

indicateurs relatifs à la loi de santé publique). C'est sur la base de comparaisons internationales que l'on a défini comme priorités de santé publique en France la lutte contre la mortalité « prématurée » ou contre des morts violentes telles que les accidents de la route ou le suicide. L'analyse de la qualité et de la fiabilité de ces données constitue un préalable à leur utilisation. Le CépiDc conduit depuis longtemps des actions internationales dans ce domaine (en particulier dans le cadre de l'Organisation mondiale de la santé et d'Eurostat). L'InVS s'est associé étroitement à ce type de travaux, notamment aux analyses menées dans le domaine de la comparabilité internationale des méthodes de déclaration de la mortalité accidentelle. Ce type d'études est particulièrement important dans la perspective d'une réflexion commune sur l'évolution des modes de catégorisation des causes de décès et de l'élaboration de la prochaine révision de la Classification internationale des maladies (CIM11).

Le BEH

Je ne voudrais pas conclure sans évoquer également l'évolution du Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Le BEH a une place très spécifique dans le paysage des publications de santé publique en France. Son originalité est de permettre une diffusion rapide de données épidémiologiques de la manière la plus pédagogique possible, tout en gardant un système d'évaluation de la fiabilité et de la qualité des résultats publiés. Ces données, souvent rassemblées dans un dossier thématique, sont reprises très fréquemment par les médias et couramment utilisées par les professionnels de la santé. La remarquable évolution du BEH est liée à la volonté d'en faire un lieu de publication disponible pour l'ensemble des professionnels de la santé publique quelle que soit leur provenance. Les chercheurs peuvent ainsi y faire diffuser des résultats qui ont été parfois moins bien valorisés à l'occasion d'une première publication dans une revue internationale, les deux modes de publication n'étant bien sûr aucunement exclusifs l'un de l'autre. Le CépiDc a eu ainsi régulièrement l'opportunité de valoriser rapidement des informations épidémiologiques validées importantes (par exemple, la prépondérance du cancer en tant que cause de décès en France à partir de l'année 2004).

L'avenir

A travers cette rapide illustration des relations fortes établies entre l'InVS et le CépiDc de l'Inserm, j'ai cherché à montrer que les deux organismes ont tiré grand profit de collaborations communes et complémentaires, tant dans le domaine de l'analyse des données que dans celui des avancées méthodologiques. Les travaux menés en commun ont permis, dans un contexte pragmatique qui n'est pas forcément celui qui caractérise toujours l'approche coopérative française, l'analyse et la diffusion de données de qualité, importantes pour la santé publique.

Dans les prochaines années, d'importants challenges se dessinent qui nécessiteront une accentuation des réflexions et actions communes. Parmi tous les travaux à mener, deux domaines de collaboration m'apparaissent particulièrement essentiels. En premier lieu, la déclaration des événements « indésirables » pour laquelle il existe actuellement une demande institutionnelle pressante de remontées d'informations. La palette des événements à surveiller dans ce cadre est *a priori* très large : iatrogénie, infections nosocomiales, suicides, grippe, problèmes de santé liés au climat... La mise en place de systèmes de déclaration spécifique, même si les événements à surveiller sont d'ordre différent, devrait pouvoir être appréhendée avec des méthodologies proches (authentification des déclarants, transmission électronique des données, sécurité des transferts...) et s'intégrer dans une stratégie d'ensemble prenant en compte les expériences spécifiques réciproques. Outre les économies d'échelle ainsi réalisées, on évitera également le risque de bâtir des systèmes multiples et concurrents de recueils d'informations qui ne pourraient finalement pas fonctionner efficacement.

Un autre domaine important est celui du traitement des risques environnementaux. La réponse à apporter aux alertes, aux signalements de clusters de maladies et plus généralement aux interrogations croissantes sur des risques encore mal connus, devrait également être appréhendée dans le cadre de collaborations renforcées. Cette démarche permettra de faire face à des problèmes épidémiologiques complexes en mettant en commun des expertises et des savoir faire complémentaires.

Santé publique et médias

Martine Perez

Médecin, Rédactrice en chef du service sciences-médecine du Figaro

Au cours des vingt dernières années, les questions de santé publique ont occupé une place de choix dans la presse, qu'elle soit écrite ou audiovisuelle. Preuve, s'il en est, que ces sujets intéressent la population et sont considérés comme pouvant augmenter l'audience télévisuelle ou les ventes de journaux. Jusqu'alors, la presse avait un attrait quasi-exclusif pour la médecine triomphante, celle qui greffe des organes, découvre de nouveaux traitements, améliore les taux de guérison des cancers... Dans les décennies précédentes, si les succès de la médecine étaient salués à chaque fois comme des révolutions salvatrices, les échecs eux n'indignaient pas grand monde. Depuis le début des années 1980, la presse s'est passionnée donc pour les questions de santé publique. Elle est même devenue un partenaire à part entière sur ces sujets et un acteur désormais incontournable pour les pouvoirs publics, les associations, les politiques, les scientifiques, les épidémiologistes. Elle doit donc, à ce titre, faire preuve d'un sens de la responsabilité à la hauteur de cette implication. Le Bulletin épidémiologique

hebdomadaire qui m'a fait l'honneur de me solliciter pour écrire cet article sur les liens entre médias et santé publique, doit par exemple savoir que les journalistes en charge de ces dossiers, examinent religieusement le BEH tous les mardis à la recherche d'une information sur la santé des populations qui pourrait être exploitée médiatiquement.

La presse est aujourd'hui impliquée à plusieurs niveaux sur les questions de santé publique. D'une part, lors des crises sanitaires d'intensité plus ou moins aiguës qui émaillent très régulièrement la vie de notre pays, les médias deviennent très souvent, non pas seulement des observateurs avisés qui rendent compte fidèlement de ce qui se passe, mais aussi parfois des acteurs, qui mettent en garde, dénoncent, traquent une vérité différente de celle qui est officiellement proposée. Par ailleurs et de manière plus générale, les journalistes jouent un rôle fondamental dans la transmission des messages de santé publique. Non pas parce qu'ils se considèrent forcément comme partenaires des institutions sanitaires et s'estiment investis de missions de

prévention, mais tout simplement parce que dans les activités d'informations dévolues à un journaliste médical ou scientifique, il y a aussi celles de faire connaître les dangers du tabagisme, de l'obésité, du cannabis...

Le rôle de la presse dans les crises sanitaires est devenu central au tout début des années 1990. C'est à ce moment là qu'a démarré l'affaire dite du sang contaminé par l'enquête d'une journaliste Anne-Marie Casteret qui après avoir analysé beaucoup de documents et rencontré un certain nombre de scientifiques, en a conclu que la contamination des hémophiles par le virus du sida au milieu des années 1980 était au moins en partie liée aux décisions prises par le directeur général du Centre national de transfusion sanguine. Sans l'intervention de cette journaliste, il n'y aurait pas eu d'affaire du sang contaminé en France. Toute la presse à l'époque s'est emparée de ce dossier, dans un climat de guerre civile, traquant des documents inédits, analysant les responsabilités des uns et des autres, surfant même sur les règlements de compte entre scientifiques pour obtenir des informations inédites et les diffuser. Après plusieurs années de folie médiatique, l'affaire a fini par s'éteindre, avec la condamnation à deux ans de prison du directeur général du Centre national de transfusion sanguine et la relaxe de toutes les autres personnes mises en cause. Si l'affaire du sang contaminé a été une particularité française, la contamination des hémophiles a été malheureusement similaire dans la majorité des pays occidentaux, en Espagne, Allemagne, Italie, USA où toutes ces mises en cause de politiques et de médecins ont pas eu lieu, en tout cas pas de manière aussi explosive. L'intervention massive de la presse en France dans cette affaire a incité les politiques à restructurer complètement le champ de la santé publique. Cette implication de la presse a joué un rôle leader, notamment dans la création des agences sanitaires en 1998, Agence du médicament, de l'alimentation, de la veille sanitaire, de l'environnement, Afssa, Afsaps, InVS...

A peine l'affaire du sang contaminé était-elle définitivement remise, que celle dite de la Vache Folle a émergé. Avec un nom pareil (traduction directe de l'anglais *mad cow*), la peur et la curiosité étaient garanties. Si la presse –il faut être capable de reconnaître ses défauts– a une petite tendance en matière de santé publique à surfer sur les peurs de la population, à sa décharge, il n'est pas évident, face à l'incertitude de ne pas imaginer le pire. Les hommes politiques après avoir été mis en cause dans l'affaire du sang contaminé et s'être vus reprocher de ne pas avoir anticipé la contamination massive des hémophiles, mais aussi des transfusés et des toxicomanes, ont pris une grande leçon de prudence et d'humilité. Et c'est ainsi que s'est imposé le principe de précaution en sécurité sanitaire. Face à la crainte de mise en cause médiatique, le politique préfère en matière de santé publique faire preuve d'un excès de prudence, que personne pour l'instant ne lui a jamais reproché. Confrontés à de nombreuses incertitudes, comme la durée exacte de l'incubation de la maladie, le pourcentage de Français exposés ou encore l'importance du risque de transmission par des produits sanguins, les épidémiologistes, suivis par les politiques ont été dans un premier temps très alarmistes quant aux nombre de cas qui pourraient survenir. La presse, une fois de plus, s'est trouvée aux premières loges encore pour répercuter ces interrogations et répondre à la question cruciale et pragmatique que se posaient les Français à l'époque et à laquelle personne ne savait franchement répondre : faut-il encore manger de la viande ? Certains scientifiques reprochent aux journalistes d'en faire « trop » et de créer une situation de panique. Mais par exemple, dans la chute de la consommation de viande de bœuf qu'a connue notre pays à la fin des années 1990, y a-t-il eu réellement un emballement médiatique, ou simplement une traduction dans la presse des craintes réelles des politiques ? Les incertitudes des scientifiques, traduites en langage courant, vulgarisation oblige, conduisent à de telles situations.

On a reproché parfois aux journalistes scientifiques d'être instrumentalisés par le politique. Mais ce sont les politiques eux-mêmes qui utilisent les

crises sanitaires comme des instruments de pression. Le Premier ministre mis en cause dans l'affaire du sang contaminé –à mon humble avis de manière injuste–, en sait quelque chose. Prenons maintenant l'exemple de la canicule de 2003, qui a valu au ministre de la santé d'alors d'être congédié sous l'influence d'une bronca alimentée par les politiques et reprise par les journalistes. La canicule cette année là a fait 70 000 morts en Europe. L'Italie a été le pays le plus touché avec 20 000 morts, mais c'est le ministre de la santé français qui a fait les frais de cette vague de chaleur. Fin août 2003, les épidémiologistes calculent que près 15 000 personnes sont mortes d'un coup de chaleur, lié à des conditions climatiques exceptionnelles début août. Ce n'est que des années après que l'on mesurera l'ampleur de la mortalité dans le reste de l'Europe. Les politiques ont reproché une communication défectueuse, un retard à l'allumage pour reconnaître la tragédie. Mais ces reproches viennent des politiques et non pas de la presse qui les répercute avec plus ou moins de malice... Pourtant, il est clair qu'aucun gouvernement dans les vingt dernières années, de droite ou de gauche, n'avait envisagé une telle tragédie et n'avait mis en place un système d'alerte et de prévention des canicules, système sans lequel leur gestion dans l'urgence est illusoire.

Très rapidement, après la canicule, une autre épidémie représentant une menace potentielle bien plus importante a émergé : celle de la grippe aviaire. Et après la découverte d'un nouveau virus de la grippe chez des volailles en Asie du Sud-Est, capable de contaminer l'homme et de le tuer et capable aussi de circuler partout dans le monde, la grippe aviaire est devenue un sujet de préoccupation médiatique émergent. Mais comment faire pour rendre compte honnêtement d'une menace réelle, qui peut représenter une tragédie pour l'avenir, mais qui pour l'instant n'a pas fait de victimes dans la population des pays industrialisés et finalement assez peu dans ceux en voie de développement ? C'est toute la difficulté de la communication sur ce sujet.

Entre septembre 2005 et avril 2006, la France a vécu au rythme d'une psychose, entretenue par certains hommes politiques, quelques médecins et des journalistes. Des centaines de milliers de personnes allaient mourir, branle-bas de combat et sauve qui peut ! Quelques citoyens prévoyants en ont profité pour faire des razzias sur le Tamiflu, le sucre, l'huile ou la farine... Alors, avons-nous été victimes d'un mirage, d'une folie collective, d'un principe de précaution appliqué de manière écervelée, ou avons-nous subi les effets d'une campagne médiatique démesurée nous faisant prendre un risque potentiel pour une menace réelle et immédiate ? Pour autant, la menace d'une épidémie de grippe aviaire dévastatrice est loin d'être levée et ne le sera sans doute jamais.

Mais les hommes politiques français, parce qu'ils sont mis en cause systématiquement à chaque crise sanitaire, préfèrent parfois, face à un risque incertain, sortir l'arme de la surcommunication anticipatrice plutôt que celle de la communication adaptée à la réalité des faits. D'autant que gouverner, c'est prévoir et que pour prévoir, la réalité des faits n'est pas suffisante. C'est cette anticipation qui en étant reprise par les médias devient inquiétante et qui vaut aux journalistes le reproche fréquent « de jouer avec les peurs » de la population. Pour les politiques, il vaut mille fois mieux s'entendre dire que l'on en a trop fait plutôt que de se voir reprocher devant le juge médiatique –dans un premier temps– de n'avoir rien vu venir.

Les médias ont souvent accusé les autorités sanitaires françaises de ne pas en avoir fait assez dans le passé, lors de crises sanitaires. Vont-ils leur reprocher d'en faire trop ? Après le sacro-saint principe de précaution, souvent difficilement soluble dans les réalités sociales et économiques, les chercheurs travaillent sur des modèles d'anticipation des risques par analyse des « signaux » qui rendront peut-être mieux compte de la réalité des risques à venir... En attendant, les scientifiques, les politiques et les médias, représentent une sorte de triptyque autour duquel se construit désormais la représentation des crises sanitaires.