Le cancer dans la presse écrite d'information générale

Quelle place pour les malades ?

Leila Azeddine, Gersen de Blanchard, Cécile Poncin, *Cancer in the information press : what about the sufferers ?*

Leila Azeddine, Gersende Blanchard et Cécile Poncin

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/questionsdecommunication/7334>

DOI : 10.4000/questionsdecommunication.7334

ISSN : 2259-8901

Éditeur

Presses universitaires de Lorraine

Édition imprimée

Date de publication : 1 juillet 2007

Pagination : 111-127

ISBN : 978-2-86480-829-9

ISSN : 1633-5961

Référence électronique

Leila Azeddine, Gersende Blanchard et Cécile Poncin, « Le cancer dans la presse écrite d'information générale », *Questions de communication* [En ligne], 11 | 2007, mis en ligne le 01 juillet 2007, consulté le 12 avril 2021. URL : <http://journals.openedition.org/questionsdecommunication/7334> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.7334>

> DOSSIER

LEILA AZEDDINE

Université Pierre Mendès-France-Grenoble 2
Groupe de recherche sur les enjeux de la communication
Université Stendhal-Grenoble 3
l.azeddine@gmail.com

GERSENDE BLANCHARD

Groupe de recherche sur les enjeux de la communication
Université Stendhal-Grenoble 3
gersendeb@yahoo.fr

CÉCILE PONCIN

Université Charles de Gaulle-Lille 3
Université Claude Bernard-Lyon 1
Groupe de recherche sur les enjeux de la communication
Université Stendhal-Grenoble 3
cecile.poncin@gmail.com

LE CANCER DANS LA PRESSE ÉCRITE D'INFORMATION GÉNÉRALE. QUELLE PLACE POUR LES MALADES ?

Résumé. — À partir d'un corpus d'articles, il s'agit d'analyser les discours médiatiques sur le cancer, et en particulier sur le malade, dans trois types de presse (quotidienne nationale et régionale, hebdomadaire d'information générale) entre 2002 et 2004. Car si la tendance actuelle montre une plus grande importance prise par les malades dans les débats de santé publique, on remarque que les discours produits sur le cancer dans les supports de presse analysés privilégient un point de vue scientifique et institutionnel, en suivant leurs propres contraintes et logiques éditoriales plutôt que ce mouvement.

Mots clés. — Cancer, malades, santé, presse d'information, problèmes publics, productions médiatiques.

La question de la santé apparaît comme un enjeu sociétal de premier ordre. D'une part, depuis le mouvement hygiéniste du XIX^e siècle, elle est prise en charge par des politiques de santé publique. D'autre part, elle a acquis une dimension normative – la maladie correspondant à une altération de cette norme – du fait de la médicalisation croissante de la société. Cette médicalisation découle de la valeur de référence et du pouvoir pris par le savoir médical dans différents secteurs de la vie sociale. Le caractère asymétrique et consenti de la relation médecin-patient témoigne, en particulier, de ce pouvoir (Adam, Herzlich, 2004). Plus récemment, un mouvement général de mobilisation des malades a été mis en évidence, notamment à propos du sida (Barbot, 2002 ; Gaudillère, 2002 ; Paicheler, 2002), faisant apparaître le malade comme un acteur à part entière des débats sur la santé. Dans le cas du cancer, cette mobilisation est apparue en France lors des premiers États généraux des malades organisés en 1998 par la Ligue nationale contre le cancer (Castel, 2005). Par ailleurs, cette tendance accordant une importance accrue aux malades, semble s'affirmer avec la publication de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, qui confère à ce malade un statut juridique particulier.

Lors de son allocution télévisée du 14 juillet 2002, en instituant le cancer comme un « chantier » de son second mandat, le Président de la République Jacques Chirac a fait de cette maladie l'objet d'une politique publique spécifique. Ainsi, lors de la mise en place du Plan Cancer, lancé le 24 mars 2003, les pouvoirs publics ont-ils affiché une volonté d'associer étroitement toutes les catégories de personnes concernées : chercheurs, équipes soignantes, malades et leur entourage. Cette volonté affirmée de prendre en compte le point de vue du malade dans la mise en place des politiques publiques de santé semble s'inscrire dans la tendance générale exposée plus haut. C'est du moins de cette manière que la Mission interministérielle pour la lutte contre le cancer présente le plan : « Plusieurs centaines de milliers de patients [...] souhaitent pouvoir être de véritables acteurs dans le combat contre la maladie. Ce combat n'est pas un combat technique, il ne peut se réduire à celui des personnels soignants : c'est un combat partagé et c'est un combat humain »¹.

¹ En effet, dans les ouvrages produits par les malades eux-mêmes, tels les récits personnels et les témoignages du vécu avec la maladie (par exemple Accad, 2000), ceux-ci font part de leur propre vision du vécu avec la maladie et des difficultés psychologiques et émotionnelles qu'ils peuvent éprouver. Les besoins qu'ils expriment relèvent non seulement du domaine médical, mais également de difficultés liées à la maladresse de l'annonce du diagnostic, au manque d'information, aux choix thérapeutiques et aux relations avec les soignants, aux discriminations sociales, aux démarches administratives et professionnelles (Ligue nationale contre le cancer, 1999 ; Bataille, 2003).

Dans ce contexte de redéfinition de la place des différents acteurs de la santé, nous nous sommes intéressées à la couverture médiatique du cancer dans la presse d'information générale. Si « les articulations entre science, malades et pouvoirs publics ont été profondément renouvelées par les dynamiques qui ont été initiées par les associations de malades depuis une quinzaine d'années, [posant] le malade non comme un simple patient mais comme un expert de sa propre expérience » (Cardon, Heurтин, 1999 : 9), nous pouvons nous demander si celui-ci prend une place particulière dans les discours de la presse sur le cancer et sous quelle(s) forme(s) : autrement dit, la presse suit-elle ces déclarations officielles, et le discours médiatique traduit-il cette nouvelle importance du malade annoncée par les pouvoirs publics ? C'est pourquoi nous avons tenté d'identifier le type de discours lié plus précisément au malade : celui-ci est-il présent en son nom propre (individuellement ou collectivement) ou est-il un objet de discours, « parlé » par d'autres acteurs (médecins, journalistes...) ? S'il est « représenté » ou figuré, de quelle manière est-ce mis en oeuvre et quel statut le malade acquiert-il ? Par conséquent, l'hypothèse que nous cherchons à valider est que le discours de la presse d'information générale consacre davantage les acteurs sociaux dominants et accrédités, confirmant les analyses qui ont montré le poids des conditions de production de l'information (voir Charon, 1996 ; Neveu, 2001). Le malade constituerait alors un objet de discours, ou encore un acteur secondaire sollicité par ces instances dominantes et dont l'accès à l'espace médiatique comme acteur légitime du débat public semble difficile.

Pour ce faire, nous avons sélectionné trois types de supports différents dans la presse d'information générale : un quotidien national de référence (*Le Monde*), un quotidien régional à large diffusion (*Le Progrès*) et deux magazines hebdomadaires d'actualité (*Le Point* et *Le Nouvel Observateur*). Nous avons constitué trois corpus à partir des articles traitant du cancer en nous limitant aux années 2002-2004, période qui correspond à l'annonce présidentielle du 14 juillet 2002 et à ses premières répercussions en termes de décisions publiques et de sujets d'actualité². Dans un premier temps, nous montrerons comment le thème du cancer est traité de manière récurrente dans la presse d'information générale et participe en cela de l'institutionnalisation de cette question. Puis, nous aborderons plus particulièrement la place accordée au malade, dans une presse caractérisée par des pratiques journalistiques et des logiques éditoriales propres.

² Sur les années 2002-2004, nous avons sélectionné un corpus de 153 articles pour *Le Monde*, 186 pour *Le Progrès* et 152 pour la presse magazine (90 pour *Le Point* et 62 pour *Le Nouvel Observateur*). L'analyse de ces corpus a d'abord constitué en une classification des articles selon les acteurs y intervenant et selon les thématiques développées. Un deuxième niveau a consisté en un codage par figures attribuées au – ou prises par le – malade dans ces articles.

Un traitement routinier et institutionnel du cancer dans la presse

Tel que nous l'avons identifié dans les supports étudiés, le traitement du cancer se révèle routinier et institutionnel, tant dans la récurrence des thèmes privilégiés que des acteurs convoqués qui jouissent d'un statut d'expert. Effectivement, le cancer y est abordé deux approches principales : médicale et sociétale.

Une approche médicale

Lorsqu'il est question du cancer dans la presse écrite d'information générale, c'est en priorité de la « maladie médicale » (Lebrun, 1993) dont il s'agit, c'est-à-dire de l'avancée des découvertes scientifiques et des aspects relevant de la technicité de la prise en charge médicale du cancer. Par exemple, concernant la presse magazine, les articles traitant de la recherche (par rapport au dépistage ou aux traitements) constituent près de 20 % du corpus du *Point*. Dans *Le Monde*, les articles traitant du cancer apparaissent surtout dans les rubriques « Science » ou « Santé », notamment sur une page entière comprenant un ou plusieurs articles, un schéma ou un tableau et un entretien avec un spécialiste (« Trois questions à... »)³. La mise en forme évoque le registre de la vulgarisation scientifique avec l'usage d'infographies (schémas, cartes, tableaux) et d'entretiens ou d'extraits de propos d'experts de la sphère médico-scientifique. Ainsi ces articles mettent-ils l'accent sur les informations issues de la sphère scientifique et médicale dont la presse assure un suivi, en relayant les avancées de la recherche dans le domaine du dépistage, de l'identification des facteurs de risque, ou encore des traitements anticancéreux. Les procédés et évolutions techniques et scientifiques sont alors détaillés et il est peu question de leurs contraintes ou des effets éventuellement violents sur les patients. Les auteurs de ces articles – le plus souvent journalistes spécialisés dans les questions de science ou de santé – utilisent, et se font le relais, des études publiées dans les revues scientifiques ou médicales internationales⁴ ainsi que des rapports officiels d'organismes tels que l'Organisation mondiale de la

³ À titre d'illustration, dans *Le Monde* (03/02/02), la page est composée d'un article principal avec pour titre « Cancer des fumeurs : de plus en plus de victimes. Les progrès de l'imagerie laissent espérer des diagnostics plus précoces », d'un ensemble de graphiques et de schémas intitulé « Le tabac, principal facteur de risque de cancer bronchique », d'un entretien « Trois questions au... Professeur Guy Frija », d'un article court, titré « Des approches thérapeutiques variées », et d'un article complémentaire : « Lancement prochain d'une importante campagne de dépistage ».

⁴ « Traque de la croissance cancéreuse » (*Le Progrès*, 14/06/02), ou encore dans *Le Monde* (02/02/02), « Cancer colorectal : un test prometteur pourrait voir le jour », « Les espoirs d'un vaccin contre le papillomavirus » (04/03/02), « Des résultats prometteurs dans le traitement des cancers » (31/04/04).

santé ou l'Institut de veille sanitaire. Par ailleurs, ces articles « à dominante métadiscursive » (Noyer, 1994) apparaissent comme des occasions de faire passer un message d'espoir⁵ en direction des lecteurs, malades ou non. Espoir qui repose sur – et en même temps renforce – l'idée d'une toute-puissance de la science.

D'autres thèmes concernant le cancer font également l'objet d'un traitement reposant sur une conception scientifique et pragmatique de la question. C'est notamment le cas des thématiques liées au risque et à la prévention. Encore une fois, la majorité des acteurs ici convoqués jouit d'une légitimité institutionnelle – en particulier médicale. Comme le souligne Michel Mathien (1999 : 22), « les chercheurs se substituent, d'une façon ou d'une autre, aux professionnels de l'information que sont les journalistes. Ils leur apportent – ou sont censés leur apporter – la garantie de la qualité du contenu qu'ils ne peuvent, *a priori*, assurer eux-mêmes ». Ce sont des cancérologues, mais aussi des psychologues, des nutritionnistes, des gynécologues, des dermatologues ou encore des chercheurs (en médecine mais pas seulement), qui sont nommés et dont les propos et avis sont rapportés. Ceci non sans un risque de dérive puisque « les chercheurs deviennent des acteurs directs de l'actualité sans que toutes les précautions soient prises de leur part ou que celles-ci soient toujours comprises par les journalistes » (*ibid.* : 24). Par ailleurs, ces productions médiatiques concernant des thématiques autour de la prévention, elles sont le plus souvent centrées sur les comportements individuels et les modes de vie à risque potentiel (tabac, alcool, alimentation...) ; elles s'inscrivent dans ce qui semble une stratégie où prévaut une conception dominante de la santé publique qui veut que « pour améliorer la santé collective, c'est d'abord au niveau des individus qu'il faut agir en corrigeant leurs connaissances, leurs attitudes et leurs pratiques » (Fassin, 1996 : 271). Alors les malades, réels ou potentiels, apparaissent encore une fois plutôt comme les destinataires d'une information à laquelle ils ne semblent pas participer comme producteurs. Toutefois la notion de risque, lorsqu'il s'agit de risques liés à un élément extérieur à l'individu (pollution, amiante, traitement hormonal substitutif, etc.), est l'occasion d'aborder le thème du cancer différemment, selon une approche plus sociétale que médicale.

Une approche sociétale

Tout d'abord, ce sujet apparaît dans la presse sous un aspect polémique, notamment dans les articles portant sur les « affaires » telles que celles du « scandale de l'amiante »⁶, de « l'affaire du

⁵ Comme le soulignait J. Noyer (1994 : 268) à propos de la couverture du sida dans la presse quotidienne nationale : « Les médias, ne serait-ce que par la simple annonce d'un progrès dans la recherche, sont en effet porteurs d'espoir ».

⁶ « Amiante : l'école des scandales » (01/07/04).

Distilbène »⁷, de « l'incinérateur d'Angers »⁸ ou encore du « nuage de Tchernobyl »⁹. Dans ces articles à propos des risques liés à l'environnement (en milieu professionnel ou non), les cancers sont présentés comme les conséquences d'activités humaines et d'autres acteurs en dehors de la sphère médicale apparaissent : industriels, syndicats, associations de malades et parfois les victimes elles-mêmes. En outre, les pouvoirs publics sont également présents dans ces productions médiatiques, mais d'une manière indirecte, comme les destinataires du discours des autres acteurs, c'est-à-dire : soit à travers la sphère médicale qui exprime des critiques ou des revendications à leur égard, soit à travers l'interpellation de leur responsabilité dans les cas supposés ou avérés de contamination environnementale¹⁰. Le rapport entre citoyens, industriels, et pouvoirs publics apparaît alors sous une forme judiciaire ou en tout cas conflictuelle : les premiers sont des victimes exposées aux risques et non protégées par ces derniers. Aussi le discours produit sur le cancer dans la presse écrite d'information générale montre-t-il certains des conflits qui peuvent opposer les différents acteurs, donnant une image différente de la sphère médicale et scientifique, moins consensuelle, moins idéalisée et laissant transparaître une dissonance¹¹. Néanmoins, cet aspect n'apparaît pas de manière dominante et ne semble pas être pris en compte par la presse étudiée pour intégrer plus globalement les enjeux

⁷ « L'interminable drame des "filles du Distilbène" », *Le Nouvel Observateur* (13/06/02) ; « Nanterre : le procès du Distilbène » (*Le Progrès*, 30/03/02).

⁸ « Incinérateur d'Angers : le chiffre de 18 cancers suscite une polémique » (*Le Monde*, 22/08/02).

⁹ « La vérité sur un nuage », *Le Nouvel Observateur* (07/03/02).

¹⁰ « Tchernobyl : seize ans d'angoisse » (*Le Progrès*, 26/04/02) : suite au dépôt de plainte de malades du cancer de la thyroïde, le journal souligne notamment que les victimes « reprochent aux autorités françaises d'avoir caché au public, le risque lié au passage du nuage radioactif sur l'Est de la France et de n'avoir pas pris les précautions nécessaires, notamment en matière de restrictions alimentaires sur les produits frais ». « La colère des vétérans de l'atome », *Le Nouvel Observateur* (04/12/03) : « Nulle autorité sanitaire n'a songé à ramasser [les dosimètres enregistrant les taux d'irradiation des personnels], donc encore moins à en relever les chiffres ». « Dans le Morbihan des médecins demandent une enquête », *Le Monde* (11/04/02) : le chapeau de l'article précise que « les praticiens de Nivillac s'inquiètent de la fréquence des cancers dans leur commune » et un médecin déclare : « Notre regret, c'est qu'on avait un doute, une question et que la DDASS n'a pas fait son travail, qui était de confirmer ce doute ou de l'infirmer ».

¹¹ Par exemple : « Cancer de la prostate : dépister dès cinquante ans », (*Le Progrès*, 19/03/02), l'article relaie les propos du président de l'Association nationale des malades du cancer de la prostate qui s'insurge contre le fait que les médecins généralistes ne proposent pas systématiquement le dépistage aux hommes de 50 ans ; « La guerre des gènes », *Le Nouvel Observateur* (03/10/02). Sur les pages juridiques du *Monde* (16/09/02) : « La guerre des cancérologues devant le tribunal de Paris à propos du droit à une « alternative thérapeutique » » ; « Les soins alternatifs de l'unité de cancérologie pédiatrique de l'hôpital Avicenne sont mis en cause » (28/10/02) et dans le même dossier « Une enquête sur les enfants cobayes ».

sociétaux – autres que médicaux – de la question du cancer. Enfin, une dernière catégorie d'articles liés au cancer, recouvrant l'art et la culture, est représentée, notamment dans les deux magazines¹² ainsi que dans *Le Monde*, et dans une moindre mesure dans *Le Progrès*. Cette présence régulière se montre révélatrice de l'incidence généralisée des différentes formes de cette affection. En effet, comme le souligne le sociologue Patrice Pinell (1992), à partir de l'entre-deux-guerres, le cancer est devenu peu à peu le « nouveau fléau » contre lequel il faut se battre. En fin de compte, l'ensemble des aspects jusqu'ici présentés témoigne d'un traitement médiatique du cancer où le caractère permanent de l'actualité du thème, liée à la couverture des avancées scientifiques, constitue l'un des éléments de sa stabilité (Azeddine, Balicco, Pailliant, 2005). Toutefois, suite à l'annonce par Jacques Chirac de faire de la lutte contre le cancer une priorité présidentielle, certains recadrages se sont fait progressivement ressentir.

Une politisation du sujet « cancer »

Depuis juillet 2002, la définition de la lutte contre le cancer comme un chantier présidentiel, et surtout le lancement du Plan Cancer, manifestent une volonté des pouvoirs publics de présenter ce thème comme une question prioritaire de santé publique. Cette politisation¹³ se reflète différemment selon les supports. Pour les deux journaux de presse quotidienne, elle apparaît à travers une présence plus marquée de la sphère politique¹⁴ dans le contenu des articles. Pour les deux magazines, cette évolution se fait moins sentir, si ce n'est de manière quantitative pour *Le Point*, qui consacre à ce thème des articles plus nombreux à partir de juillet 2002¹⁵.

¹² Ces articles constituent un tiers du corpus magazines (32 % pour *Le Nouvel Observateur* et 34 % pour *Le Point*).

¹³ La notion de politisation doit être ici entendue comme « le travail qui consiste à affecter à une autorité publique la prise en charge du problème ainsi publiquement reconnu. [Aussi] politiser une situation, c'est faire admettre que le règlement du problème revient à l'autorité publique quelle qu'elle soit, c'est la reconnaissance de la responsabilité du traitement de la question concernée » (Gerstlé, 2004 : 16).

¹⁴ Par exemple, en juillet 2003, *Le Progrès* propose un dossier thématique quotidien sur une semaine intitulé « Cancer des raisons d'espérer », directement introduit et présenté comme un accompagnement du Plan Cancer et de la lutte contre le cancer.

¹⁵ De 22 articles en 2002, *Le Point* passe à 31 articles en 2003 et 37 en 2004, les thèmes des « affaires » et de la prévention et du risque étant majoritairement bénéficiaires de cette évolution.

La presse quotidienne relaie donc cette politisation du cancer. Par exemple, l'allocution présidentielle fait entrer la thématique dans les pages « France » du journal *Le Monde*¹⁶, et cette tendance est confirmée par la reprise des interventions clés autour de l'annonce, de la préparation et du lancement du Plan Cancer. La politisation de ce thème est également renforcée par une personnalisation de la politique publique : l'expression « Plan Chirac » est utilisée pour parler du Plan Cancer, tandis que le « combat personnel » du chef de l'État¹⁷ est mis en avant. Dans le même temps, les acteurs de la sphère scientifique apparaissent dans un rôle plus politique à travers les articles portant sur le rapport de la Commission d'orientation et le Plan qui l'a suivi. De plus, certains articles¹⁸ montrent bien que la sphère scientifique se fait le relais du discours de la sphère politique – de l'intervention et de la décision du chef de l'État – et de la politique publique mise en place. Ainsi la place du cancer dans la presse reflète-t-elle une hiérarchie dans les thèmes abordés, calquée sur l'actualité politique ou scientifique, et privilégiant les sujets institutionnels, c'est-à-dire relevant d'une autorité scientifique, médicale ou même politique, au détriment des acteurs les plus directement concernés que sont les malades.

Le malade : un acteur en retrait dans une presse

Dans le prolongement des travaux de Jacques Noyer sur la couverture du sida par la presse quotidienne nationale, nous avons mis en évidence que la parole des malades du cancer est plutôt rare dans le discours médiatique de la presse d'information générale. Mais, si les malades ont rarement l'occasion de s'exprimer, d'autres acteurs parlent pour eux. Ainsi en est-il des représentants de la sphère médicale ou de la sphère associative qui apparaissent comme leurs porte-parole, en ce sens qu'ils parlent en leur nom. Toutefois, nous verrons que ces malades sont également présents directement dans le discours de la presse ; la maladie est alors incarnée dans ses multiples facettes (souffrance, mort, espoir...) par différentes figures de malades.

¹⁶ En janvier 2003, lors de la parution du rapport de la Commission d'orientation, le cancer apparaît en « Une », traité par le dessinateur Plantu, et dans un dossier d'une page de la section « France », avec une nouvelle sous-rubrique « Santé Publique ». Par la suite, c'est dans la rubrique « France-Société » que sont classés la plupart des articles sur ce thème, en particulier en mars, lors du lancement du Plan Cancer. Avec une mention « Politique » en sus, lors d'un premier bilan un an après l'annonce des chantiers.

¹⁷ Par exemple, la « Une » du *Monde* (17/01/03) : « Le plan contre le cancer que Chirac veut engager ».

¹⁸ À titre d'exemples, on peut citer les deux interviews du Pr Philip, membres de la Commission Cancer, parues dans *Le Progrès* : « Un modèle de santé publique » et « Un jour il sera vaincu » (25/03/03). Ou encore « Médecins et associations saluent le plan anticancer de Jacques Chirac » (*Le Monde*, 26/03/03).

Des malades construits

Les malades apparaissent d'abord dans une représentation statistique¹⁹, c'est d'ailleurs la dimension la plus évidente puisqu'elle résulte des nombreux pourcentages et chiffres diffusés à propos du cancer et de ses porteurs. Elle est cependant intéressante à relever, dans la mesure où elle propose une représentation décontextualisée d'un état de la maladie : lorsque les autorités scientifiques et publiques diffusent les données épidémiologiques concernant le cancer, ces chiffres constituent aussi bien la justification d'une action scientifique ou politique qu'une indication sur l'ampleur prise par cette maladie. Néanmoins, cet usage de la statistique présente des chiffres éloignés de la maladie en tant qu'épreuve vécue, avec ses différents stades. C'est pourquoi elle est bien plus utile aux porte-parole qu'aux malades eux-mêmes, dans la mesure où, d'une part, elle offre une vision globale de la maladie et de sa progression et, d'autre part, elle permet une valorisation du travail des chercheurs et des médecins, tandis que les malades restent anonymes et désincarnés. Finalement, il en résulte une utilité directive et évaluative des chiffres, comme cela a été souligné dans le cadre des recherches hygiénistes notamment : les statistiques constituent un indicateur pour orienter, justifier et légitimer les actions menées ou à mener et « servent à évaluer les conséquences des politiques ou des mesures sanitaires » (Fassin, 1996 : 246).

Au-delà de ce premier aspect, les malades sont aussi et majoritairement l'objet d'une représentation scientifique. Ils sont « parlés » (Noyer, 1994 : 261) par les experts qui incarnent une autorité scientifique et – ou – médicale (Adam, Herzlich, 2004). Ces médecins et chercheurs sont alors des interlocuteurs privilégiés pour les médias sur des sujets dont ils sont experts, mais également sur des phénomènes dont ils peuvent être témoins à propos des malades. Ils témoignent notamment de la manière dont ceux-ci vivent leur maladie ou encore des difficultés quotidiennes que ces malades peuvent rencontrer. Les experts produisent par là même – dans les supports de presse analysés – des discours figurant une vision duale du malade : celui-ci peut être le malade potentiel, c'est-à-dire l'individu susceptible d'être touché par un cancer²⁰ ; mais ce peut être également le patient dans le quotidien de la maladie et dans sa relation au soignant²¹. À côté de ces experts légitimés par leur statut

¹⁹ Par exemple, « Dépister pour éradiquer le cancer du col de l'utérus » (*Le Monde*, 04/03/02), avec en chapeau « En France, le nombre de cas diminue mais la mortalité augmente » ; « Les défis du dépistage du cancer du sein » (*Le Monde*, 27/06/02) ; « Le taux de cancer du poumon suit la courbe du tabagisme » (*Le Monde*, 05/02/03) ; « Les cancers sont devenus plus nombreux, mais moins mortels » (*Le Monde*, 23/10/03).

²⁰ Par exemple, dans l'interview du Pr Belpomme à propos des insecticides Gauchot et Régent : « Il faut retirer ces produits du marché. Immédiatement », *Le Point* (12/02/04) ; ou encore : « Cancer des fumeurs, de plus en plus de victimes » (*Le Monde*, 03/02/02).

²¹ « Aider à "bien vivre" avec le mal » (*Le Progrès*, 03/07/03).

scientifique ou médical, les associations structurées sous l'impulsion de membres également médecins ou chercheurs peuvent conduire, au nom des malades, des formes de contre-expertise (Gaudillère, 2002). Cela au sens où ce discours reflète une expertise sur les malades, sur leurs difficultés et leur quotidien, à partir de l'expérience que ces associations ont acquise auprès des malades qu'elles côtoient²².

Mais un autre type de représentation des malades se dessine dans les discours des associations, à savoir une représentation juridique, selon une modalité collective de visibilité bien plus que dans une situation de pouvoir institutionnel et médiatique comme nous avons pu le voir plus haut. D'ailleurs, il est intéressant de constater que la presse se fait différemment l'écho de cette représentation juridique, qui peut apparaître comme solidaire ou conflictuelle. D'un côté, la représentation solidaire se manifeste dans des revendications ayant trait à la vie avec la maladie ; les malades trouvent alors dans l'association « un lieu d'expression de [leur] expérience et de formalisation de l'expérience commune de la maladie qui va jouer un rôle majeur dans [leur] visibilité collective » (Noyer, 1994 : 282). Dans cette perspective, la Ligue nationale contre le cancer est représentative de ces associations, probablement du fait de son histoire longue et de son organisation (Pinell, 1992). Et quand son président, le Professeur Henri Pujol, déclare que « [La loi sur les droits des malades] de la France date de mars 2002, [et qu'il] reste maintenant à l'appliquer efficacement »²³, il positionne la Ligue à la fois comme porte-parole de ces malades et comme instance de poids dans le débat public. Mais d'un autre côté, les malades du cancer font aussi l'objet d'une représentation juridique conflictuelle dans la presse, en partie évoquée précédemment. Cette dimension va évidemment de pair avec la reconnaissance de causes professionnelles et environnementales de cancers : amiante, dioxines, pollutions... Dans ces circonstances, la presse est amenée à montrer une dimension de « scandale » dans un procès ou un conflit en se positionnant du côté des victimes²⁴. Car, en relayant ces « affaires », les journaux étudiés mettent en évidence les associations en tant que porte-parole d'un groupe d'intérêt, ou encore comme une source d'information spécifique.

Ces représentations, c'est-à-dire ces présences indirectes des malades – qu'elles soient scientifique, juridique ou statistique – occupent une place prépondérante dans les discours produits par la presse sur les malades du cancer. Néanmoins, nous avons pu constater que ceux-ci sont

²² « L'information fait partie du soin » (*Le Progrès*, 08/07/03).

²³ « La requête des cancéreux » (*Le Point*, 11/01/02). Pour La Ligue, voir également « Le pavillon des cancéreux doit rester fermé » par H. Pujol dans *Le Monde* (16/10/04).

²⁴ « La colère des vétérans de l'atome » (*Le Nouvel Observateur*, 04/10/03) ; « Inquiétude à Mururoa » (*Le Progrès*, 21/08/02).

également présents de manière directe, selon des modalités particulières et suivant des figures dominantes. La maladie est incarnée par ces malades : elle est mise en scène autour de ses porteurs. Elle apparaît alors, de manière fractionnée et catégorisée, avec la construction de rôles tenus par les malades : le soldat, le vaincu, le héros...

Une maladie mise en scène

Le vécu avec la maladie fait l'objet de quelques témoignages directs qui suivent l'actualité politique, notamment dans la presse nationale²⁵. Cependant, ces témoignages brefs sont enchâssés dans des discours dominés par les médecins ou les chercheurs qui évoquent leur relation aux malades ou des avancées générales concernant la maladie. C'est légèrement différent pour le cas de la presse quotidienne régionale étudiée. Car, plus particulièrement dans ce support, lorsqu'il est fait recours à un témoignage d'un malade ou d'un membre de son entourage, c'est davantage pour faire passer un message d'espoir et donner une vision positive d'une victoire et d'un combat contre la maladie²⁶. Cependant, d'autres articles du *Progrès*, abordant par exemple la thématique des soins palliatifs, proposent une vision moins euphémisée de la maladie où le cancer est davantage associé – de manière induite – à la souffrance, à la douleur et à la fin de vie. Ces visions laissent donc place au contraste qui se manifeste à l'intérieur des articles où les deux aspects de la maladie – douleur et espoir – coexistent.

Mais, d'une manière générale, lorsque le point de vue des malades est abordé, l'épreuve du cancer est présentée comme une guerre permanente d'un individu, « la guerre contre la mort, l'hôpital, la douleur, les rechutes »²⁷, une guerre qui peut être vaine : « Éternel don Quichotte, Léon [Schwartzberg] aura sans répit ferraillé contre la souffrance, le cancer et la mort »²⁸, et qui peut être perdue, alors on est « emporté », on « succombe », on « désarme ». Par ailleurs, la question de la mort est abordée de manière très sobre dans les rubriques « carnet » (*Le Point*, notamment), à travers l'annonce de celle de personnalités ou dans des articles constituant des hommages à des personnalités décédées d'un cancer²⁹. Les résumés de fictions mettant en scène un ou plusieurs

²⁵ Par exemple, dans un dossier du *Monde* le 25 mars 2003 (« Contre le cancer, Jacques Chirac veut faire la guerre au tabac ») l'article « Témoignages "Voir comment les autres font face permet de ne plus être dans la panique de la maladie" » Ou encore « Quand des malades racontent leur cancer de la prostate à des médecins » (*Le Monde*, 28/10/03).

²⁶ « Partir, c'est un défi physique contre la maladie » (*Le Progrès*, 10/05/04).

²⁷ « Forest, la fuite au Japon » (*Le Nouvel Observateur*, 26/08/04).

²⁸ « Mort d'un juste » (*Le Nouvel Observateur*, 16/10/03).

²⁹ « Alex Métayer, fabuliste ironique du quotidien » (*Le Monde*, 24/02/04) ; « Sacha Distel – Adieu, crooner » (*Le Point*, 29/07/04).

personnages atteint(s) d'un cancer³⁰ sont également une occasion rapide et distanciée d'évoquer la maladie et l'impact qu'elle a sur le malade et son entourage, jusqu'à la mort éventuelle.

Cependant, et cela rejoint l'un des objectifs fixés au Plan Cancer – à savoir changer l'image de la maladie et dire qu'un cancer n'est pas systématiquement mortel – une figure du malade se détache nettement dans la presse, surtout la presse magazine, celle du héros célèbre atteint ou ayant été atteint d'un cancer. Peu importe l'issue, ce sont les métaphores de la guerre contre la maladie qui sont alors exacerbées : le statut de victime est appuyé par l'usage de la voix passive, les énumérations et l'écriture lyrique visent à retranscrire la réalité et la dureté du combat. Par exemple, Jean-François Bizot est « reporter d'une guerre dont le théâtre est son corps. Ennemis : le cancer, dit Jack le Squatter »³¹. Le hockeyeur canadien Mario Lemieux « passe au bloc à l'automne. Mais rien décidément ne brisera le phénix »³². La figure emblématique de ces « survivants » est sans conteste le cycliste américain Lance Armstrong, soigné pour un cancer des testicules en 1996 et septuple vainqueur du Tour de France de 1999 à 2005. Il constitue une figure d'exemple invoquée à plusieurs reprises, et ce, sur les trois années étudiées³³. Finalement, et malgré leur importance dans la question du cancer, les malades dans la presse d'information générale sont convoqués par d'autres acteurs bénéficiant d'une autorité scientifique et médiatique, ou bien il sont représentés dans des figures de héros et de combattant – majoritairement incarnées par des personnalités plutôt que par des anonymes. Peut-être la forme de la presse elle-même justifie-t-elle ces différences ?

Un traitement du sujet marqué par les logiques médiatiques

En tentant d'analyser les représentations qui sont données des malades à travers les discours produits, nous avons identifié les différentes places et les statuts accordés au malade par la presse. Nous avons vu que des approches elliptiques et euphémisées de la maladie étaient privilégiées, laissant moins de place à des aspects tels les bouleversements physiques, psychologiques et sociaux entraînés par un diagnostic de ce type. Ainsi ces déséquilibres dans les prises de parole et les discours participent-ils d'une distanciation des journalistes vis-à-vis du cancer, ce qui rejoint l'idée

³⁰ « Petite musique de fin » (*Le Monde*, 12/09/03) ; ou à propos du film *Les Corps Impatients* : « La mort à l'œuvre », *Le Nouvel Observateur* (24/04/03).

³¹ « Bizot et Jack le Squatter » (*Le Point*, 02/05/03) ; voir aussi « Jean-François Bizot, le monde selon Jack » (*Le Monde*, 12/06/03).

³² « Super Mario en son palet » (*Le Nouvel Observateur*, 21/02/02).

³³ À titre d'exemple, la presse magazine consacre 7 articles au champion, soit 1 article sur 5 de la catégorie « personnalités ».

de « la possibilité pour le journal de faire fonctionner sur [une] occurrence-événement un discours social compatible avec la ligne éditoriale du journal et rendu suffisamment acceptable en regard de discours sociaux présumés dans lesquels s'inscrit le lectorat » (Delforce, Noyer, 1999 : 25). Si l'on prend le cas particulier de la presse nationale quotidienne ou hebdomadaire, qui s'adresse principalement à un lectorat urbain constitué des catégories socioprofessionnelles supérieures, cela expliquerait que la priorité soit ici donnée à des informations d'ordre scientifique et médical, offrant alors une vision distancée. Il est d'ailleurs à noter que *Le Monde* a été l'un des précurseurs du journalisme scientifique (Tristani-Potteaux, 1997) et occupe une position dominante dans le domaine du journalisme médical dans la presse généraliste (Marchetti, 2002).

Dans le cas de la presse quotidienne régionale étudiée, les acteurs auxquels il est fait référence, ou ceux dont les propos sont rapportés, sont en majorité des acteurs locaux, et ce, même lorsque le thème du cancer est abordé sur le plan national. Ces acteurs locaux – qui pour certains font partie des références nationales – peuvent être des médecins et chercheurs (du Centre Léon Bérard, des hôpitaux civils de Lyon ou du Centre de recherche international sur le cancer)³⁴, l'antenne départementale de la Ligue, des associations locales de Lyon ou de ses alentours, ou encore des malades habitant la région lyonnaise. Le fait que ces acteurs soient souvent sollicités pour légitimer l'analyse ou les informations données ou encore pour expliquer une situation ou des résultats d'enquête, permet une forme de valorisation du territoire couvert par le *Progrès*. Une présence plus marquée des malades « locaux » dans ces articles renforce d'ailleurs cette tendance à la régionalisation de l'information³⁵. Le support de presse régional donne également une plus grande visibilité aux associations locales et à leurs actions (assemblées générales, manifestations organisées pour la récolte de dons...), se révélant une « courroie de transmission des informations et des demandes émanant du champ associatif » (Noyer, 1994 : 304). Il contribue par là même à un processus de légitimation des associations, qu'il s'agisse de leur action ou de leur mobilisation en faveur de la lutte contre le cancer (Noyer, 1994). Toutefois, cette tendance à la régionalisation de l'information sur le cancer ne concerne pas l'ensemble des sphères. Car la sphère politique, notamment, est davantage représentée par des acteurs nationaux (chef de l'État, ministre de la

³⁴ Le CIRC (Centre international de recherche sur le cancer) est une filiale de l'OMS implanté à Lyon depuis une trentaine d'année. Cependant lorsque le CIRC ou ses chercheurs sont évoqués, la dimension locale, est mise en avant.

³⁵ « Alice dans le cyclone » (*Le Progrès*, 19/09/02) ; « Des bébés de mère en fille » (*Le Progrès*, 25/05/03) et « Paul, 65 ans : "Je ne voulais pas me faire découper encore" » (*Le Progrès*, 05/01/04).

Santé) que par des acteurs locaux. Les acteurs politiques locaux sont donc peu présents, mis à part lorsqu'il est question de projets de développement de structures locales de recherche ou de soin.

Ainsi le traitement du cancer par la presse n'échappe-t-il pas, malgré les éléments récurrents, à une différenciation en fonction de la ligne éditoriale qui pèse largement – dans le cas de la santé comme pour les autres domaines sociaux – sur le choix et le traitement de l'information, suivant des perspectives plus souvent commerciales que simplement « citoyennes » (Mathien, 1999). À l'intériorisation de cette ligne éditoriale, respectivement définie pour chacun des titres, s'ajoutent certaines caractéristiques des pratiques journalistiques, telles que le rapport aux sources par exemple (Champagne, Marchetti, 1994 ; Henry, 2004). Le recours constant aux acteurs de la sphère médico-scientifique et aux responsables d'associations, ou encore la reprise et le commentaire des discours de responsables politiques nationaux témoignent surtout des pratiques de travail habituelles des journalistes qui privilégient les informations aisément disponibles, provenant de sources bien identifiées et dotées d'une légitimité institutionnelle. Finalement, si l'on s'interroge sur l'éthique de l'information, « l'évolution [de la profession journalistique] dans une perspective dite "citoyenne" visant à faire du journaliste un acteur au sein de la société et non pas seulement un simple informateur ou un médiateur entre les acteurs ou décideurs de la Cité et les lecteurs, auditeurs et téléspectateurs » (Mathien, 1999 : 16) reste à faire, pour la question du cancer en tout cas.

Les acteurs comme les sources privilégiées et légitimes – et par là même légitimées – marquent particulièrement ces processus de médiatisation, ce qui produit une forme de normalisation des discours de la presse. Normalisation dont le caractère institutionnel du traitement du cancer dans la presse serait la caractéristique probante. En effet, le discours produit sur le cancer ne semble relayer les évolutions sociétales qu'avec un temps de retard puisque seulement après leur institutionnalisation.

En fait, le recours à la parole d'experts scientifiques et médicaux principalement, ainsi que la manière dont la presse se fait le relais de rapports publics et scientifiques, et enfin la politisation de cette question de santé publique, permettent d'envisager le cancer comme un problème public (Neveu, *in* : Delforce, Noyer, 1999). Mais en regard de la tendance actuelle dans le domaine de la santé d'une plus grande place accordée aux malades, il est intéressant de constater un décalage, dans les supports de presse étudiés, quant à l'expression des modalités d'organisation et de mobilisation des personnes touchées par un cancer. En apparaissant principalement de manière indirecte par le biais d'autres acteurs et dans des représentations figées, ces malades sont montrés comme des objets plutôt que des sujets de leur maladie.

Conclusion

Finalement, le relais de la prise en charge politique du cancer, la présence des sources dominantes dans cette production médiatique sur le cancer et la prégnance des logiques éditoriales et commerciales contribuent à inscrire la médiatisation du cancer dans un processus plus large de médiatisation des problèmes publics. Ainsi la réalité sociale du cancer, telle qu'elle est construite et montrée par les journalistes des supports de presse étudiés, est-elle plus en adéquation avec leurs pratiques professionnelles qu'avec la réalité de la maladie telle qu'elle est vécue par les personnes atteintes et leur entourage (Delforce, Noyer, 1999). De plus, le cloisonnement entre les sphères d'acteurs et entre les rubriques, et plus généralement le travail journalistique – avec notamment un rapport aux « sources » particulier – ne semble pas favoriser une présentation des problèmes publics dans leur complexité et rejoint la question des « contraintes sociales structurelles » (Gerstlé, *in* : Mathien, 1999 : 71) auxquelles se heurte l'information.

En fait, la presse étudiée relaie davantage un discours sur la santé plutôt qu'un discours sur la maladie. Car ce recours journalistique à des acteurs sociaux dominants et légitimés contribue à produire un discours médiatique qui se voudrait rassurant quant à la mobilisation scientifique et également politique. D'ailleurs, cela confirme l'évolution vers une société médicalisée (Adam, Herzlich, 2004) du fait d'une proportion importante d'articles liés aux progrès en matière de recherche, et aux questions de prévention et de la nécessité de se prémunir – dans la mesure du possible – du risque d'être atteint d'un cancer. La faible place accordée à l'expression directe des malades sur ce thème confirme cette confiance en la toute-puissance de la médecine et révèle la persistance dans les médias d'une euphémisation des questions de la souffrance et de la mort.

L'analyse par Daniel Jacobi (1999 : 232) d'un article paru dans *Les Nouvelles littéraires*, le 19 février 1954, à propos des jeunes chercheurs de l'Institut du cancer faisait déjà part d'une vision enchantée « d'une science de combat, au sein de laquelle un bataillon de jeunes chercheurs bien diplômés lutte, avec ardeur et passion, contre un mal séculaire et permanent ». C'est la représentation qui semble encore prédominante dans la presse d'information générale à propos du cancer, malgré les nuances que nous avons évoquées. Les préoccupations des malades, davantage exprimées dans d'autres espaces de discours (livres de témoignages notamment), sont porteuses du décalage existant entre différents points de vue (médecins, malades, pouvoirs publics...), pris en compte de manière inégale dans le débat public. Ce décalage fait-il partie des causes du déclin de son lectorat que connaît la presse écrite face au

poids de la télévision et à la montée en puissance des médias électroniques ? Puisque les contraintes liées aux pratiques professionnelles et aux types de médias influent sur les productions médiatiques – ici dans le cadre du cancer – il serait intéressant d'observer si celles-ci sont aussi à l'œuvre, et si oui, de quelle manière, dans d'autres catégories de discours médiatiques. On pourrait tout particulièrement approfondir comment ces questions apparaissent sur les supports électroniques, dans la mesure où l'internet offre un espace qui favorise des nouveaux discours sur la maladie, notamment à l'initiative de patients et sans l'intervention de professionnels de la santé (Hardey, 2004). Ces discours peuvent-ils proposer une vision moins enchantée de la science et de la médecine, et surtout moins simpliste de la maladie ?

Références

- Accad E., 2000, *Voyages en cancer*, Paris, Éd. L'Harmattan.
- Adam P., Herzlich C., 2004, *Sociologie de la maladie et de la médecine*, Paris, A. Colin.
- Azeddine L., Balicco M.-P., Paillart I., 2005 « Dits et non-dits des récits médiatiques : malades et maladies », colloque *Nos récits : temps, images, témoignages, publics*, Paris, CARISM-IFP, 10-11 mai.
- Barbot J., 2002, *Les malades en mouvement. La médecine et la science à l'épreuve du sida*, Paris, Balland.
- Bataille Ph., 2003, *Un cancer et la vie*, Paris, Balland.
- Cardon D., Heurtin J.-P., dirs, 1999, « Science, malades et espace public », *Réseaux*, 95.
- Castel P., 2005, « Le médecin, son patient et ses pairs. Une nouvelle approche thérapeutique » *Revue française de sociologie*, 46 (3), pp. 443-467.
- Champagne P., Marchetti D., 1994, « L'information médicale sous contrainte. À propos du "scandale du sang contaminé" », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 101-102, pp. 40-62.
- Charon J.-M., 1996, *La presse quotidienne*, Paris, Éd. La Découverte.
- Delforce B., Noyer J., coords, 1999, « La médiatisation des problèmes publics », *Études de communication*, 22, Lille, GERICO-université Lille 3.
- Fassin D., 1996, *L'espace politique de la santé : essai de généalogie*, Paris, Presses universitaires de France.
- Gaudillère J.-P., 2002, « Mettre les savoirs en débat ? Expertise biomédicale et mobilisations associatives aux États-Unis et en France », *Politix*, 15 (5), pp. 103-123.
- Gerstlé J., 2004, *La communication politique*, Paris, A. Colin.
- 1999, « La santé dans l'agenda. Le médiatique, le public et le politique », pp. 63-74, in : Mathien M., dir., *Médias, santé, politique*, Paris, Éd. L'Harmattan.

Le cancer dans la presse écrite d'information générale. Quelle place pour les malades ?

Henry E., 2004, « Du silence au scandale. Des difficultés des médias d'information à se saisir de la question de l'amiante », *Réseaux*, 122, pp. 237-272.

Jacobi D., 1999, *La communication scientifique. Discours, figures, modèles*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble.

Lebrun, J.-P., 1993, *De la maladie médicale*, Bruxelles, De Boeck Université.

Ligue nationale contre le cancer, 1999, *Les malades prennent la parole. Le Livre Blanc des I^{ers} États Généraux des malades du cancer*, Paris, Ramsay.

Mathien M., dir., 1999, *Médias, santé, politique*, Paris, Éd. L'Harmattan.

Neveu É., 2001, *Sociologie du journalisme*, Paris, Éd. La Découverte.

Noyer, J., 1994, *La couverture du SIDA dans la presse française de 1982 à 1989 à travers trois quotidiens nationaux (Le Figaro, Libération, Le Monde) : approches de la notion d'événement*, thèse en sciences de l'information et de la communication, université Lille 3.

Paicheler G., 2002, *Prévention du sida et agenda politique. Les campagnes en direction du grand public (1987-1996)*, Paris, Éd. CNRS.

Pinell P., 1992, *Naissance d'un fléau : histoire de la lutte contre le cancer en France, 1890-1940*, Paris, Métailié.

Tristani-Potteaux F., 1997, *Les journalistes scientifiques : médiateurs des savoirs*, Paris, Éd. Economica.