



17/12/2024

Nathalie SONNAC, Commission Espace public/Information

David SMADJA, Commission Santé

Note de synthèse :

Santé et médias : comment lutter contre la désinformation

Résumé :

La crise sanitaire de 2020-2021 a participé à saper la confiance des Français envers les institutions de santé, les chercheurs et les médias. La méconnaissance des processus scientifiques, pourtant cruciaux, ont alimenté cette méfiance. Les règles strictes qui garantissent l'intégrité des recherches – comme la loi Jardé – demeurent encore aujourd'hui largement méconnues. Conséquence directe de cette méconnaissance, les croyances et autres vérités alternatives ont parfois été présentées comme des faits scientifiques. Les médias, premiers architectes de l'opinion publique, ont une responsabilité à assumer lorsqu'il s'agit de santé publique. La défense de la liberté d'expression ne doit pas se confondre avec la désinformation médicale. L'affaire de l'hydroxychloroquine illustre ce danger : un débat mal orienté a permis de propager des croyances non fondées. Quand la science est mise en scène comme un spectacle, la vérité se perd dans le bruit. Pour inverser cette tendance et rétablir la confiance de nos concitoyens, nous devons agir sur trois fronts : d'abord, éduquer dès le plus jeune âge à la santé et aux sciences pour former des citoyens éclairés. Ensuite, initier à une éducation aux médias et au numérique pour développer un esprit critique face à l'information et à la désinformation. Enfin, imposer la présence d'experts scientifiques dans les médias et les organismes de régulation, comme l'ARCOM, pour garantir la rigueur. Il est temps de redonner aux Français les clés de la connaissance. La santé publique n'est pas un sujet de débat, mais un atout républicain, une force démocratique qui ne doit pas être un sujet politique mais un bien commun.



Introduction

La confiance de la population française envers les institutions, les médias, et le monde scientifique et médical a été ébranlée, en particulier depuis la crise sanitaire de 2020-2021. La santé, première préoccupation des Français, est pourtant marquée par un scepticisme croissant envers les politiques sanitaires et les professions de santé. Face à cette défiance, il est essentiel d'examiner les moyens de rétablir la confiance de la population et de lutter contre la désinformation médicale.

Première constatation : Une confiance érodée dans le système médical et médiatique

La crise sanitaire a révélé une perte de confiance profonde de la population envers le système de santé et les acteurs scientifiques. Les politiques sanitaires et les recommandations médicales, autrefois considérées comme des sources d'autorité, sont aujourd'hui questionnées. La confiance envers les chercheurs et professionnels de santé a également été affectée, laissant place à des questionnements sur leur objectivité et leur intégrité. Pour restaurer cette confiance, il est crucial de renforcer l'information sur les processus scientifiques et d'éclairer le grand public sur le sérieux de ces démarches.

Cette crise de confiance dans le système médical se superpose à celle envers les médias et les journalistes. Depuis 1987, *La Croix* en partenariat avec *Kantar Public / Onepoint* a établi un Baromètre de confiance des Français vis-à-vis de leurs médias, en qualifiant leur intérêt et leur rapport à l'actualité, la crédibilité des médias et la confiance qu'ils accordent dans les sources d'informations, suivi du traitement médiatique de quelques grands événements de l'année. Le premier constat, est celui d'une évolution à la baisse de la crédibilité des médias dans le temps. En 2023, 54% des Français se méfiaient de ce que disent du traitement des grands sujets d'actualité par les médias ; 54% d'entre eux considéraient que les journalistes ne sont pas indépendants face aux pressions des pouvoirs politiques et 59% qu'ils ne l'étaient pas vis-à-vis face de pressions financières.

En revenant sur les résultats du Baromètre en 2021, au sortir de la crise sanitaire, on s'aperçoit que la crédibilité envers les médias était déjà faible avec une forte division sur le traitement médiatique de la crise : 43% des Français jugeaient qu'elle avait été mal traitée. Parmi ceux qui consultaient le plus les médias, 66% d'entre eux considéraient que les médias « dramatisaient trop », accordaient trop de place à des gens non spécialistes du sujet (73%) ou donnaient trop la parole à des personnes exprimant un point de vue trop extrême (61%). Une information qui toutefois les a aidés à mieux comprendre mais sans réduire l'incertitude liée à la situation (62%). Pour Arnaud Mercier, spécialiste de l'information, certaines chaînes « ont transformé en polémique ce qui était de l'ordre de la controverse scientifique »ⁱ. Pour l'essayiste François-Bernard Huygues, « la contamination informationnelle s'est développée en même temps que la contamination sanitaire » (p.1).ⁱⁱ



Deuxième constatation : Méconnaissance des processus de validation scientifique

La population ne réalise souvent pas l'existence de règles strictes de validation des recherches précliniques et cliniques, établies par des normes internationales et renforcées par des lois spécifiques telles que la loi Jardé. Ces réglementations sont essentielles pour garantir l'intégrité scientifique et encadrer chaque étape de développement thérapeutique, depuis l'hypothèse thérapeutique jusqu'aux essais cliniques en phases 1, 2, 3 et 4. De nos jours, l'intégrité scientifique occupe une place centrale dans la formation des doctorants en sciences, lesquels s'engagent à respecter un serment spécifique. En expliquant ces procédures, il devient possible de distinguer un fait avéré d'une croyance infondée et de montrer que la « vérité scientifique » repose sur des fondements rigoureux et vérifiables.

La question la plus souvent soulevée pendant la pandémie portait sur l'efficacité réelle des vaccins. Pour y répondre, il aurait été essentiel de comprendre les processus de validation et de distribution des vaccins contre la COVID-19 en Europe et aux États-Unis. En effet, il est essentiel de connaître le rôle des deux principales agences de régulation : la Food and Drug Administration (FDA) aux États-Unis et l'Agence européenne des médicaments (EMA) en Europe. Ces agences sont les garantes de la rigueur scientifique et de la sécurité pour les médicaments et vaccins mis sur le marché. La FDA et l'EMA jouent un rôle central dans le processus de validation. Ce dernier repose sur des essais cliniques rigoureux, qui se déroulent en plusieurs phases pour évaluer à la fois l'efficacité et la sécurité des produits. Ces essais suivent des étapes bien définies avec une Phase préclinique (Tests en laboratoire sur des cellules et des animaux pour évaluer la réponse immunitaire et identifier les éventuels effets secondaires) suivie d'une Phase clinique (Essais sur des humains divisés en trois phases (I, II, et III) pour déterminer les dosages, vérifier l'efficacité, et identifier les effets secondaires potentiels sur des milliers de participants). Pour un vaccin anti-COVID-19, les agences doivent s'assurer que le vaccin protège efficacement contre le virus, tout en ne causant pas d'effets indésirables graves. C'est cette exigence qui garantit que seuls les vaccins répondant aux standards les plus stricts en matière de sécurité et d'efficacité sont approuvés. Les critères de validation sont rigoureux et incluent des analyses approfondies des données d'efficacité (taux de protection contre la COVID-19) et de sécurité (évaluation des effets secondaires graves). Les vaccins devaient démontrer une efficacité significative contre le COVID-19, souvent autour de 50 % ou plus, pour être autorisés. En outre, la surveillance continue, même après l'autorisation, permet d'assurer une réactivité en cas de découverte d'effets secondaires rares non identifiés durant les essais. En comparaison, les vaccins développés par des laboratoires russes et chinois, comme le Sputnik V et Sinovac, n'ont pas obtenu l'autorisation de la FDA ni de l'EMA, et cela pour plusieurs raisons :

- Données insuffisantes : Les agences exigent des données d'essais cliniques complets et transparents. Dans le cas du Sputnik V et de Sinovac, les données disponibles étaient limitées, souvent publiées de manière incomplète ou tardive.



- Processus d'évaluation strict : La FDA et l'EMA appliquent les mêmes standards pour tous les vaccins, indépendamment de leur origine. Cela signifie que les vaccins russes et chinois auraient dû fournir des résultats aussi détaillés et rigoureux que ceux de Pfizer-BioNTech, Moderna, ou AstraZeneca. Ces vaccins n'ont pas pu démontrer la même transparence ni le même niveau de preuve.

- Surveillance post-commercialisation : Les vaccins approuvés sont aussi suivis de près après leur déploiement. Cette vigilance contribue à détecter des effets rares ou à long terme qui pourraient échapper aux essais cliniques.

En appliquant ces standards stricts, la FDA et l'EMA protègent le public en garantissant que seuls les vaccins répondant aux critères les plus exigeants sont disponibles. Ce processus, bien que souvent critiqué pour sa lenteur, a permis d'éviter la mise en circulation de vaccins insuffisamment testés. Les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna, et AstraZeneca, entre autres, ont ainsi pu être déployés avec un haut niveau de confiance, contribuant à la lutte contre la COVID-19 de manière efficace et sécurisée.

Le rôle de contrôle exercé par la FDA et l'EMA a été étonnamment peu mis en avant par les médias au cours de la pandémie, laissant place à un climat de doute et à une remise en question générale. Pourtant, ces deux organismes jouent un rôle fondamental qui va bien au-delà de la simple validation des médicaments. Leur mission principale est de garantir que les traitements et vaccins mis sur le marché apportent des bénéfices réels aux patients tout en minimisant les risques pour leur santé. En veillant à une évaluation rigoureuse et scientifique des données, la FDA et l'EMA assurent une transparence essentielle dans les processus de validation. Grâce à leur travail, les populations peuvent avoir confiance dans les traitements et vaccins approuvés, reposant sur des critères stricts et objectifs. En France, la question de l'accès aux vaccins contre la COVID-19 a rapidement pris une tournure politique, et le vaccin russe Sputnik V en est devenu un symbole. Face à la lenteur initiale de la campagne de vaccination en Europe et aux débats autour de l'approvisionnement des vaccins Pfizer-BioNTech et Moderna, certains responsables politiques, dont Jean-Luc Mélenchon, ont plaidé pour l'utilisation du vaccin russe, déjà en circulation dans plusieurs pays en dehors de l'Union européenne. Il a dénoncé ce qu'il percevait comme une "lenteur bureaucratique" de la part des agences de santé européennes, et a affirmé que les Français devaient pouvoir accéder à tous les vaccins disponibles, y compris ceux produits par la Russieⁱⁱⁱ. Son appel a été largement relayé sur les réseaux sociaux, amplifiant les débats sur l'efficacité et l'innocuité des vaccins disponibles en France et ravivant les tensions autour des choix de santé publique. Cette agitation a été alimentée par des messages suggérant que l'Union européenne, pour des raisons politiques, retardait volontairement l'approbation de Sputnik V. Cependant, cette pression politique et sociale ne s'est pas traduite par une approbation rapide du vaccin russe en France et en Europe. L'EMA rappelant à plusieurs reprises que toute mise en circulation d'un vaccin devait s'appuyer sur des essais cliniques complets et des données de sécurité rigoureusement évaluées. Dans le cas de Sputnik V,



les données fournies étaient insuffisantes et controversées, ne permettant pas son autorisation. Trois ans plus tard, il est maintenant établi que le vaccin russe n'était pas efficace significativement pour protéger la population.

En définitive, cet épisode montre comment la pandémie a exacerbé les divisions politiques et sociales autour de la gestion de la santé publique, tout en mettant en lumière l'importance d'une approche fondée sur des preuves scientifiques dans des moments de crise. Ces règles doivent être connues du grand public. Cette méconnaissance participe sans aucun doute au basculement dans la méfiance ou la croyance.

Troisième constatation : Le rôle des médias dans la diffusion d'informations scientifiques

L'information répond à un besoin humain, celui de savoir. Elle est un moyen de comprendre le monde qui nous entoure, d'apprendre au-delà de notre expérience directe et personnelle. Elle nous permet donc de nous forger une opinion et de participer au débat. Sa véracité s'avère constitutive de la qualité de notre vivre ensemble.

Le journalisme est un système que nos sociétés ont mis en place pour nous apporter cette information. Considérée comme un bien public, elle est de qualité lorsqu'elle est vérifiée, indépendante des pouvoirs politiques et économiques. C'est l'information de santé qui arrive à 71% comme premier centre d'intérêt des Français.^{iv}.

Dans le domaine médical, l'information diffusée doit répondre aux mêmes règles de rigueur scientifique. Lorsqu'un média – traditionnel ou numérique - partage des informations non validées par des processus de recherche, il promeut davantage des croyances que des faits avérés, ouvrant ainsi la voie à la désinformation. Les médias peuvent donc involontairement influencer le public en privilégiant des récits spectaculaires ou polémiques, mais scientifiquement infondés, au détriment de faits établis.

Par ailleurs les médias de masse - chaînes de la TNT, radios nationales, celles du service public et les stations privées, ou encore les grands titres de presse quotidienne ou régionale - sont confrontés depuis plusieurs années à des problématiques qui viennent altérer leurs modalités économiques jusqu'à remettre en cause leur existence.

D'abord, le modèle de recommandation des plateformes numériques et des réseaux sociaux ainsi que leur position hégémonique dans l'accès à l'information et dans sa distribution favorisent la circulation de *fake news* et les discours de propagande ou complotistes.

En effet, ces modèles reposent sur la collecte massive des données (*big data*) et leur exploitation par des algorithmes et de l'intelligence artificielle (IA) qui visent à personnaliser les services proposés, selon le profil de chacun, et à lui formuler des recommandations de contenus susceptibles de nous intéresser. Dès lors, on peut parler d'outil manipulateur dans



la mesure où l'information recherchée sera délivrée selon notre profil (psychométrie) constitué à partir de traces laissées en naviguant sur les sites, en partageant, en achetant ou encore en *likant*. Des milliers et des milliers d'informations collectées sont suffisantes pour que la machine finisse par nous connaître mieux que nous-même^v. Des systèmes de filtre sont installés à notre insu, et répondent à des biais dans la sélection d'information pour retenir notre attention, 80% des contenus sur Google ou Facebook et 95% sur TikTok sont filtrés par des algorithmes, pour Arthur Grimonpont^{vi}.

De l'autre côté, les bulles de filtre et le microciblage permettent une personnalisation fine des contenus ou des services proposés par l'exploitation algorithmique qui conduisent à nous enfermer dans nos propres convictions. Ainsi, nous sommes conduits à ne consommer que ce que nous aimons, nous sont proposés que des articles susceptibles de nous plaire selon le phénomène désormais bien connu des « bulles informationnelles » ou de « chambre d'échos ». Rapidement, nous perdons en diversité et pluralisme de points de vue. En somme, c'est un régime de manipulation de l'information qui nous parvient, qui va de l'orientation dans nos votes jusqu'à la perte de notre libre arbitre.

Ensuite, les réseaux sociaux livrent une concurrence exacerbée aux médias de masse. Même si télévision et radio demeurent les deux premiers supports d'information des français, les moteurs de recherche et les réseaux sociaux les suivent de près. Les plus jeunes utilisent prioritairement YouTube, Facebook et X pour s'informer. Une concurrence qui s'exerce d'abord sur l'attention, où la durée d'écoute par individu de la télévision diminue au profit de celle des réseaux avec de surcroît des audiences des médias de masse vieillissantes. Cette guerre de l'attention se traduit par un déplacement des investissements des annonceurs vers le digital au détriment des médias historiques. Une étude Arcom-Dgmic (*Évolution du marché de la communication et impact sur le financement des médias par la publicité*, janvier 2024) estime que deux tiers des dépenses de communication des annonceurs seront captés par les grandes plateformes numériques en 2030, qui siphonnent d'ores et déjà les revenus publicitaires des grands médias, qui voient leur modèle économique vaciller. Soulignons, que ces modèles en ligne qui ont pour matrice économique l'engagement des utilisateurs qui génèrent des profits et où la haine génère de l'engagement !

Dès lors, cette concurrence pousse les médias traditionnels dans une la course au sensationnalisme, à la recherche du scoop, ne laissant plus le temps nécessaire et pourtant indispensable – en particulier dans le domaine de la santé - à la vérification des faits ou au recoupement des sources. Fournir une information indépendante, fiable, précise et complète aux citoyens coûte très cher à produire, et lorsque l'on ne bénéficie pas d'une taille suffisante de lecteurs ou de téléspectateurs pour couvrir ces coûts élevés de production, la tentation de délivrer de la polémique, une information approximative voire mensongère existe.

Une concurrence largement amplifiée par le fait que grâce au numérique et aux nouvelles technologies de l'information et de la communication, nous sommes tous devenus des



médias ! « You are the media » clame Elon Musk pendant la campagne électorale américaine.,

À l'origine, le journalisme s'est développé comme une réponse à la censure royale et aux restrictions sur la liberté d'expression. Il s'est progressivement imposé comme un système destiné à offrir une information de qualité, permettant aux citoyens d'accéder aux connaissances nécessaires pour exercer leur liberté et leur autonomie. Mais les révolutions économiques, d'usages et technologiques associées au fait que nous soyons tous en permanence connectés grâce à nos téléphones portables, nous laissent accroire que nous pourrions tous être journalistes, producteurs et diffuseurs d'information. Cependant, la production d'une information de qualité, vérifiée et sourcée, nécessite éthique et déontologie. Dans ce vaste océan de contenus, cette information de qualité tant indispensable, se trouve totalement diluée, générant confusion, défiance et discrédit.

A l'heure des réseaux sociaux, les croyances sont amplifiées par la vitesse de leur circulation et le caractère viral qu'elles rencontrent. Une étude du MIT menée en 2018 montrait qu'une information vérifiée et juste mettait 6 fois plus de temps à parvenir à 1500 personnes sur Twitter qu'une information erronée. Cette surabondance d'informations, l'émotion ou encore le sensationnalisme participent de la défiance grandissante à l'égard des médias. L'intelligence artificielle et les *deepfakes* permettant la falsification des images ne font et feront qu'amplifier cette situation. Une étude publiée dans la très sérieuse revue *JAMA Internal Medicine* a révélé l'impact considérable des prises de position publiques d'Elon Musk et du président Donald Trump sur l'intérêt pour l'hydroxychloroquine. En effet, dès que Musk a tweeté son soutien à ce traitement le 16 mars 2020, suivi par l'annonce de Trump le 19 mars, les recherches sur Google pour acheter de la chloroquine ont explosé, augmentant de 442 % pour la chloroquine et de 1389 % pour l'hydroxychloroquine par rapport aux niveaux précédents. En seulement deux semaines, environ 93 000 recherches supplémentaires ont été effectuées pour la chloroquine et 96 000 pour l'hydroxychloroquine, soit un total de 216 000 recherches, une frénésie déclenchée par ces déclarations. Le 19 mars est le point d'orgue, on estime à 28 319 le nombre de recherches pour la chloroquine et 20 311 pour l'hydroxychloroquine, une flambée qui traduisait l'impact de l'enthousiasme du président américain. Même après l'annonce du premier décès lié à une intoxication par un produit contenant de la chloroquine le 23 mars, les recherches restaient exceptionnellement élevées, atteignant encore 212 % au-dessus des attentes pour la chloroquine et 1167 % pour l'hydroxychloroquine. Ces données montrent à quel point les figures publiques peuvent influencer les comportements en ligne, et les dangers d'une promotion non fondée dans un contexte de crise sanitaire.



Il convient de bien faire le distinguo entre un fait scientifique et une opinion. Or ici la croyance n'a pas sa place.

Exemple de dérive : La une du Parisien du 5 avril 2020

Les médias dits traditionnels sont en concurrence directe avec les réseaux sociaux, estimés aujourd'hui comme les premiers vecteurs d'information – voire de désinformation – pour les plus jeunes. Plus spécifiquement, lors de la première vague de COVID-19 et du confinement, la crise sanitaire envahit l'espace médiatique comme jamais auparavant. Les journaux, les chaînes d'info en continu, les sites web : tout le monde parle de la COVID, et de rien d'autre. Le monde semble figé, mais la compétition entre les médias reste féroce. Avec Twitter en ligne de mire, chaque rédaction se bat pour rester dans la course à l'information, quitte à frôler la désinformation. Il faut remplir les heures d'antenne, occuper chaque page de journal avec du contenu, même si cela implique de se répéter ou de spéculer sans fin. La fièvre médiatique atteint des sommets, et l'audience, en quête de réponses, absorbe chaque minute de cette information sans répit.

Un exemple incarne parfaitement cette dérive, éloignée de toute rigueur scientifique. Le 5 avril 2020, le journal *Le Parisien* pose en première page la question suivante : « Pensez-vous que l'hydroxychloroquine est un traitement efficace contre le COVID-19 ? ». En formulant une question qui relève non pas de l'opinion publique, mais de la science médicale et de la vérité scientifique, le média contribue à diffuser une croyance non fondée. Ce traitement, ni validé pour une utilisation généralisée ni sans danger potentiel, est présenté comme un sujet de débat, alimentant une controverse publique autour d'une question strictement médicale. Cette approche médiatique participe ainsi à renforcer la désinformation et à instaurer un climat de doute parmi les citoyens.



Propositions pour contrer la désinformation médicale

1. Éducation aux médias à l'information et à la citoyenneté numérique.

L'éducation aux médias et à l'information (EMI) est présente dans le système éducatif depuis plus de 60 ans. Pendant plusieurs décennies cet enseignement transversal s'est réalisé sur l'initiative libre d'enseignants suffisamment en confiance pour mener des activités pédagogiques en EMI.

Son intégration dans le « socle » (socle commun de connaissances, de compétences et de culture) a permis ces dernières années la structuration d'un certain nombre de référentiels, dont le référentiel de compétences à destination des formateurs et des enseignants produit par le CLEMI^{vii}. Ainsi, on a pu voir se multiplier ces dernières années de nombreuses réformes avec pour objectif de renforcer la place de l'EMI dans les programmes, comme celle de l'enseignement moral et civique (EMC) ou encore celle des programmes du collège en 2015. De nombreuses réformes en faveur du lycée ont également vu le jour en 2019, introduisant de l'EMI dans les enseignements de 2^{nde} générale et professionnelle, de 1^{ère}. Ainsi, on constate que l'EMI est omniprésente dans le cadre de référence des compétences numériques (CRCN).

Toutefois, le temps passé derrière les écrans notamment par les plus jeunes, la place prise par les réseaux sociaux dans nos pratiques informationnelles, alors même que l'on connaît leur perméabilité à la circulation de fausses informations et de contenus haineux, doit nous interroger. La polarisation des débats et le complotisme sont au cœur de leur modèle économique où la haine génère de l'engagement qui lui-même génère du profit. Il est temps de sortir de cette spirale destructrice, et de redonner du pouvoir aux citoyens.

Compte tenu de la viralisation des *fakes news* et leur mondialisation, des processus manipulateurs de l'information via les architectures algorithmiques des plateformes numériques qui sont maintenant mieux connues, il est impératif de proposer une artillerie de réponses à la hauteur des enjeux démocratiques qui se jouent.

La « feuille de route 40+1 » réalisée par le COP du Clémi en décembre 2023 a pour ambition de permettre à l'opérateur un changement d'échelle devenu aujourd'hui indispensable^{viii}. Des réponses concrètes ont été apportées face à l'urgence sociétale. Reprenons ici trois mesures phares. D'abord, la formation en EMI des enseignants doit être accélérée en ciblant en particulier le premier degré et les personnels de direction. L'objectif étant d'assurer que l'éducation aux médias devienne une compétence clé dès le plus jeune âge. Ensuite, l'EMI doit être considérée comme un levier d'engagement citoyen, dans un contexte de fragilisation démocratique, l'éducation aux médias devient un pilier essentiel pour éveiller l'esprit critique des jeunes et renforcer leur participation active à la vie citoyenne. Enfin, les parents doivent être partie prenante de ce processus, le développement de la parentalité numérique est

nécessaire afin de les accompagner dans la préparation de leurs enfants à évoluer de manière éclairée dans un environnement informationnel complexe.

Sensibiliser les jeunes à la manière dont l'information est produite et diffusée afin qu'ils soient en mesure de différencier une information fiable d'une croyance. Cette démarche est essentielle pour prévenir la propagation de la désinformation.

2. Encadrement réglementaire des médias et formation

- Présence d'un expert scientifique dans les instances décisionnelles des médias : Obliger la présence d'un scientifique, universitaire ou représentant de sociétés savantes, dans les instances éditoriales de toutes les chaînes d'information en continu mais aussi dans tous les médias d'information à diffusion nationale ou régionale. Cela pourrait se faire par exemple dans le cadre de la loi Bloche votée en 2016 qui oblige la création d'un Comité relatif à l'honnêteté, à l'indépendance et au pluralisme de l'information et des programmes (CHIPIP) au sein de chacun des groupes audiovisuels. Des membres de ce comité pourraient appartenir aux sociétés savantes.

- Renforcement des compétences professionnelles : selon le rapport des États généraux de l'information (septembre 2024), le manque de culture scientifique des journalistes est préoccupant (p. 126)^{ix}. Un certain nombre de propositions ont été formulées, trois d'entre elles nous semble particulièrement intéressantes :

- Renforcer les passerelles entre les différentes écoles qui forment au métier de journaliste et les cursus ou établissements scientifiques
- Introduire des modules de culture scientifique dans les formations de journalistes
- Développer la formation continue valorisant des formations spécifiques liées aux enjeux contemporains dont les sciences ou encore, réactiver le dispositif de « passeport professionnel » afin de confier aux écoles de journalisme reconnues par la profession la formation « au sujet de l'éthique, la déontologie, l'économie des médias » prodiguées aux nouveaux journalistes n'ayant pas suivi de cursus reconnu par la profession. Nous y ajouterions le sujet des sciences.

- Nommer des experts scientifiques, universitaire ou représentant de sociétés savantes dans les instances de régulation des médias comme l'ARCOM, pour veiller à la véracité et à la rigueur scientifique des informations diffusées.



Conclusion

Ces propositions visent à restaurer la confiance des Français envers leurs médias, les professionnels de santé et les institutions en général. L'objectif est que chacun puisse faire la distinction entre un fait scientifique ou médical et une croyance. En informant avec rigueur, les médias participeraient à renforcer le lien de confiance avec le public et contribueraient à une meilleure santé publique. Avec l'arrivée de l'IA générative et de la circulation massive et virale des *deepfake*, il existe une urgence démocratique à agir. La santé étant un bien commun, elle ne doit être ni politisée ni instrumentalisée ; elle doit demeurer un sujet républicain et démocratique, basé sur des faits et une information précise dans le respect de l'intégrité scientifique.

ⁱ Aude Carasco, « La crise du Covid-19 réconcilie (un peu) les Français et les médias », *La Croix* 26/01/2021

ⁱⁱ François-Bernard Huygues, *Fake news, Manip, Infox et Infodémie*, VA Éditions, 2021.

ⁱⁱⁱ « Mélenchon estime que le vaccin russe n'est toujours pas utilisé pour des raisons politiques », *Paris Match* 02/04/2021

^{iv} *Les Français et l'information*, Arcom, mars 2024.

^v Shoshana Zuboff, *L'âge du capitalisme de surveillance*, Edition Zulma, 2020.

^{vi} Arthur Grimonpont, *Algocratie: Vivre libre à l'heure des algorithmes*, Actes Sud, 2022.

^{vii} Centre pour l'éducation aux médias et à l'information

^{viii} <https://www.clemi.fr/le-clemi/orientations-strategiques-du-clemi>

^{ix} <https://www.vie-publique.fr/rapport/295405-rapport-des-etats-generaux-de-linformation-protger-le-droit-info>