Anti-antibios ?

Représentations de l'antibiorésistance dans la presse magazine française entre 2001 et 2014

The Representations of Antibiotic Resistance in French News Magazines between 2001 and 2014

Laurence Corroy et Émilie Roche

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/questionsdecommunication/10426>

DOI : 10.4000/questionsdecommunication.10426

ISSN : 2259-8901

Éditeur

Presses universitaires de Lorraine

Édition imprimée

Date de publication : 30 juin 2016

Pagination : 95-110

ISBN : 9782814302839

ISSN : 1633-5961

Référence électronique

Laurence Corroy et Émilie Roche, « Anti-antibios ? », *Questions de communication* [En ligne], 29 | 2016, mis en ligne le 30 juin 2018, consulté le 01 août 2020. URL : <http://journals.openedition.org/questionsdecommunication/10426> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.10426>

LAURENCE CORROY

Communication, information, médias

Université Sorbonne Nouvelle-Paris 3

F-75005

laurence.labardens-corroy@univ-paris3.fr

ÉMILIE ROCHE

Communication, information, médias

Université Sorbonne Nouvelle-Paris 3

F-75005

emilie.roche@univ-paris3.fr

ANTI-ANTIBIOS ? REPRÉSENTATIONS DE L'ANTIBIORÉSISTANCE DANS LA PRESSE MAGAZINE FRANÇAISE ENTRE 2001 ET 2014

Résumé. — Issu d'une recherche collective menée sur la médiatisation des antibiotiques et du phénomène de l'antibiorésistance, cet article en analyse les représentations dans la presse magazine française entre 2001 et 2014. C'est une mise en discours segmentée qui émerge des discours de la presse hebdomadaire d'information : tout en brandissant la menace d'une « guerre bientôt perdue » face aux bactéries, les *news magazines* en ignorent les victimes. Dans la presse familiale, au contraire, c'est la figure de l'enfant qui permet au récit médiatique sur l'antibiorésistance de s'incarner. Tout en reprenant les discours de l'Assurance maladie, les magazines ont des difficultés à poser ce problème de santé publique de façon globale.

Mots clés. — antibiorésistance, médias, problème public, discours, presse magazine, bactérie

Concernant l'usage des antibiotiques, un rapport publié en mars 2014 par le bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour l'Europe (WHO/Europe-ESAC Project Group, 2014) présentait un classement qui positionnait la France en septième position sur 42 pays membres et non membres de l'Union européenne¹. Synthétisant des résultats collectés en 2011, l'étude mesurait la consommation totale d'antibiotiques exprimée en nombre de doses journalières définies (DDD) pour 1 000 habitants et par jour. Cependant, depuis une quinzaine d'années, les pouvoirs publics tentent d'inverser la tendance et de promouvoir auprès de l'opinion publique un usage plus modéré des antibiotiques. Au début des années 2000, la France se positionnait comme la première consommatrice d'antibiotiques en Europe. C'est dans ce contexte que la campagne lancée en au cours de l'hiver 2001-2002, « Les antibiotiques, c'est pas automatique », entendait rompre avec la culture du tout antibiotique². Sur quelles bases la campagne a-t-elle été conçue ? Dans la mesure où le consommateur-type est très largement urbain, plutôt féminin jusqu'à 55 ans, puis masculin chez les seniors et doté d'une prescription médicale rédigée par un médecin généraliste dans 70 % des cas, il s'agissait tout autant de toucher les médecins en tant que prescripteurs que l'opinion publique.

Fortes de ce constat, nous nous sommes donc intéressées à la presse magazine en tant qu'elle conforte et véhicule les normes culturelles et sociales, qu'elle représente un secteur de presse qui se porte bien en France et qu'elle est susceptible de donner une audience assez large à la campagne lancée par l'Assurance maladie et, plus largement, au problème de l'antibiorésistance.

Partant de l'acception des médias comme acteurs de la vie en démocratie mettant en discours et participant à la constitution des représentations circulant dans l'espace social et dans une perspective d'analyse des discours médiatiques sur le problème de l'antibiorésistance, nous avons sélectionné deux secteurs de la presse magazine : le format *news magazines* et la presse à destination des parents de jeunes enfants. En effet, les *news magazines*, ici *L'Express*, *L'Obs* et *Le Point* sont pourvoyeurs d'informations sur la santé. Dominique Marchetti (2002, 2007) a mis en évidence les processus d'élaboration des rubriques scientifiques (dont celle de la santé) et l'émergence des journalistes spécialisés dans les médias nationaux depuis les années 50. Quant aux magazines à destination des parents, ils portent une attention soutenue aux recommandations pédiatriques concernant l'administration des antibiotiques, mais également aux problématiques que soulèvent les questions de santé des jeunes enfants.

¹ Cet article est issu d'une recherche collective menée sur la médiatisation des antibiotiques, du phénomène de l'antibiorésistance et de sa constitution en tant que problème de santé publique, au sein de l'Équipe de recherche sur la constitution des médias, des événements et des savoirs (ERCOMES) de l'unité de recherche Communication, information, médias.

² En 2002, l'apparition d'une souche résistante de *streptococcus pneumoniae* – colonisant la gorge et le nez et susceptible de provoquer des infections de l'oreille moyenne voire, dans les cas les plus virulents, des pneumonies où le diagnostic vital pouvait être engagé chez les personnes âgées et les petits enfants – suscitait une inquiétude particulièrement vive des autorités sanitaires.

Nous avons essayé de repérer et de comprendre les positionnements discursifs de ces deux types de presse magazine entre 2001 et 2014 dans l'émergence, la coproduction et la « construction sociale publique d'un problème » de santé (Marchetti, 2010 : 10). Nous rejoignons également Daniel Cefaï (1996 : 47) lorsqu'il estime que l'existence d'un problème public, sa reconnaissance « se joue dans une dynamique de production et de réception de récits descriptifs et interprétatifs ainsi que de propositions de solution. Ces récits lui confèrent son individualité, sa réalité et sa légitimité : ils campent les protagonistes et les intrigues qui le constituent ». Nous nous intéressons ici aux discours médiatiques car les médias sont précisément des lieux de production, de circulation et de diffusion des récits qui structurent la symbolique sociale. D'un point de vue méthodologique, notre analyse des types d'articles parus entre 2001 et 2014 croise les analyses du lexique et de l'énonciation.

2001-2014 : une mise en discours segmentée dans les *news magazines*

L'antibiorésistance est connue depuis les débuts de l'antibiothérapie. Dans la presse, ce problème est depuis longtemps un savoir partagé, mais qui peine à émerger en tant que problème public de santé (Lafon, Paillart, 2007). Le corpus³ des *news magazines* rassemblé ici s'étend de 2001 à 2014, il comprend majoritairement des articles, très peu d'éditoriaux et de nombreux encarts ou brèves réalisés à partir de dépêches d'agence de presse.

Figure 1. Répartition par type d'article et par journal entre 2001 et 2014

³ Le corpus comprend tous les articles, brèves et éditoriaux traitant de l'antibiorésistance parus dans *L'Express*, *France Observateur* et *Le Point* entre 2001 et 2014. Il comprend 54 unités : 18 dans *L'Express*, 24 dans *Le Nouvel Observateur*, 12 dans *Le Point*.

Les journalistes qui traitent de ces questions sont généralement spécialisés. C'est le cas d'Anne Jeanblanc (rubrique « Santé ») et de Frédéric Lewino (rubrique « Sciences ») au *Point*, et de Fabien Gruhier (rubrique « Notre époque ») au *Nouvel Observateur* – rebaptisé *L'Obs* depuis le 23 octobre 2014. Dans la période considérée, *L'Express* produit des articles réguliers, mais on n'observe pas de pics de parution aux moments des deux campagnes de 2002 et 2007. Dans *L'Obs*, on repère deux articles par an jusqu'en 2004. Entre 2005 et 2009, l'hebdomadaire semble se désintéresser du problème de l'antibiorésistance, mais, depuis 2010, on remarque un regain d'intérêt. En 2001 et 2002, *Le Point* publie un à deux articles par an, puis semble se désintéresser de la question entre 2003 et 2012. Cependant, depuis 2013, nous notons une nette inflation du nombre d'articles parus.

Figure 2. Nombre d'articles publiés par magazine et par an

L'ensemble de ces discours journalistiques semble donc peu perméable à l'agenda politique ainsi qu'aux discours prescriptifs des autorités sanitaires. Si la première campagne sur les antibiotiques est quelque peu relayée dans la presse magazine, la seconde ne l'est pas du tout, ou à rebours. Au contraire, les discours du corps médical, et particulièrement ceux de spécialistes et chercheurs des services hospitaliers (réanimation, pneumologie, infectiologie et bactériologie) sont très présents (Andremont, 2007). Ainsi les journaux se positionnent-ils comme les relais des discours des médecins lanceurs d'alertes⁴, « une majorité des cris d'alarme qui sont relayés aujourd'hui par des porte-parole institués ou des journalistes portent surtout sur le processus de gestion d'alertes déjà lancées, bien plus que sur des dangers émergents » (Chateauraynaud, Torny, 2005 : 330-331).

⁴ Selon F. Chateauraynaud et D. Torny (1999 : 25), « le lanceur d'alerte peut être un groupe ou un individu, riverain, journaliste, médecin, porte-parole d'associations, élu, agent interne au sein d'une organisation. Le processus d'alerte peut traverser un ensemble de configurations : la vigilance, l'alerte, la controverse, la polémique, l'affaire, la crise et la normalisation ».

Les mises en récits médiatiques⁵ sont assez semblables, tant du point de vue de la dénomination du phénomène de l'antibiorésistance que de celui des manières de convoquer les experts, d'organiser et d'articuler les récits. D'abord, nous avons analysé le rubriquage des *news magazine* et constaté que le problème de l'antibiorésistance apparaît dans différentes rubriques : « Société » ou « Notre époque » dans *L'Obs* et *Le Point* ; « Santé » et « Sciences » dans *L'Express*. Leurs titres ne fonctionnent pas comme des référents discursifs de l'antibiorésistance tant ils sont vastes et renvoient à des sujets très distants les uns des autres. Il n'y a donc pas de rubriquage spécifique, pas de référent nominal lié à la problématique de l'antibiorésistance qui ferait sens immédiatement pour le lecteur. L'émergence d'une telle organisation signalerait que l'antibiorésistance est un problème identifié, pris en charge au sein de l'espace public et qu'il est donc constitué en tant que problème public pouvant être réduit, dans les discours médiatiques, à une référence symbolisée par un titre-rubrique. Ajoutons que les rubriques citées ici fonctionnent à l'instar des services d'une rédaction, de manière autonome, et qu'il n'y a jamais de lien entre les différents articles. À défaut d'être construite comme un problème public, l'antibiorésistance demeure donc une question de santé ou de société sans que jamais une perspective plus large ne soit embrassée. En effet, si aujourd'hui les chercheurs en médecine (urgentistes, bactériologues, pharmacologues...) ont parfaitement démontré que l'antibiorésistance est un problème complexe et global qui dépasse très largement le seul périmètre de la santé humaine (Andremont, 2014), qu'il est intrinsèquement lié aux problématiques agricoles, vétérinaires, pharmaceutiques et économiques (Fortané, Keck, 2015), l'imbrication des ces problématiques est peu mise en discours dans la presse magazine.

La guerre contre les bactéries est déclarée

Afin d'analyser les représentations de l'antibiorésistance, nous avons porté une attention particulière aux qualifications⁶ attribuées à la fois aux antibiotiques, aux bactéries dites « résistantes » ainsi qu'à la manière dont le phénomène de l'antibiorésistance est désigné. À l'instar du rubriquage, les typologies nominatives usitées par les journalistes varient très peu. Une étude du lexique des titres de l'ensemble des *news magazines* permet d'établir quelques constats. Le décor planté par les journalistes, renforcé par les citations des experts, est celui d'une guerre mondiale et d'une ambiance de fin du monde. Ainsi la situation est-elle caractérisée par « la guerre » : « la guerre pourrait être perdue dans 10 ou 20 ans » ; « résistance

⁵ L'analyse narrative mobilisée permet d'identifier, dans un récit, l'armature relationnelle entre les actants qui composent ce récit. Elle est intéressante à mettre en œuvre car les articles de presse s'attachent souvent à mettre en place un récit avec des actants qui sont dans une relation polémique.

⁶ L'analyse lexicale, porte sur les noms, les pronoms et les adjectifs employés. Elle consiste à repérer la qualification des acteurs ou des situations, à quelle lecture et à quels types de représentations ils renvoient. Cette méthode permet également de travailler sur le lexique des rubriques et des titres qui participent pleinement à la construction des stratégies discursives médiatiques.

aux antibiotiques » ; « phénomènes de résistance » ; « une nouvelle arme » ; « une guerre bientôt perdue » ; « guerre contre les microbes » ; « apprend à résister » ; « énorme hécatombe » ; « chasse aux antibiotiques » ; « ère post-antibiotiques ? » ; « la fin des antibiotiques ». La métaphore guerrière est filée puisque les deux actants qui s'affrontent sur « le champ de bataille » sont bien les antibiotiques et les bactéries. Quant au lexique désignant les antibiotiques, il se caractérise ainsi : « médication miracle » ; « antibio/antibiotiques » ; « inefficacité croissante », « perd son efficacité » ; « médicaments » ; « panne des antibiotiques » ; « doper les antibiotiques » ; « SOS antibiotiques ». Il vise à mettre en exergue la virulence de « l'ennemi » désigné par : « ces microbes qui nous défont » ; « germes de plus en plus résistants » ; « fléaux inédits » ; « pandémies » ; « bactérie ultra-résistante » / « multi-résistante », « germe résistant – *enterobacter aerogenes* » ; « agents infectieux » ; « les microbes font de la résistance » ; « rusé comme un microbe » ; « inquiétantes bactéries » ; « les grands tueurs reviennent » ; « bactéries » ; « super microbes » ; « la menace » / « la fin du monde » ; « fin du médicament miracle » ; « la menace » ; « antibiotiques en échec » ; « bactéries mutantes » ; « bactéries plus fortes » (*L'Express*, *Le Nouvel Observateur*, *Le Point*, 2001-2014).

Outre l'itération sémantique de la métaphore guerrière, cette brève étude lexicale montre une inversion de la mise en récit des antibiotiques dans la presse magazine⁷ : d'invincibles face aux bactéries, les antibiotiques sont désormais en péril. Le lecteur ne peut s'y tromper tant le schéma narratif est limpide. Cette inversion est brutale car elle émerge au milieu des années 90⁸ et n'a cessé de s'amplifier. L'effet émotionnel est performant car le lecteur ne peut être que terrorisé à la lecture de ces récits. La surenchère d'emploi de désignations catastrophistes et caricaturales, place le lecteur dans une situation intenable, de peur, de souffrance (que tout lecteur ne peut s'empêcher de projeter). Autrement dit, les ressorts de la peur et de l'émotion fonctionnent parfaitement. Nous sommes ici proches de la topique de l'esthétique telle qu'elle a été pensée par Luc Boltanski (1993)⁹, en ce qu'elle place le spectateur/lecteur face à la souffrance ou à la menace. L'émotion est induite par le fait que le spectateur/lecteur souffre sans qu'aucun remède, aucune solution tangible concrète ne soit ni abordée, ni réalisable. Lorsque le journaliste place le spectateur dans cette topique, il ne cherche pas son indignation, mais juste de la souffrance et de l'émotion. Pour Luc Boltanski, il y a là une jouissance douloureuse, car le spectateur est loin, il regarde la souffrance, il la fantasme. Ces récits médiatiques tels qu'ils se donnent à voir véhiculent tous une économie de la peur relayée par les différents acteurs du problème, notamment les médecins-experts.

⁷ Ce repérage a été fait dans le cadre d'une étude plus large que nous menons sur les représentations médiatiques des antibiotiques (1940-2015).

⁸ Une étude diachronique plus large montre que les premiers articles des *news magazines* faisant référence au phénomène de l'antibiorésistance remontent à 1994 dans *L'Express* et *L'Obs* et à 1995 dans *Le Point*.

⁹ Les trois topiques décrites par L. Boltanski (1993) sont celles de la dénonciation, du sentiment et de l'esthétique.

Des victimes ?

Paradoxalement, les patients et les victimes sont quasiment absents des discours, c'est là encore une caractéristique commune aux trois hebdomadaires. Il est question de morts ici et là mais la figure de la victime n'est pas incarnée au point qu'elle semble presque irréelle. Les journalistes opèrent un décompte des morts sans construire les figures des victimes ou leur donner la parole. Cette logique discursive va à l'encontre de ce que Francis Chateauraynaud et Didier Torny (2005 : 331) ont montré :

« L'attention aux opérations à la fois cognitives et politiques par lesquelles des acteurs font surgir leur alarme dans l'espace public montre que la mobilisation dépend non seulement de la manière dont des routines, des milieux et des dispositifs sont affectés par les signaux d'alerte, mais aussi des injustices en cause – la construction de collectifs de victimes étant aujourd'hui décisive dans l'évolution des dossiers sanitaires. C'est là une des lignes majeures de la transformation des dossiers : en rendant tangibles des atteintes, réelles ou potentielles, pour d'autres acteurs, les porteurs d'alertes ou de dénonciation parviennent à déconfiner leur cause, ce qui produit des effets sur les institutions ».

Cette absence de représentation des figures victimaires construit en creux une illégitimité discursive qui montre à nouveau que l'antibiorésistance peine à se configurer comme problème public de santé. Si des recherches ont montré la récente implication des malades dans la construction de problèmes publics de santé (Lafon, Pailliant, 2007 ; Romeyer, 2007), ce n'est pas le cas pour l'antibiorésistance. Au contraire, le modèle de publicisation produit par les magazines renvoie au passé : « Dans le domaine de la santé tel qu'il se construit publiquement, les malades ont, jusqu'à l'épidémie de sida, disposé d'une place marginale malgré leur statut central » (Lafon, Pailliant, 2007 : 8).

En revanche, les médecins-experts sont les figures discursives dominantes au sein des trois journaux. *Le Nouvel Observateur* et *Le Point* ouvrent à deux reprises leur espace éditorial à des experts : le docteur Jean-François Le Moine (*Le Nouvel Observateur*, 29/09/11, p. 54 et 07/11/12, p. 37), médecin-journaliste également chroniqueur sur Europe 1 ; le professeur Didier Raoult (*Le Point*, 17/01/13, p. 10 et 11/09/14, p. 14), professeur de microbiologie dirigeant l'unité de recherche sur les maladies infectieuses de la faculté de médecine de Marseille.

La parole des experts diffère peu des récits construits par les journalistes. Ainsi, dans *L'Express* : « On frémit à cette idée affirme un spécialiste » ; « nous risquons d'être désarmés » déclare le professeur Claude Carbon, spécialiste de la pharmacologie de la résistance aux anti-infectieux à l'hôpital Bichat (*L'Express*, 08/10/2004, p. 124). Le journal fait également intervenir un chef de service de pneumologie, un chef de service de bactériologie et un chercheur en pharmacologie. *Le Nouvel Observateur* (27/01/2005, p. 93) cite un microbiologiste, le professeur Patrick Courvalin de l'Institut Pasteur, qui « explique ici les enjeux de la guerre contre les germes pathogènes, et dit pourquoi nous ne sommes pas sûrs de la victoire ». Dans *Le Point*, le professeur Antoine Andremont – qui dirige le laboratoire de bactériologie du groupe hospitalier Bichat-Claude Bernard, le patron Unité agents bactériens de l'Institut Pasteur – et Keiji Fukuda – sous directeur général de l'OMS – sont convoqués.

Si elle livre des éléments rationnels, la parole directe ou citée de ces experts vise également à alarmer. Il ne s'agit pas de questionner ou de soumettre le problème à un débat contradictoire. Une telle stratégie discursive semble peu propice à l'existence d'un problème public tel que Daniel Cefaï (1996 : 49) l'a pensé :

« [Il est] plus que le produit d'un "étiquetage collectif", c'est une "activité collective" en train de se faire. Les attributions de causalité et les imputations de responsabilité, les identifications d'acteurs et les configurations d'actions, les évaluations de préjudices et les propositions de solutions, sont autant d'"accomplissements pratiques" dans des situations vécues et perçues comme problématiques. Inscrire le problème public dans un contexte de description et d'interprétation, d'explication et de jugement, ce n'est pas seulement le désigner comme un référent objectif ; c'est aussi le faire advenir en tant que problème ».

Un récit médiatique univoque et segmenté reposant principalement sur la menace, la guerre et la peur ne permet pas de poser les termes d'un débat rationnel. Ce constat est renforcé par le fait que la problématique de l'antibiorésistance n'est jamais pensée dans son intégralité. Elle est toujours exposée de manière parcellaire. L'entrée par les lanceurs d'alertes médicaux est la plus courante et côtoie celle par la thématique des maladies nosocomiales (« Une bactérie "multi-résistante" fait 18 morts », *Le Nouvel Observateur*, 12/12/2003, p. 54), par la « malbouffe », par la pollution des eaux, et par l'importation de super-bactérie *via* les flux internationaux. Cette dernière entrée laisse entrevoir, en filigrane, la construction de la problématique de la remontée des bactéries résistantes du Sud vers le Nord, des pays en développement principalement, la Chine et l'Inde, vers les pays développés. Ainsi, dans *Le Point*, la journaliste Anne Jeanblanc (*Le Point*, 19/08/2010, p. 47) titre-t-elle « Santé, inquiétantes bactéries » et écrit que

« l'alerte est générale, même si "seuls" 200 cas ont été identifiés dans le monde. Des bactéries très résistantes aux antibiotiques, présentes en Inde (pour moitié) et au Pakistan, ont donc fait leur apparition au Royaume-Uni, mais aussi en Suède, aux Pays-Bas, en Belgique, aux États-Unis, au Canada, en Australie, à Oman et au Kenya. Selon l'article mis en ligne sur le site du *Lancet*, la diffusion de ces bactéries – porteuses d'un gène de résistance aux antibiotiques, le New Delhi métallo-béta-lactamase –, serait liée aux voyages et surtout à l'essor du tourisme médical. En France, un cas de portage (et non d'infection) a été détecté ».

De même, dans *L'Express* (11/08/2010, p. 34), on peut lire : « Une bactérie ultra-résistante venue de l'Inde. [...] Importée par le biais du tourisme médical, elle ne répond presque pas aux antibiotiques ».

Le problème sous-jacent, à savoir la massification des génériques dans les pays du Sud et leur utilisation exponentielle et démesurée qui contribue largement à la formation, puis à la circulation des résistances bactériennes, n'émerge pas dans le discours médiatique.

Cependant, progressivement, depuis 2004 l'articulation entre le problème de l'antibiorésistance chez l'humain et chez l'animal semble se constituer et affleurer dans les discours. Ainsi, dans *L'Obs*, l'article titré « La ferme des antibiotiques » dénonce-t-il : « 1 400 tonnes de médicaments dans les mangeoires [...]. Sans eux, l'élevage industriel serait impossible. Alors on traite. Massivement. Pour le plus grand profit de quelques-uns, mais au détriment de la santé publique. Car on risque ainsi

de créer des germes résistants. Et quand ils s'attaquent à l'homme... » (*Le Nouvel Observateur*, 15/01/2004, pp. 43-44). Puis, le 19 janvier 2012, le magazine titre : « Les animaux malades... des antibiotiques » ; le 20 mars 2014 : « Alerte sur la volaille »¹⁰ et en juin : « Plus d'antibiotiques dans les élevages [...] Un quart des volailles présente des bactéries résistantes à un ou plusieurs antibiotiques, transmissibles à l'homme par la consommation de cette viande » (*Le Nouvel Observateur*, 26/06/2014, p. 56). Nous constatons une gradation dans la mise en récit du risque montrant ainsi la pénétration des discours des lanceurs d'alerte médicaux dans les représentations journalistiques : du risque pour la santé humaine lié à la surconsommation d'antibiotiques chez l'animal, nous sommes aujourd'hui dans la menace avérée. Cette gradation narrative du risque se mesure d'abord par la quantité croissante d'articles sur l'antibiorésistance (voir figure 2). De plus, la narration articule désormais le problème de l'antibiorésistance chez l'homme et chez l'animal. Enfin, elle propose un scénario catastrophiste qui va *crescendo* : du risque probable de créer des germes résistants chez l'animal, en 2004, au risque avéré de la transmission de « super-bactéries » à l'homme *via* sa consommation de viande :

« Cette configuration narrative est aussi une configuration dramatique, la mise en récit se doublant souvent d'une mise en scène qui ne lui est pas réductible. L'une et l'autre ont pour caractéristique de rendre sensibles et dicibles des thèmes et de les articuler dans des contextes de sens. Le procès de publication se joue dans le passage de l'un à l'autre des moments de la triple *mimesis*, dans le jeu des cadrages et des re-cadrages successifs du problème public » (Cefai, 1996 : 48).

En effet, seule cette articulation discursive laisse entrevoir, dans les hebdomadaires, l'antibiorésistance comme un problème complexe, articulant l'antibiorésistance chez l'animal et chez l'homme ; peut-être est-ce là la préfiguration de l'antibiorésistance comme problème public. L'ensemble des discours de la presse magazine n'est pas univoque ; ainsi la presse à destination des parents de jeunes enfants ne déploie-t-elle pas les mêmes représentations, ni les mêmes logiques discursives que les hebdomadaires d'information.

Un triptyque d'acteurs bien identifiés dans les magazines familiaux

Si les métaphores guerrières et l'absence d'acteurs identifiés sont marquantes dans les *news magazines*, les mensuels familiaux, consacrés à la famille et à la petite enfance, font des choix radicalement différents. De 2001 à 2014, les magazines *Famili* et *Parents* ont abordé à plusieurs reprises la question des antibiotiques et de leur éventuel mésusage ; ce qui a constitué le corpus sélectionné. En revanche, les articles traitant de l'homéopathie ou des antibiotiques, mais uniquement sous l'angle de l'administration des traitements et non sur leur pertinence, n'ont pas été retenus.

¹⁰ Alerte lancée par le magazine *urc Que choisir*, n°523, mars 2014 : « En médecine humaine comme en élevage, les antibiotiques sont trop souvent utilisés à mauvais escient. Conséquence, les bactéries apprennent à y résister. La santé publique est gravement menacée ».

Bien qu'il n'existe pas de dossiers identifiés comme tels par les deux mensuels qui titrent sur les antibiotiques et l'antibiorésistance, des brèves et des articles leur sont spécifiquement consacrés. Par ailleurs, cette thématique apparaît dans des dossiers et des articles qui détaillent certaines maladies fréquentes chez les jeunes enfants ou les traitements homéopathiques.

Figure 3. Typologie des articles parus dans *Parents* et *Famili* entre 2001 et 2014

Si un seul éditorial (*Parents*, juin 2014) évoque explicitement les antibiotiques et les risques liés à leur consommation, le nombre de brèves, d'articles et de dossiers des deux magazines est très proche en valeurs absolues. En quatre occasions, les journaux font paraître en pleine page, dans la partie magazine de chaque mensuel, une campagne de l'Assurance maladie consacrée à l'antibiorésistance (déc. 2004 et janv. 2005 dans *Famili* ; janv. 2004 et mars 2011 dans *Parents*).

Tableau I. Typologie des articles en valeur absolue

	Articles	Articles consacrés aux antibiotiques	Brèves	Dossiers	Éditoriaux	Encarts de l'Assurance maladie
<i>Famili</i>	6	4	8	5		2
<i>Parents</i>	6	5	4	5	1	2
Total	12	9	12	10	1	4

Famili et *Parents* évoquent chaque année le rôle des antibiotiques et les risques liés à leur mauvaise utilisation. Le début des années 2000 montre un intérêt particulier pour le sujet – sans doute peut-on corréliser celui-ci, dans une certaine mesure, avec les campagnes de l'Assurance maladie auxquelles les magazines font régulièrement allusion (le slogan « Les antibiotiques, c'est pas automatique ! » est rappelé à de multiples reprises).

Figure 4. Fréquence des articles parus dans *Parents* et *Famili* entre 2001 et 2014

La relation aux antibiotiques, les désignations linguistiques, tout comme les acteurs mis en scène sont présentés très différemment que dans les *news magazines*. Médecine et maladie sont incarnées par une triangulation d'acteurs dont la relation est étroitement interdépendante : l'enfant¹¹, les parents, le praticien.

Les articles commencent par un focus sur le malade : l'enfant. « Bébé », « enfant », « tout-petit » ou « petit malade » sont les désignations du jeune patient :

« En automne comme en hiver, votre bébé est tout le temps malade. Vous craignez qu'il ne soit trop vulnérable aux infections et redoutez toujours que son frère ou sa sœur ne finissent par tomber malades à leur tour ! Sans compter les problèmes de garde qui risquent de tourner au cauchemar ! » (*Famili*, nov. 2001, p. 84).

« Votre tout-petit est fatigué et se plaint d'avoir très mal à la gorge lorsqu'il avale ? » (*Famili*, nov. 2002, p. 84).

« Le petit Antoine ouvre grand la bouche. Le médecin lui gratouille la gorge et les amygdales avec un coton tige » (*Famili*, nov. 2002, p. 84).

À peine le chemin de l'école repris, et voilà qu'un beau matin votre enfant se réveille patraque et fiévreux ! » (*Parents*, nov. 2002, p. 100).

Valétudinaire, l'enfant est d'autant plus à protéger qu'il est jeune. Son organisme ne sait pas encore se défendre contre les antigènes, ce qui le transforme en « cible idéale » (*Famili*, nov. 2001, p. 85). Il risque donc de souffrir de rhumes, d'angines et d'otites

¹¹ Exceptionnellement, le patient peut être la femme enceinte : cette figure apparaît essentiellement dans les dossiers consacrés à l'homéopathie, la femme enceinte n'ayant pas droit à certains antibiotiques.

pour lesquels des antibiotiques seront prescrits avec un risque accru de développer une résistance à cette famille de médicaments (« Les tout-petits : premières victimes des résistances », *Parents*, nov. 2003, p. 131). Particularités anatomiques, système respiratoire fragile : le bambin est systématiquement comparé à l'adulte, plus solide. Il doit donc être l'objet d'une vigilance et de soins particuliers. Madina Guerre (2007) rappelle que, « dans chaque société, la survie de l'enfant impose une attention de chaque instant qui se combine avec une projection de vie au sein de la communauté, pour laquelle la qualité du corps doit être optimisé ».

Ces introductions ont pour but d'ancrer dans le réel et le quotidien des articles qui pourraient être jugés rébarbatifs par leurs explications un peu techniques, d'utiliser la fonction conative pour impliquer directement le lecteur, enfin, de personnaliser le discours – ces choix énonciatifs sont diamétralement opposés à ceux que nous avons observés précédemment.

Dans les mises en récit des deux magazines, l'enfant, en raison de sa fragilité, est un « gros consommateur d'antibiotiques ». Mais les parents et les médecins ont leur part de responsabilité. Par volonté de remettre rapidement les enfants à la crèche, les premiers sont censés réclamer des antibiotiques, pensant ainsi accélérer la guérison. Cette attitude de confort est dénoncée – sans que son existence soit étayée par des études de référence – au nom du bien-être de l'enfant, mais aussi comme une manière peu citoyenne de réagir, les médicaments coûtant cher au système de sécurité sociale. Les pédiatres ne sont pas épargnés non plus : sous la pression des parents, pour leur faire plaisir, ils auraient tendance à trop céder et à prescrire des antibiotiques inutiles (« prescrits 100 millions de fois par an, ils sont parfaitement inutiles dans 30 millions de cas » rappelle *Famili*, janv. 2002, p. 9). La figure du médecin est duelle dans les deux magazines : il est, d'une part, l'expert sollicité, la caution scientifique des articles abordant les questions de santé et, d'autre part, l'un des principaux responsables des dérives thérapeutiques. Expliquer aux parents l'inutilité d'un traitement antibiotique pour une affection virale est chronophage et, sans oser le dire clairement, les journalistes sous-entendent que cela leur fait perdre temps et argent : « Car expliquer que les antibiotiques ne sont pas toujours nécessaires, cela prend du temps. Et parfois, ils ne l'ont pas. Quoi qu'il en soit, pour arrêter cette spirale infernale, nous devons tous faire des efforts » (*Famili*, janv. 2002, p. 9). Enfin, des praticiens, qui « ont la main lourde en rédigeant l'ordonnance », sont victimes de leurs représentations. La formation des médecins est mise en cause : « Pendant des années, les étudiants en médecine ont appris que les antibiotiques ne pouvaient pas faire de mal. C'est faux. Pire, continuer à les prescrire à tort et à travers représente un vrai danger pour la santé de nos enfants » (*Famili*, déc. 2005, p. 85).

Cette méconnaissance des risques liés aux mésusages des antibiotiques semble partagée par un certain nombre de médecins, mais aussi par le grand public. Les magazines dénoncent régulièrement les « idées reçues » et tentent, au fil des articles et des dossiers, d'expliquer l'usage raisonné et éclairé qui doit être fait des antibiotiques afin d'éviter de développer des résistances.

Une volonté didactique : l'antibiorésistance expliquée

Dans les deux magazines, les métaphores guerrières contre les antibiotiques ne sont pas ou peu utilisées. Certes, les bactéries sont des ennemies devenues résistantes, responsables de l'affaiblissement du rôle des antibiotiques. Mais il ne faut pas affoler les parents. Les antibiotiques demeurent les amis des pédiatres et des familles : « Les pouvoirs publics tentent aujourd'hui de redresser la barre, sans pour autant diaboliser les antibiotiques : n'oublions pas tout de même qu'ils ont révolutionné la médecine du xx^e siècle et sauvé des millions d'enfants » (*Famili*, déc. 2005, p. 82). Écho semblable dans *Parents* (mai 2006, p. 141) : « On le sait, les antibiotiques ne sont efficaces que contre les bactéries. [...] Mais curieusement, pas mal de contrevérités continuent de circuler sur ces médicaments. Résultat : on a encore tendance à en abuser ou, à l'inverse, à les redouter ».

Il s'agit donc de ne pas condamner les antibiotiques, tout en avertissant des dangers liés à l'antibiorésistance. Pour y parvenir, les magazines expliquent à de nombreuses occasions les différences entre les bactéries et les virus. Les distinguer permet de comprendre l'inutilité des antibiotiques pour soigner des infections virales. Une utilisation avertie des antibiotiques a pour but de différencier les maladies virales, qui ne nécessitent presque pas de traitement, des maladies d'origine bactérienne et éviter ainsi de grever le capital immunitaire de l'enfant. Les allergies et les asthmes allergiques sont pointés comme de possibles résultantes d'une surconsommation d'antibiotiques.

Par ailleurs, les discours des deux mensuels montrent que l'innovation médicale est présentée comme une possibilité d'évoquer la question de façon positive. Le test angine – qui permet, par un simple prélèvement au fond de la gorge, de savoir rapidement s'il s'agit d'une infection virale ou bactérienne – est plébiscité. La présentation du test de diagnostic est l'occasion de rappeler comme une antienne le fonctionnement des virus et des bactéries et les risques encourus à utiliser une médication inutile.

Médecine invasive *versus* médecine douce

Une autre manière d'aborder les dangers liés à la prise excessive d'antibiotiques est de mettre plutôt l'accent sur le recours aux médecines douces à la fois comme traitement de fond et comme alternative thérapeutique lorsque la maladie est déclarée. L'accent est mis sur une médecine moins invasive, qui ne détériore pas la flore intestinale, qui n'a pas d'effets secondaires :

« C'est souvent au printemps, juste après l'hiver et en pleine période d'allergies, que les parents décident de se tourner vers d'autres médecines. Plus naturelles, moins agressives.

Leurs enfants ont enchaîné rhumes, bronchites, bronchiolites et otites depuis le mois de novembre. Eux ont enchaîné les visites chez le pédiatre et l'oto-rhino-laryngologiste (ORL), accumulé les ordonnances longues comme un jour sans fin et leur armoire à pharmacie déborde de médicaments

sous toutes leurs formes : comprimés, sirops, suppositoires, pommades... et autres antibiotiques. Et là, en ce mois de mai, un certain ras-le-bol les guette. Plus jamais ! Plus jamais ils ne vivront un automne-hiver comme cela. Plus jamais ils ne gaveront leurs bébés de substances chimiques dont ils ont l'impression qu'elles intoxiquent autant qu'elles soignent ! » (*Parents*, juin 2014, p. 5).

Chaque année, *Famili* consacre au moins un grand dossier par an à l'homéopathie (la phytothérapie, l'aromathérapie et l'ostéopathie sont aussi mentionnées) et en profite pour distiller des conseils concernant les antibiotiques. C'est un choix cohérent avec la ligne éditoriale du magazine, axée sur la présentation électorale d'une vie « au naturel », mais dont *Parents* se rapproche aussi progressivement au fil des années. Par un jeu de concaténation symbolique, l'homéopathie est associée à un mode de vie sain, une alimentation équilibrée, un respect de soi et de la nature. Dans les mesures à prendre pour mieux se soigner, la nutrition n'est pas oubliée. Tabac prohibé, allaitement maternel encouragé, les magazines visent à transformer leurs lecteurs « en acteurs de leur propre santé, qu'il s'agit de construire et donc de préserver » (Cardon, 2015 : 70) et, *a fortiori*, de celle de leurs enfants.

De ce point de vue, l'alimentation « bio » est doublement intéressante. Le mode de culture et d'élevage préserve les qualités nutritionnelles des aliments, et permettrait aussi d'éviter une consommation d'antibiotiques *via* les animaux :

« Les produits issus d'élevages intensifs peuvent contenir des métaux lourds, résidus d'hormones et d'antibiotiques, dioxines. À l'opposé, le mode de production bio, étroitement contrôlé et dûment labellisé, privilégie l'emploi d'engrais naturels et bannit l'utilisation de produits chimiques de synthèse. Il recourt très peu aux antibiotiques pour les animaux. Par conséquent, ces produits sont bien un moyen d'éviter l'ingestion de substances qui ont largement prouvé leur toxicité » (*Parents*, juil. 2007, p. 46).

« Ni engrais, ni pesticides, mais une fertilisation et une lutte contre les parasites à base de moyens naturels. Les organismes génétiquement modifiés (OGM) sont également proscrits. Quant aux animaux, ils sont soignés avec des produits phytothérapeutiques et homéopathiques : pas d'antibiotiques dans le steak bio ! » (*Famili*, janv. 2008 : 70).

« Babybio. La réglementation biologique à laquelle Babybio est soumis interdit tout traitement préventif des animaux par antibiotiques. Si d'aventure un animal malade avait besoin d'être soigné de cette manière, la réglementation impose de doubler le temps d'attente (avant la collecte du lait, par exemple). En outre, notre plan de contrôle inclut une analyse antibiotique sur tous les lots de viandes et de poissons Picard. Chez nous, c'est zéro antibiotique » (*Famili*, oct./nov., 2013, p. 85).

Le problème de santé posé par l'antibiorésistance émerge au fil des années de façon plus complexe et plus large qu'au moment de la campagne de 2001 lancée par l'Assurance maladie. Il ne s'agit pas seulement de limiter la consommation d'antibiotiques, il faut aussi recourir à une médecine alternative autant que faire se peut et, idéalement, ne pas tomber malade, en privilégiant une approche holistique du corps humain qui rend au bien-être par des habitudes de vie et une conduite alimentaire saine. Comme le souligne Hélène Romeyer (2015 : 41), « l'apparition de la nutrition au cœur de l'espace public se comprend dans un processus complexe de construction publique de la question, lui-même inséré dans un mouvement d'élargissement de la définition de santé ».

Reprenant fidèlement les recommandations de la direction générale de la santé, les magazines familiaux se posent comme des relais des discours gouvernementaux, au moyen de discours normatifs, didactiques et, parfois, culpabilisants qui entendent montrer la voie à suivre pour être de « bons » parents, soucieux de la santé de leurs enfants.

Conclusion

Nous pouvons souligner que le traitement de *L'Express*, *L'Obs* et *Le Point* sont très éloignés de la manière dont les magazines familiaux abordent le problème. Dans le premier cas, la métaphore filée de la guerre sans incarnation des victimes est frappante ; dans le second, c'est au contraire la très grande personnalisation du problème, chez le jeune enfant fragile, qui incarne le discours.

Depuis 2007, les articles consacrés aux antibiotiques augmentent dans les deux familles de magazines observées. L'émergence du problème public de santé paraît donc progressivement reconnue, mais peine à se traduire durablement dans les comportements. Le Plan antibiotique 2011-2016 s'est fixé comme objectif de faire baisser de 25 % la consommation en cinq ans. Celui-ci n'est pour l'instant pas en voie d'être atteint ; ce qui préoccupe d'autant plus le ministère des Affaires sociales et de la Santé que le nombre de substances actives diminue et que les grandes firmes pharmaceutiques se montrent peu enclines à financer des recherches pour en trouver de nouvelles (Bray et al., 2013).

Autre aspect du problème : la dualité du rôle du médecin mise en scène. En effet, les médecins semblent pris dans une double contrainte, à la fois convoqués comme experts et pointés du doigt comme trop souvent à l'écoute des patients ou des parents et méconnaissant parfois l'inutilité d'une prescription d'antibiotiques. Mû par des exigences de brièveté pour recevoir journellement le plus de patients possible, les médecins généralistes résistent à perdre du temps à expliquer pourquoi il n'est pas opportun de prescrire des antibiotiques à des patients hésitants ou sceptiques. Pris dans cet étau, certains rédigent une ordonnance à n'utiliser qu'au bout de plusieurs jours, si les symptômes ne disparaissent pas d'eux-mêmes, bien que sachant que les antibiotiques seront inefficaces¹². Ces comportements reposent sur la croyance erronée d'une innocuité relative de l'absorption d'antibiotiques alors même que, à long terme, la résistance se développe. Ces observations ne sont pas propres à la France, mais dépendent du système national de rétribution des médecins.

Enfin, dernier élément, il ressort de cette étude qu'une catégorie d'acteurs est totalement occultée par les *news magazines* et les magazines familiaux, celle des vétérinaires. L'emploi massif d'antibiotiques pour les animaux d'élevage commence à peine à être associé aux résistances bactériennes chez l'homme, alors qu'il est partie prenante du problème dans sa globalité.

¹² En France, le ministère des Affaires sociales et de la Santé estime que, à l'heure actuelle, la moitié des prescriptions d'antibiotiques sont indues. Accès : <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/1/11-030111/fr/>. Consulté le 15/02/16.

Références

- Andremont A., Müller S. F., 2014, *Antibiotiques, le naufrage*, Montrouge, Bayard.
- Andremont A., Tibon-Cornillot M., 2006, *Le Triomphe des bactéries. La fin des antibiotiques ?*, Paris, M. Milo.
- Boltanski L., 1993, *La Souffrance à distance. Morale humanitaire, médias et politique*, Paris, Métailié.
- Bray J. et al., 2013, *Stratégies translationnelles de lutte contre l'antibiorésistance : « Un appel à l'action »*, Ottawa/Beaconsfield, Instituts de recherche en santé du Canada/Canadian Electronic Library. Accès : http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/documents/iii_amr_report_2013-fr.pdf. Consulté le 15/02/16.
- Cardon P., 2015, « Gouverner de l'intérieur. La prévention nutritionnelle comme mode de gestion publique du maintien des personnes âgées à domicile », *Questions de communication*, 27, pp. 63-77.
- Cefaï D., 1996, « La construction des problèmes publics. Définition de situations dans des arènes publiques », *Réseaux. Communication, technologie, société*, 75, pp. 43-60.
- Chateauraynaud F., Torny D., 1999, *Les Sombres précurseurs. Une sociologie pragmatique de l'alerte et du risque*, Paris, Éd. de l'École des hautes études en sciences sociales.
- Chateauraynaud F., Torny D., 2005, « Mobiliser autour d'un risque. Des lanceurs aux porteurs d'alerte », pp. 329-339, in : Lahellec C., dir., *Risques et crises alimentaires*, Cachan/, Lavoisier/Tec & Doc.
- Dewey J., 1927, *Le Public et ses problèmes*, trad. de l'américain par J. Zask, Paris, Gallimard, 2010.
- Fortané N., Keck F., 2015, « Ce que fait la biosécurité à la surveillance des animaux », *Revue d'anthropologie des connaissances*, vol. 9, 2, pp. 125-137.
- Guerre M., 2007, « Enjeux sociaux autour du corps de l'enfant », *Face à face, regards sur la santé*, 10. Accès : <http://faceaface.revues.org/95>. Consulté le 16/02/16.
- Lafon B., Paillart I., 2007, « Malades et maladies dans l'espace public », *Questions de communication*, 11, pp. 7-15.
- Marchetti D., 2002, « Les sous-champs spécialisés du journalisme », *Réseaux. Communication, technologie, société*, 111, pp. 22-55.
- Marchetti D., 2007, « Une rubrique "à part". L'information médicale de l'après-guerre au début des années 80 », *Questions de communication*, 11, pp. 71-90.
- Marchetti D., 2010, *Quand la santé devient médiatique. Les logiques de production de l'information dans la presse*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble.
- Quéré L., 2005, « Les "dispositifs de confiance" dans l'espace public », *Réseaux. Communication, technologie, société*, 132, pp. 185-217.
- Romeyer H., 2015, « Le bien-être en normes : les programmes nationaux nutrition santé », *Questions de communication*, 27, pp. 41-61.
- Schneider J. W., 1985, « Defining the definitional perspective on social problems », *Social Problems*, 32, pp. 232-234.
- Tuchman G., 1978, *Making news. A study in the construction of reality*, New York, Free Press.
- WHO/Europe-ESAC Project Group, 2014, « Antibiotic use in eastern Europe : a cross-national database study in coordination with the WHO Regional Office for Europe », *The Lancet*, vol. 14, 5, pp. 381-387.