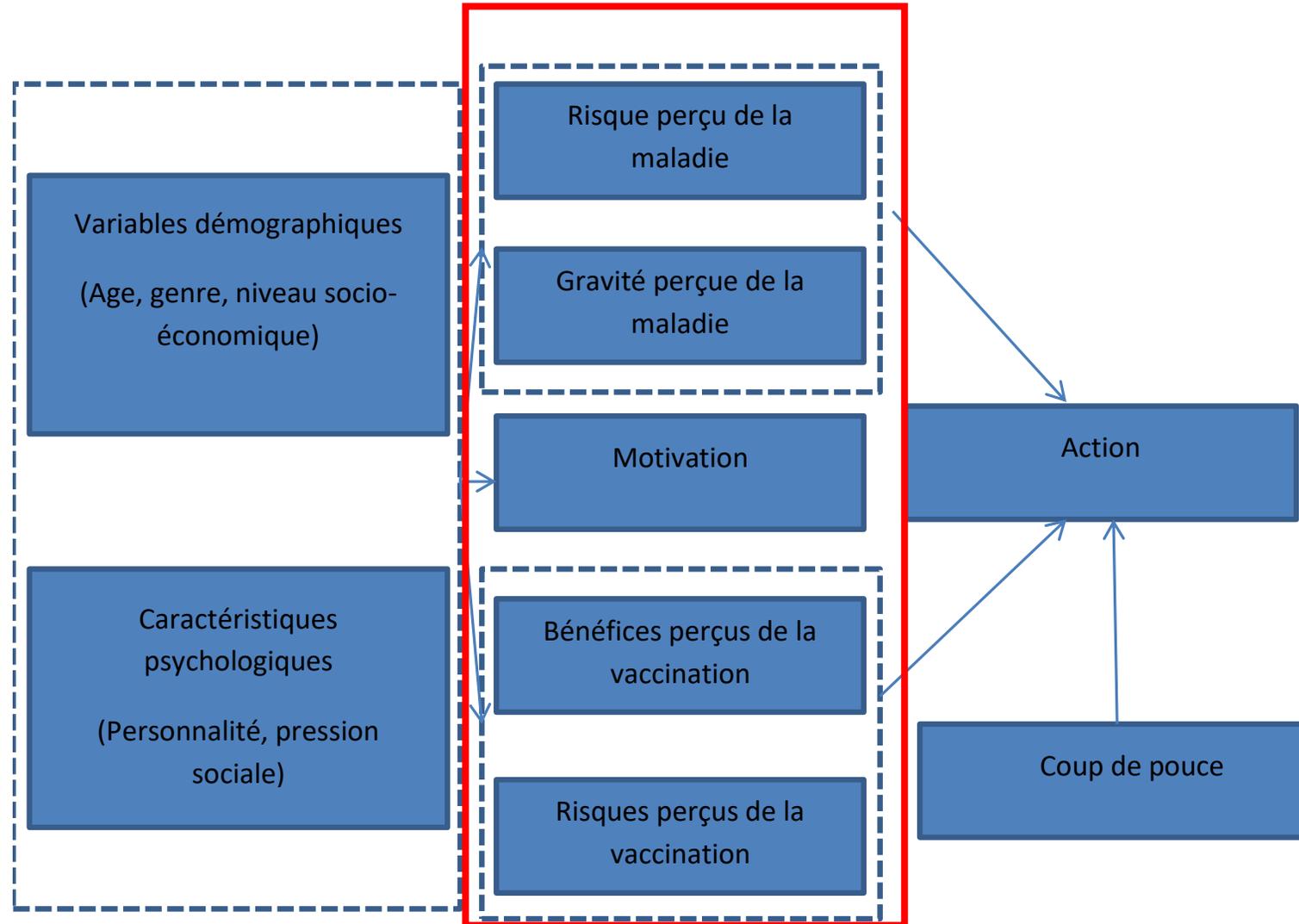
<https://pressbooks.bccampus.ca/missionmessagemedium/part/part-1-the-mission/>*

Communiquer dans quel but?

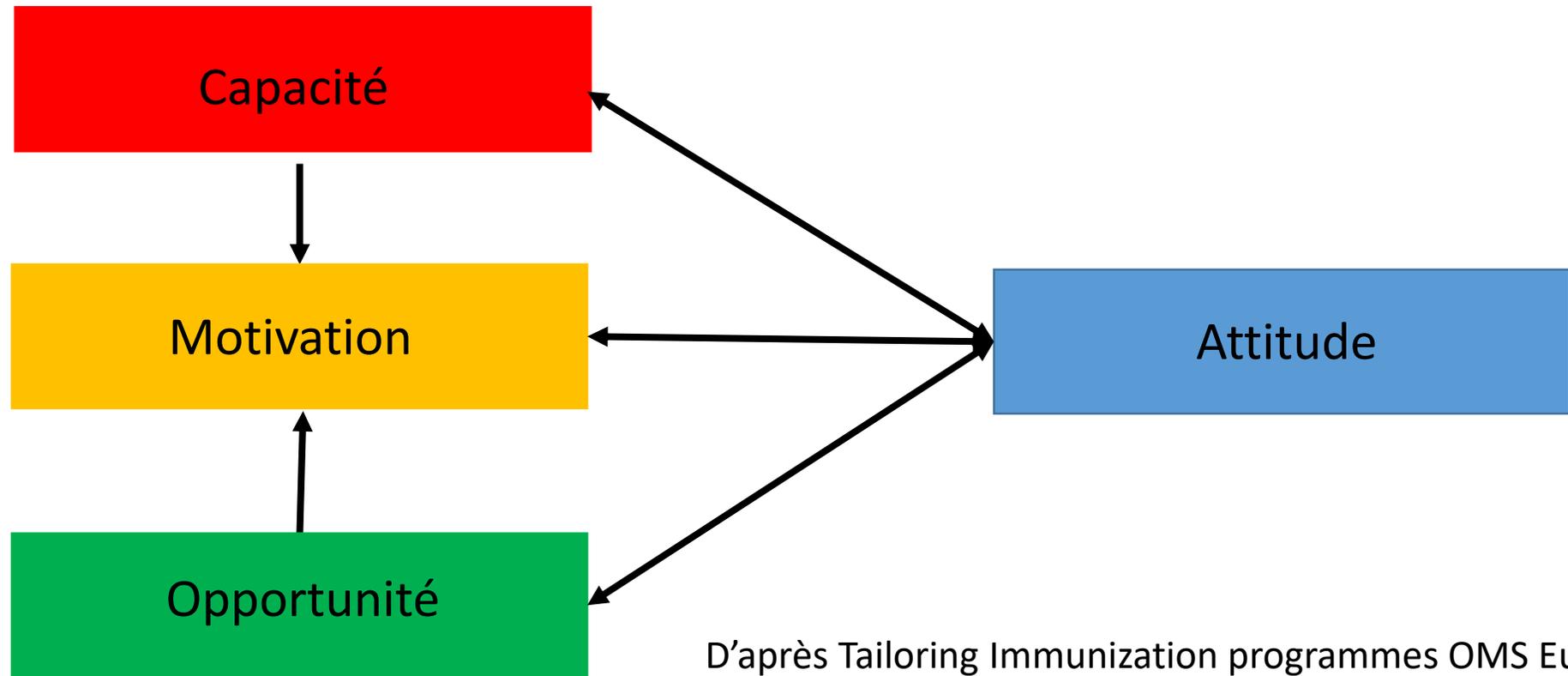
- Sensibiliser
- Eduquer
- Changer les attitudes
- Changer les croyances
- Changer les comportements
- Mobiliser massivement

<https://pressbooks.bccampus.ca/missionmessagemedium/part/part-1-the-mission/>

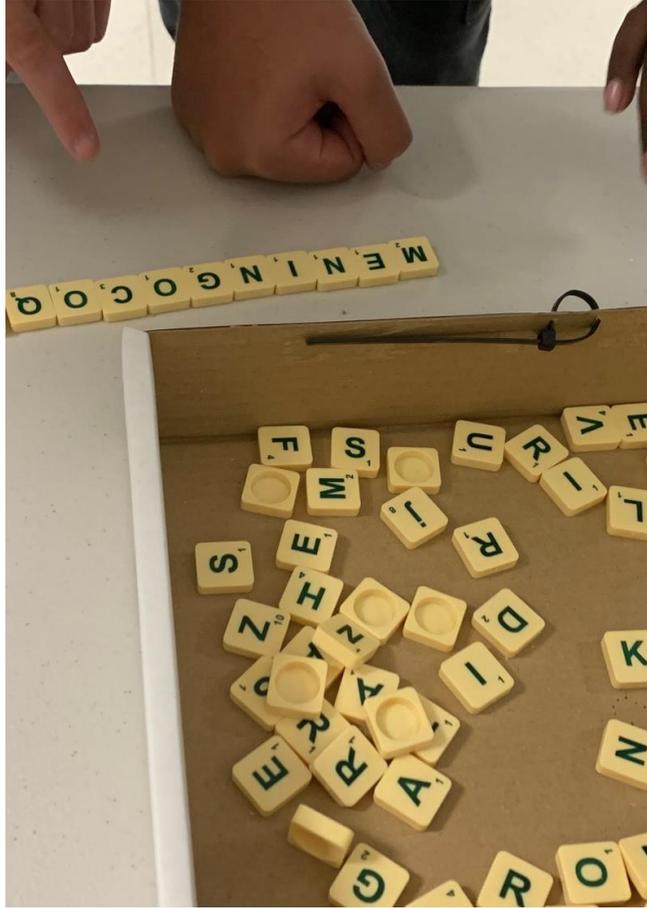
Modèles de changement du comportement: HBM



Modèles de changement du comportement: COM-B



D'après Tailoring Immunization programmes OMS Europe



Modèle de persuasion (modèle de Mc Guire 1969)



Quelques définitions

- **La communication scientifique** est la pratique qui consiste à informer, éduquer et sensibiliser le public sur des sujets liés à la science.
- **La communication sur les risques** définition OMS:
 - Sous-entité de la communication scientifique
 - Echange d'informations, de conseils et d'opinions en temps réel entre des experts et des personnes confrontées à des menaces pour leur santé, leur bien-être économique ou social. L'objectif ultime de la communication des risques est de permettre aux personnes exposées de prendre des décisions éclairées pour se protéger et protéger leurs proches.

Quelques définitions

- **La communication de crise:**

- Une crise se définit comme un phénomène inattendu, mettant à défaut une organisation, et nécessitant une réponse immédiate
- Il y a donc une urgence
- La nécessité d'informer et d'alerter le public

https://emergency.cdc.gov/cerc/ppt/cerc_2014edition_Copy.pdf

Préparer une information grand public

- Audience:
 - Identifier votre audience, sa cible
 - Impliquer votre audience dans la construction de l'intervention
- Préparer votre présentation
 - Bâtir une introduction forte
 - **Identifier 3 messages clés au maximum**
 - Réunir les données corroborant ces 3 messages
 - Préparer un support visuel
 - Vous entraînez
- Préparer les questions qui pourraient vous être posées
 - Anticiper les questions
 - Préparer les réponses potentielles
- Il est recommandé d'utiliser un langage adapté pour la compréhension d'élèves en classe de 5ème

Ne jamais répondre à une interview, ou faire une intervention vers le grand public sans préparation

Communiquer avec les médias

- Ne jamais ignorer une demande
- Anticiper les demandes médiatiques
- Répondre aux questions
- Si une question est hors champ, tenter de la détourner pour revenir dans le champs
- Refuser de répondre aux questions avec lesquelles vous n'êtes pas confortables
- Reconnaître les risques d'une situation sanitaire notamment
- Admettez vos erreurs
- N'inventez rien: pas de fantaisie
- Ne mentez pas
- Aider le journaliste à vous aider: demander à échanger en amont de l'interview
- Ne pas répéter une question tendancieuse
- Utiliser vos émotions à bon escient: storytelling
- Faire des réponses claires et courtes
- Assurez-vous que les faits présentés sont réels et précis, n'hésitez pas à corriger immédiatement

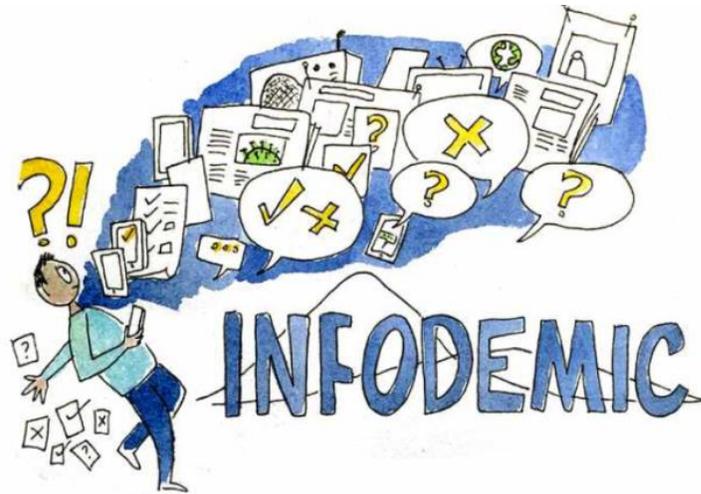
Si vous travaillez en établissement de santé, sollicitez l'accord de votre direction avant de répondre à une sollicitation

<https://pressbooks.bccampus.ca/missionmessagemedium/chapter/3-3-mainstream-media/>

Quelques principes en cas de crise

Infodémie

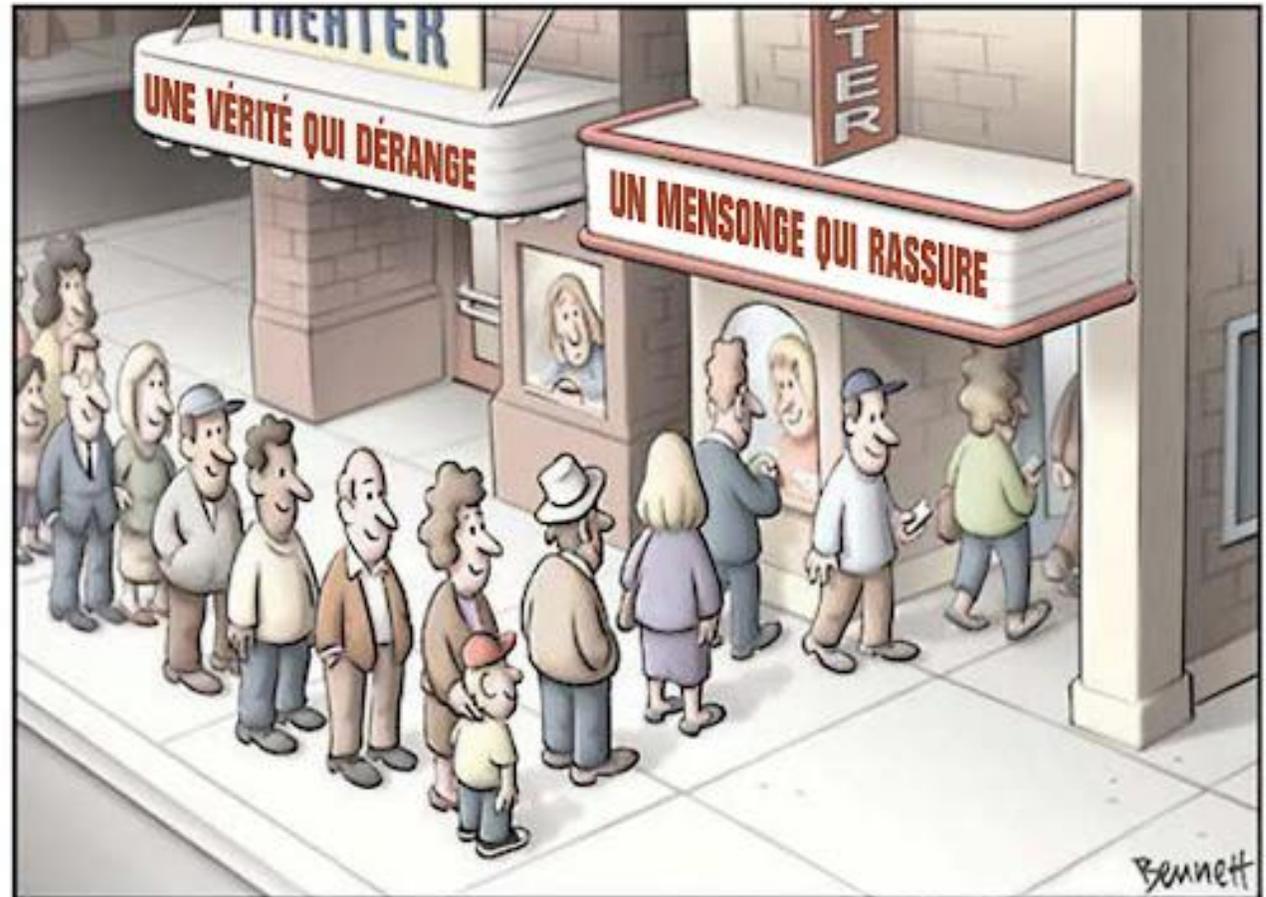
- Définition: surabondance d'information dans un contexte d'épidémie:
 - Vraies
 - Fausses
 - Compliquant la prise de décision d'un individu
 - Qui se répandent par voie électronique ou physique



Dénialisme

Choix de nier la réalité.

Il s'agit d'une action irrationnelle d'une personne qui rejette la validité d'une expérience historique ou d'un événement et ainsi refuse d'accepter une réalité empiriquement vérifiable. C'est un moyen mis en place afin d'éviter une vérité psychologiquement inconfortable.





Clinical Microbiology and Infection

Available online 15 June 2023

In Press, Corrected Proof [?](#) What's this? [➤](#)



Review

What do clinicians mean by epidemics' preparedness

[Michele Bartoletti](#)^{1 2}  , [Linda Bussini](#)², [Davide Fiore Bavaro](#)³, [Valeria Cento](#)^{1 4}

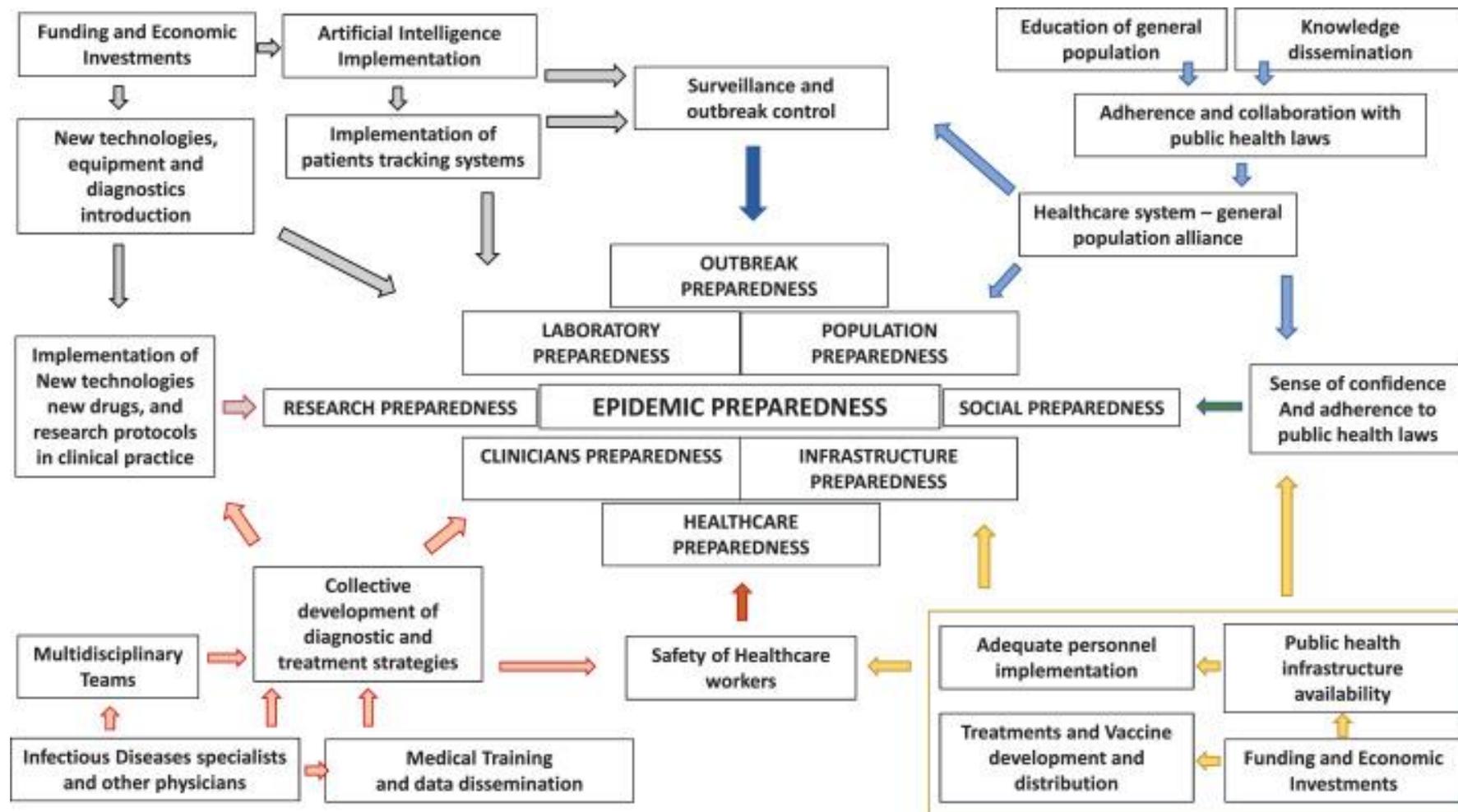
Le public et les professionnels de santé sont soumis à l'infodémie.

La population a une grande confiance envers les professionnels de santé.

Comment donner une information la plus juste possible quand nous sommes en période d'incertitude?

Parmi les difficultés rencontrées par les cliniciens au cours de la pandémie de COVID-19:

- Multiplication des informations: pre-print, communiqués de presse
- Infodémie



Les réactions du public face à une crise

Nous simplifions les messages, on occulte certaines informations

Nous restons campés sur nos croyances

Nous recherchons d'autres sources d'informations: des informations parfois plus ou moins rassurantes

Nous croyons et ne retenons que le premier message

Par conséquent

- **Il faut communiquer le plus rapidement possible**
- **Apparaître crédible**
- **Uniformiser le message**
- **Répéter régulièrement le message clé**

**SOYEZ LE PREMIER. DITES LA VÉRITÉ.
SOYEZ CRÉDIBLE.**



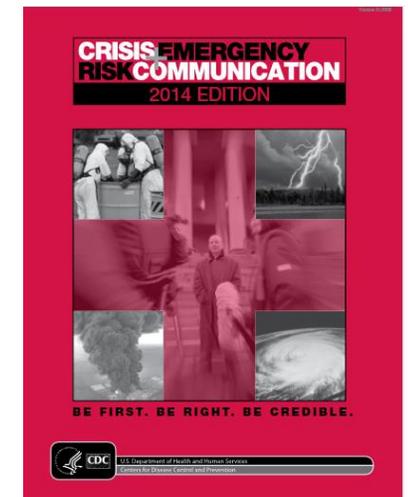
Les grandes règles de la communication de crise (Covello et Allen 1988)

1. Accepter le public et l'impliquer comme un partenaire
2. Planifier vos efforts de communication
3. Rester à l'écoute des inquiétudes du public
4. Soyer honnête, franc et ouvert
Gagner la confiance c'est compliqué, la regagner une fois perdue c'est impossible
5. Travailler avec les autres sources d'informations crédibles
6. Répondre aux besoins des médias
Plus intéressés par la politique que le risque, par la simplicité que la complexité, par les dangers que la sécurité
7. Parler clairement et avec compassion
Même envers les personnes qui ne sont pas en accord avec vos propos
Eviter le jargon

Les différentes phases de la communication de crise



- Phase de pré-crise: préparer les messages, les tester, mettre en place un processus de communication
- Phase initiale: la population est face au danger, et se protéger est la priorité de tous, coopération entre individus mais situation angoissante pouvant conduire à des comportements inappropriés
- Phase de maintenance: émotions variées, perception du risque extrêmement variable
 - Tendance à sous-estimer le risque d'une pathologie fréquente mais moins grave
 - Tendance à naturelle à surestimer le risque d'une pathologie rare mais grave
- Phase de résolution: émotions encore très vives chez ceux qui ont été les plus lourdement touchés



Communiquer en cas d'épidémie

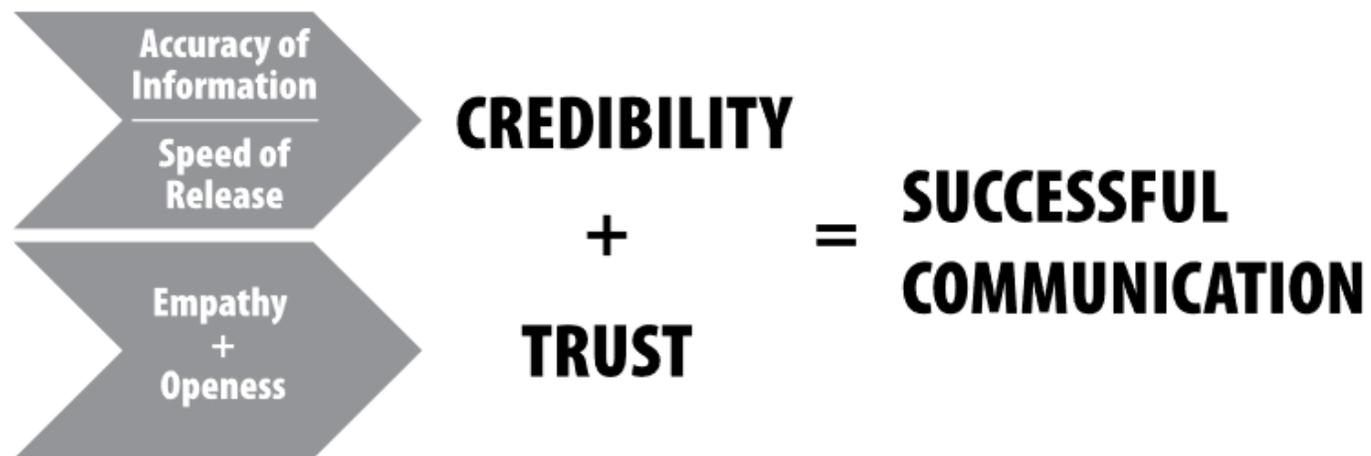
- Quelques principes:
 - Soyez le premier
 - Soyez juste:
 - Ne présenter que des faits vérifiés
 - Énoncer les incertitudes et exposer comment y répondre
 - Soyez crédible: intérêt de la présence d'un clinicien
 - Exprimez de l'empathie
 - Promouvoir l'action
 - Soyez respectueux:
 - Accorder de l'importance aux peurs du public, reconnaissez les croyances des individus



Le message en fonction des phases de la crise

Phase	Principes de communication
Pré-crise	<p>Donner une information claire et honnête au grand public</p> <p>Mettre en avant le processus d'information en cas de crise (exemple: identifier un porte-parole)</p>
Phase initiale	<p>Ne pas trop rassurer</p> <p>Reconnaître qu'il y a des incertitudes</p> <p>Mettre en avant les sources d'informations pour en savoir plus</p> <p>Donner des messages constants</p>
Maintenance	<p>Reconnaître les peurs du public</p> <p>Faire des vœux</p> <p>Donner des missions au public, les responsabiliser</p> <p>Donner des éléments de réponses, « que faire si... »</p> <p>Se poser en modèle</p>
Résolution	<p>Reconnaître les erreurs</p>

Figure 3–2. Elements of Successful Communication





A Review and Analysis of the Literature on Public Health Emergency Communication Practices

Melissa MacKay¹ · Taylor Colangeli¹ · Abhinand Thaivalappil¹ · Ariana Del Bianco¹ · Jennifer McWhirter¹ · Andrew Papadopoulos¹

Accepted: 30 August 2021 / Published online: 13 September 2021

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2021

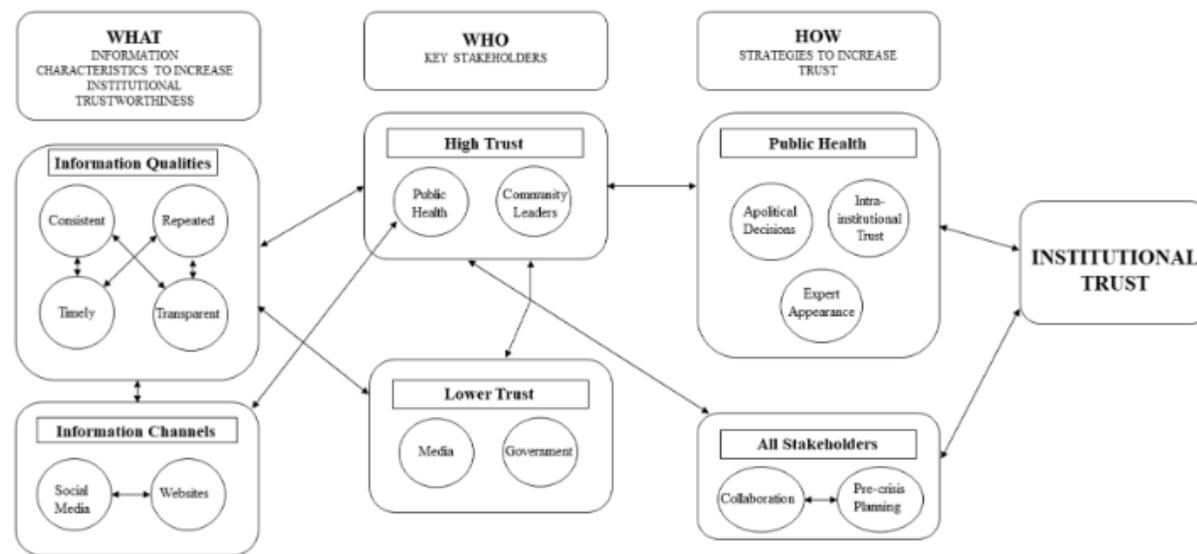
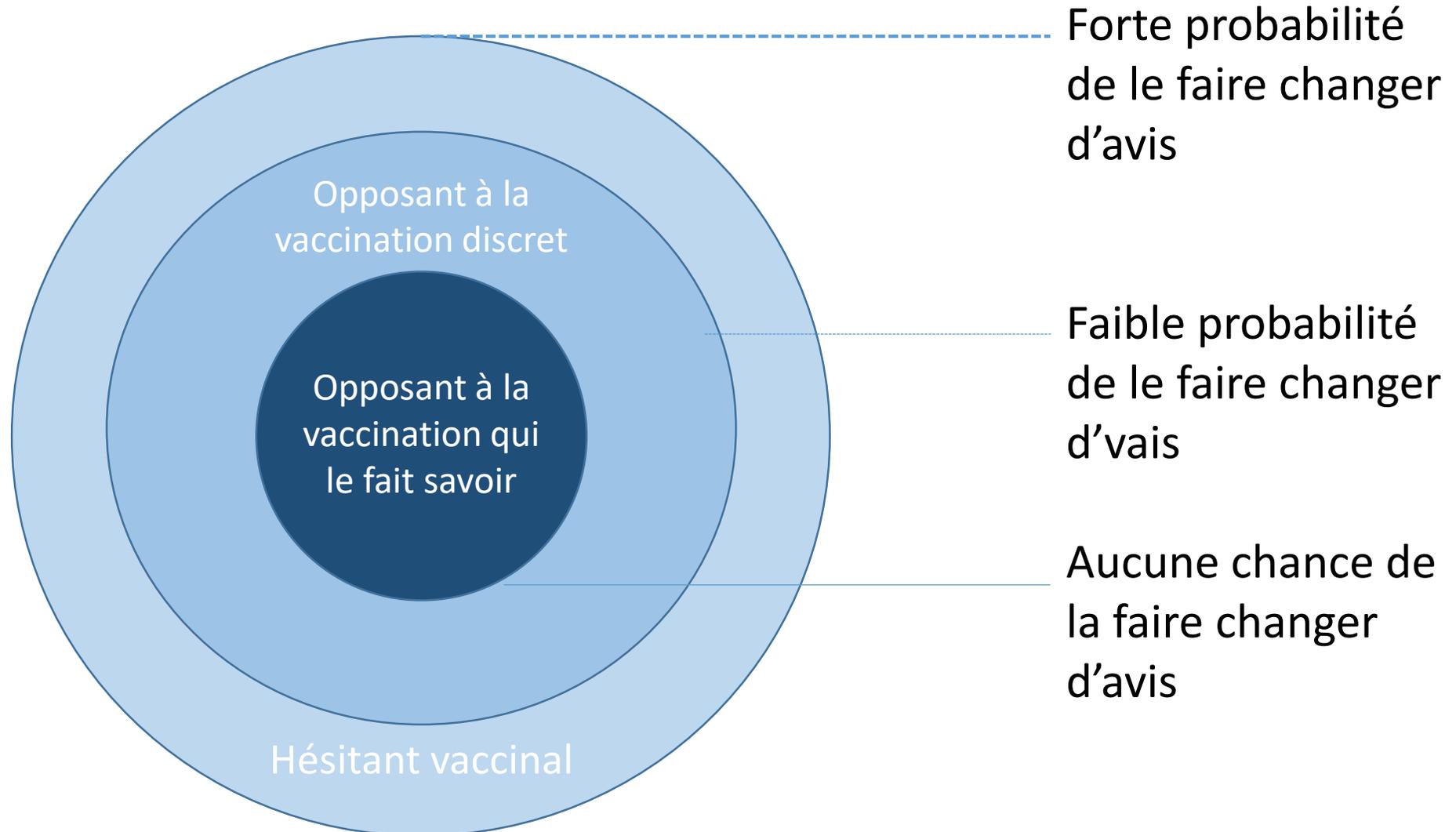


Fig. 2 Conceptual Framework of Essential Factors for Effective Communication Impacting Trust in Crisis Communication

Parler vaccination en public

Hésitation vaccinale et probabilité de changer d'avis

Règle d'or:
lorsqu'on parle
vaccin en public, **ne
pas se focaliser sur
l'opposant qui
parle haut et fort,**
mais se souvenir
que son audience
est l'ensemble du
groupe



Comment répondre en public à un opposant à la vaccination? (Guide de l'OMS)

Quelques règles utiles pour préparer une intervention sur la vaccination

Préparer les messages clés : pas plus de 3 messages clés

Les messages clés doivent être simples

Répéter régulièrement les messages clés, les reprendre en fin d'intervention

Ne jamais répéter les arguments des anti-vaxx (risque de renforcer la désinformation)

Se concentrer sur une importante sécurité plutôt que d'évoquer un faible risque lié aux vaccins

Mettre en avant vos points communs avec l'audience

Ne pas poser de questions sur les motivations des anti-vaxx qui vous opposent des arguments

Etre honnête

Communiquer ce qui est démontré, et sur ce qu'il reste à démontrer

Eviter l'humour qui peut affecter la crédibilité

Mettre en avant le consensus scientifique

Mettre en avant l'intérêt collectif de la vaccination

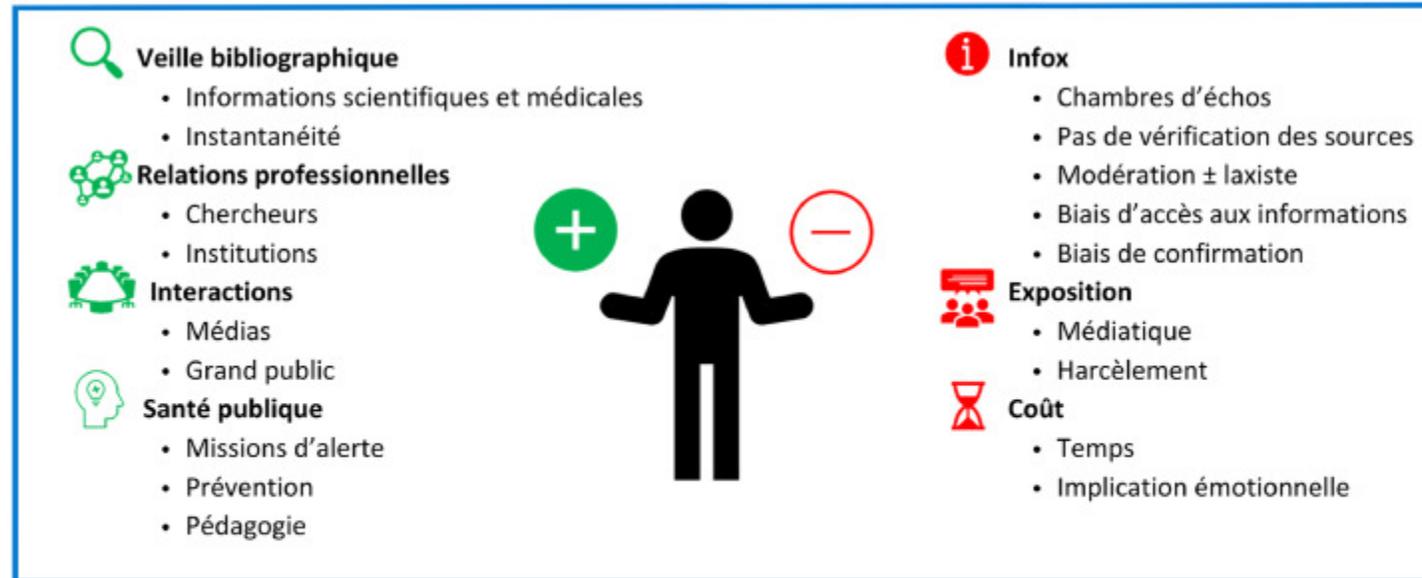


Les 10 principes du médecin créateur de contenu responsable

- 1- Je pourrai intervenir sur les réseaux sociaux et plateformes en tant que médecin pour délivrer du **contenu pédagogique** s'adressant à des confrères, des étudiants, ou d'autres professionnels de santé, du **contenu médical et scientifique vulgarisé** visant à sensibiliser et informer le grand public, ou **tout autre contenu concernant des thématiques de santé**.
- 2- J'utiliserai le terme **docteur dans mon pseudonyme** seulement si j'en possède effectivement le titre et je m'engagerai à **informer l'ordre de cette activité**.
- 3- Je n'utiliserai **pas de moyens payants pour mieux référencer** mon contenu et je respecterai les règles en matière d'influence responsable **en mentionnant mes partenariats dans mes contenus**.
- 4- Je m'astreindrai à produire un **contenu daté, avec sources explicites et détaillées** que je m'efforcerai de mettre à jour.
- 5- Je ne donnerai **aucun conseil médical personnalisé** sur les réseaux sociaux et plateformes à des utilisateurs.
- 6- Je **ne ferai ou je n'encouragerai la promotion d'aucune pratique ou thérapeutique non validée scientifiquement**.
- 7- Je ne ferai sur les réseaux sociaux et plateformes aucune **promotion de ma propre activité et pratique médicale**.
- 8- Je ne créerai **pas de contenu faisant la promotion commerciale** de tout produit de santé, médicament ou dispositif médical.
- 9- Je serai **prudent dans les contenus délivrés et modéré dans mes propos et interactions** avec les autres utilisateurs.
- 10- J'utiliserai tous les moyens que les réseaux sociaux et plateformes mettent à disposition aux médecins pour **s'identifier en tant que médecin**, pour indiquer mes qualifications médicales reconnues par l'ordre et pour qualifier mon contenu de « contenu de santé ».

Je m'engage, en signant cette charte, élaborée en collaboration avec l'Ordre des médecins, à produire un contenu et à avoir une conduite sur les réseaux sociaux et plateformes dans le respect du code de déontologie.

Les réseaux sociaux pour l'infectiologue



Respect des règles du guide de survie

- ↓ Garder un sens critique
- ↓ Limiter l'engagement émotionnel
- ↓ Séparer vie privée et publique
- ↓ Maintenir le secret médical
- ↓ Rester alerte sur l'évolution



Utile pour communiquer auprès des

- ↓ Institutions
- ↓ Scientifiques, chercheurs
- ↓ Médecins
- ↓ Journalistes et médias
- ↓ Grand public notamment jeunes

Take-home messages

- **Nous serons tous un jour confrontés à la communication grand public, notamment en cas de crise sanitaire**
 - Il est donc nécessaire de s'y préparer avant cette éventualité
- Ne jamais parler en public ou aux médias sans un minimum de préparation
- 3 messages maximum par intervention
- Répéter les 3 messages en fin d'intervention
- Etre clair, éviter le jargon médical et l'humour
- Rester constant: notamment avec les autres organisations pourvoyeuses d'informations
- Encourager les individus à l'action

