



HAL
open science

Traitement médiatique et crise sanitaire. L'épidémie du chikungunya à La Réunion

Bernard Idelson

► **To cite this version:**

Bernard Idelson. Traitement médiatique et crise sanitaire. L'épidémie du chikungunya à La Réunion. I. Gavillet. Déviance et risque en dispositifs : expertise et médiatisation, Presses universitaires de Nancy, pp.157–172, 2011. hal-00905474

HAL Id: hal-00905474

<https://hal.science/hal-00905474>

Submitted on 23 May 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

TRAITEMENT MÉDIATIQUE ET CRISE SANITAIRE. L'ÉPIDÉMIE DU CHIKUNGUNYA À LA RÉUNION

BERNARD IDELSON

CNRS

Université de La Réunion

bernard.idelson@univ-reunion.fr

Résumé. — La contribution analyse le traitement médiatique de la crise sanitaire provoquée par l'épidémie du chikungunya à La Réunion en 2005/2006. L'ampleur de la pandémie, dans un département d'outre-mer français qui se croyait pourtant protégé par ses infrastructures prophylaxiques et médicales, a surpris l'ensemble des acteurs concernés : administrations sanitaires, pouvoirs publics, professionnels de la santé et, bien sûr, population de l'île. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la prévalence a atteint 38 % des 800 000 habitants. Face à une communication publique « discordante » à propos du risque sanitaire, les médias ont dénoncé avec virulence la gestion sanitaire de la crise. L'analyse du corpus de presse correspondant à la période révèle un traitement médiatique amplificateur venu en résonance à la détresse réelle des malades et de leur famille. En paraphrasant Marcel Mauss, on peut ainsi qualifier cette crise d'« événement social total ».

Mots clés. — Chikungunya, crise sanitaire, communication publique, médiatisation de crise.

La présente contribution propose, sur le principe du retour d'expérience, d'analyser le traitement médiatique d'une crise sanitaire d'envergure : celle provoquée par l'épidémie du chikungunya à La Réunion en 2005/2006. La littérature médicale concernant cette maladie infectieuse transmise par le moustique *Aedes albopictus*, particulièrement invasif en milieu humide urbain et périurbain (Taglioni, Dehecq, 2009 : 11), date de plus d'un demi-siècle. Pourtant, l'ampleur de la pandémie, dans un département d'outre-mer qui se croyait épargné en raison de son niveau de développement et de ses infrastructures prophylactiques, a surpris l'ensemble des acteurs concernés : administrations sanitaires, pouvoirs publics, professionnels de la santé et, bien sûr, habitants de l'île. Bien que l'on sache à présent que la prévalence¹ du chikungunya à La Réunion a atteint un taux 38 % de la population, les seules données chiffrées « objectives » ne permettent d'appréhender qu'un aspect des conséquences de la pandémie. L'étude de la dynamique du virus, de son vecteur, de sa propagation, est loin de suffire à rendre compte d'une crise sanitaire multiforme. Car la pandémie a été révélatrice, et en même temps amplificatrice, de vulnérabilité dans des dimensions diverses, sociales, collectives, individuelles, historiques, institutionnelles : « Elle a provoqué une crise sanitaire que l'on pourrait qualifier, en pensant à Mauss, d'événement social total »² (Simonin, Ledegen, 2009 : 56-66, 71). Comme pour d'autres épidémies du monde contemporain industriel (SRAS : Syndrome respiratoire aigu sévère, sang contaminé, grippe aviaire, grippe A, etc.), elle a constitué une mise à l'épreuve des autorités sanitaires françaises (allant jusqu'au déplacement du Premier ministre dans l'île), toujours à la recherche de la maîtrise du risque. En ce sens, sa propagation s'est opérée non seulement par la diffusion spatiale du virus, mais aussi par sa propagation symbolique, c'est-à-dire institutionnelle, politique et médiatique. Pour comprendre la complexité des mécanismes à l'œuvre, il a donc été nécessaire d'analyser l'enchaînement des actions, des discours et des représentations qui ont conduit à cette propagation sociale, institutionnelle et médiatique des dangers associés à la phase d'émergence de la maladie³. Dans cette étude de cas, on s'intéresse ainsi à la façon dont les médias réunionnais d'information, notamment la presse écrite, ont rendu compte de l'épidémie, l'ont commentée, participant à leur tour, et sans doute en synchronisation de la crise épidémiologique, à la construction d'une crise sociale ; étant entendu que le terme « construction » sera ici discuté. La thèse retenue reste cependant que le discours des médias, y compris celui de la presse régionale, se révèle emblématique d'un « lieu de construction des mémoires

¹ Mesure relative qui rapporte le nombre de malades à la population totale : 38 % des habitants de l'île, soit 300 000 habitants sur les 800 000 que compte l'île auraient, selon l'OMS, contracté le chikungunya.

² De même, au regard de l'ampleur de son traitement dans la presse, peut-on postuler que le chikungunya a constitué un événement médiatique total.

³ Cet aspect fait l'objet d'autres programmes de recherche, menés principalement par des équipes de l'université de La Réunion (LCF-UMR 8143 du CNRS), consacrés depuis trois ans au chikungunya.

collectives des sociétés actuelles », comme l'illustre bien le traitement médiatique des crises sanitaires (Moirand, 2007 : 2).

Après un bref historique de la pandémie et du contexte médiatique local, quelques préalables définitoires autour des notions d'événement et de construction médiatique serviront de cadrage théorique et méthodologique. Puis, les résultats d'une étude de presse tenteront de mettre en évidence les logiques éditoriales de cette PQR (Presse Quotidienne Régionale) spécifique – si on la compare à l'ensemble de la PQR métropolitaine – et le rôle d'acteur social local qu'elle joue dans le fonctionnement d'une société domienne, région ultrapériphérique européenne, située en zone tropicale, à 10 000 km de la France hexagonale.

Le chikungunya et les médias en contexte

Même si la maladie est plus ancienne, la bibliographie médicale évoque déjà des symptômes identiques (fièvre, douleurs articulaires, céphalées, vomissements, érythèmes, courbatures, etc.) repérés à la fin du XIX^e siècle sur l'île tanzanienne de Zanzibar (au large de la côte ouest africaine dans l'océan Indien), la première épidémie répertoriée date de 1952-53 sur la partie continentale du même pays (Pardigon, 2006 : 3-5). Cette arbovirose, maladie virale, est également connue dans d'autres zones d'Afrique de l'Est et d'Asie telles que l'Inde, l'Indonésie, la Thaïlande, la Malaisie, le Vietnam, le Cambodge (Gaüzère, Aubry, 2006 : 16).

L'épidémie du chikungunya⁴ se déclare en Grande Comore dès le mois de janvier 2005. À La Réunion, elle connaît une première phase en mai 2005, avec un pic d'alerte de 450 cas de malades signalés par la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (DRASS) et la Cellule Inter Régionale d'Épidémiologie (CIRE). Les médias de l'île n'accordent alors que peu d'attention à la « couverture » du chikungunya, dont les symptômes sont apparentés à ceux, relativement bénins, de la dengue, forte grippe, transmise elle aussi par l'*Aedes albopictus*. À la fin de l'année 2005, qui correspond au début de l'été austral, marqué par de fortes chaleurs tropicales, les courbes épidémiologiques sont en hausse considérable : 10 000 cas sont répertoriés dès la deuxième semaine de 2006, plus de 25 000 la quatrième semaine, 70 000 la semaine suivante. La croissance se poursuit avec quelques décrues, mais avec une moyenne d'environ 5 000 cas supplémentaires par semaine. L'épidémie ne fléchit véritablement qu'en avril 2006, avec un bilan de 250 décès directs ou indirects (Taglioni, Dehecq, 2009 : 21). Dès le mois de janvier, la presse et les médias audiovisuels réunionnais s'investissent dans ce dossier sanitaire inhabituel, adoptant dorénavant un ton d'alerte, se lançant dans ce que certains acteurs, mis en cause, ont considéré comme de la surenchère dénonciatrice à l'encontre des autorités sanitaires. L'analyse quantitative et

⁴ Qui signifie « celui qui marche courbé » en Swahili, langue nationale tanzanienne, allusion faite aux conséquences sur la motricité des douleurs articulaires provoquées par la maladie.

qualitative du corpus de presse correspondant à cette période étaye ce constat, surtout si on le compare, par exemple, au traitement plutôt minimal de la maladie par la presse de l'île Maurice, petit pays indépendant proche de La Réunion et pourtant lui aussi atteint dans les mêmes proportions épidémiologiques. Plusieurs centaines d'articles et des dizaines de Unes consacrées au *chik* sont ainsi répertoriés dans les trois titres quotidiens réunionnais⁵.

Ces trois organes sont issus d'une tradition de presse d'opinion. Avant la création du *Quotidien de la Réunion et de l'océan Indien* en 1976, les deux autres titres quotidiens *Témoignages* (organe du Parti Communiste Réunionnais) et le *Journal de l'île*, proche de la droite débréiste et de ses relais locaux, reflétaient l'antagonisme bipolaire – autonomistes *versus* départementalistes – qui occupait, et parasitait, la scène politique locale. Jusqu'en 1990, l'État et ses relais locaux contrôlaient entièrement l'audiovisuel. La libéralisation des ondes des décennies 80-90 et la professionnalisation de la presse écrite, quelques années auparavant, créèrent les conditions de l'émergence d'un nouvel espace public médiatique local. On assista alors à l'essor d'une presse quotidienne papier et de chaînes de télévision, relativement dynamiques à l'échelle d'un petit territoire. Journaux, radios et télévisions privées sont ainsi devenus des lieux d'expression de la parole publique et de réhabilitation du fait local. Depuis, si les acteurs dominants des médias réunionnais (y compris en ligne) s'inscrivent davantage dans une logique entrepreneuriale concurrentielle, la volonté d'indépendance vis-à-vis de tous les « pouvoirs » apparaît toujours, dans les discours et dans les revendications éditoriales, comme credo récurrent.

Les journalistes réunionnais, comme ceux des pays avoisinants (Maurice, Madagascar, Mayotte, Comores), possèdent – malgré des conditions et des contextes d'exercice particulièrement hétérogènes – des représentations idéal-typiques de leur fonction et de leur rôle. À La Réunion, la presse s'est ainsi opposée frontalement – dans un devoir présumé de dénonciation – aux différentes autorités en charge de la crise sanitaire⁶.

⁵ Une base réunissant un corpus conséquent de presse locale, nationale et internationale a été constituée par les chercheurs locaux dans le cadre des programmes mentionnés en note⁴. Plusieurs centaines d'articles de la PQN (presse quotidienne nationale) qui s'intéresse également à la maladie – surtout depuis que des cas de contamination sont signalés dans le sud de la France – y sont répertoriés. Une documentation abondante a également été réunie ; elle est composée de divers documents en provenance des directions régionales des administrations en charge des questions sanitaires et sociales.

⁶ Si les journalistes des autres pays avoisinants ont toutefois été beaucoup plus mesurés dans leur critique des pouvoirs publics, c'est qu'ils ont estimé que leur responsabilité quant à l'intérêt général était engagée, notamment en matière de répercussions sur l'économie touristique, dont dépend énormément le fragile équilibre de certaines de ces îles. Sur la presse réunionnaise et indo-océanique voir : Idelson B., (2006, 2008). Sur le traitement du chikungunya par la presse mauricienne : Paroomal M., (2008).

Une dynamique événementielle

Notre analyse repose sur un système conceptuel d'inspiration constructiviste : nous postulons que l'ampleur de la crise sanitaire du chikungunya à La Réunion s'apparente à une construction sociale qui est le fait d'acteurs – notamment médiatiques – bien repérables au sein d'un espace public local. Il s'agit d'interroger des médias locaux « sur la manière dont ils gèrent un agenda qui « télescope » plusieurs dimensions événementielles, et constitue en « problème public » ce qui relève de différents segments de la vie locale, ce qui fait problème au public et ce qui fait problème aux pouvoirs publics » (Simonin, 1999 : 94).

Sans vouloir nous insérer dans le débat épistémologique sur la pertinence ou l'impertinence de cette approche qui fut jugée récemment trop systématique au sein des SIC françaises en général et des études sur le journalisme en particulier (Gauthier, 2003 : 185-198), sans chercher non plus à accréditer la notion, trop réductrice, d'une systématisme d'un *façonnement médiatique des événements*⁷(Quéré, 1997 : 413-432 ; Neveu, Quéré, 1996 : 7-21) on s'inspire de la distinction entre occurrence et événement : l'occurrence est « quelque chose » qui se produit dans un lieu donné à un moment donné et qui devient événement à partir du moment où il est rendu public. Dans le cas présent, l'occurrence épidémiologique est gérée et administrée par les pouvoirs publics ; elle devient événement lorsqu'elle se superpose au traitement médiatique, en particulier lors des pics les plus intenses de dramatisation. Mais il ne s'agit pas non plus de développer un médiacentrisme qui apparaîtrait trop réducteur : le jeu informationnel est le fruit d'interactions multiples, il fait partie d'une histoire et d'une dynamique sociales, ici locales. La question du sens que prend cette mise en visibilité de l'occurrence, est importante. Elle ne peut être examinée que par une approche multiforme d'analyse de contenu des productions médiatiques, par l'observation de leurs conditions de production, et de celle de leurs publics. Le recueil de discours d'acteurs s'avère ainsi particulièrement heuristique ; il permet de rendre compte de la complexité des interactions, des configurations, entre les différents protagonistes de la crise ainsi que de leurs représentations⁸. L'ensemble de ces données est replacé au sein du contexte socio-historique. Les études sur les médias, l'opinion publique, et l'espace public réunionnais, réalisées par les équipes mentionnées *supra*, vont dans ce sens : comprendre les enjeux sociaux du « vouloir informer », voire du « vouloir dénoncer » des acteurs des médias. Il

⁷ Cette nuance est développée par É. Neveu et L. Quéré qui proposent une approche multiforme de la notion de construction médiatique avec la nécessité de distinguer « l'idée de construction », « la notion d'événement », « la constitution symbolique de l'événement ».

⁸ De même, J.-P. Esquenazi considère qu'une « sociologie du discours médiatique comprend les produits des médias comme l'élément symbolique d'un processus associant des acteurs sociaux disparates » (2002 : 10).

s'agit ici de révéler « des processus et des dynamiques de la médiation »⁹, encore une fois mis en contexte¹⁰.

La présente contribution traite plus particulièrement de l'événement médiatique « crise du chikungunya », les questions relatives aux conditions de la communication en période de crise, celles de l'opinion publique ou encore de l'attitude de la société locale face à la parole et au débat public ayant été examinées par d'autres auteurs (Watin, 2008 : 241-251). L'analyse du corpus local « chikungunya » est menée comme une enquête sur « un discours de l'information ». La relation médiatique de la crise se façonne comme un récit : l'occurrence se transforme en événement médiatique selon un cheminement propre, une « carrière type » (Molotch, Lester, 1996 : 39), un trajet qui s'avère constitutif de la création de l'événement public. La dimension temporelle de cette relation est tout particulièrement observée ; Paul Ricœur scande en trois temps la mesure de la construction de l'événement public (apparition – demande de sens qui lui succède – consécration du temps et dissolution dans le récit) : l'événement est une rupture de l'ordre des choses, il ne devient objet du réel qu'au terme de ce trajet (Ricœur, 1983). Dans cette étude de cas – le traitement médiatique de la crise du chikungunya par la PQR réunionnaise – le récit journalistique de la crise renvoie – en auto-référence – à ce qui s'est passé, toujours de manière rétrospective. Car l'événement ne surgit pas d'un « néant historique » (Garcin-Marrou, 1996 : 49), il se réfère sans cesse à un « précédent » qui permet sa lisibilité actuelle : ainsi, si le repérage du début de l'alerte (les premiers articles) est aisé, la détermination de la fin de l'événement s'avère plus complexe. Dans le cas présent, l'événement ne semble jamais définitivement clos ; le récit journalistique peut reprendre la trame de l'intrigue à tout moment, *in media res*, y compris plusieurs années plus tard¹¹. L'étude chronologique de la production médiatique – ce qu'E. Veron (1981 : 8) nomme « la copie » – renseigne sur ce trajet durant lequel le journal « parle de ce dont il a déjà parlé ». La mise en graphique chronologique et en tableaux récapitulatifs des comptes rendus et des commentaires des journalistes – inspirée de la méthodologie mise en œuvre par le même auteur – est réalisée à partir du corpus chikungunya. On considère également que le sens produit par le journal n'est pas uniquement lié au seul discours de presse : il émane d'un ensemble dans lequel « les formes¹² »

⁹ L'expression est empruntée à B. Delforce (2004 : 128).

¹⁰ L'approche « terrain » qui caractérise les travaux des équipes réunionnaises en SIC à visée socio-anthropologique est souvent effectuée dans une perspective comparatiste : ce qui permet ainsi la confrontation à d'autres contextes et d'autres modèles, afin de pouvoir envisager ensuite une montée en généralités.

¹¹ La Une du *Jir* du 27 sep. 2008 est consacrée aux douleurs « du chik qui fait toujours souffrir ». Aux mois d'août et de septembre 2009, en pleine progression de cas de grippe A, le *Jir* et le *Quot.* consacrent encore quelques unes au « retour » du chikungunya, après que trois cas ont été suspectés et isolés par les autorités sanitaires dans la ville de Saint-Gilles. M. Brugidou fait le même constat de durée médiatique de l'événement dans son analyse de l'affaire du sang contaminé (1993 : 6-29).

¹² Au sens utilisé par M. Mouillaud et J.-Fr. Tétu (1989 : 19).

du journal, la mise en page, l'infographie, les titres, etc., participent tout autant à la construction du message.

Une grille d'analyse, visant à repérer les procédés journalistiques de relation de l'occurrence, est ainsi élaborée pour prendre en compte les différents procédés de traitement médiatique. Elle permet une approche quantitative (fréquence, formes et mesure des articles) et qualitative (étude de contenu). Quatre procédés constituent les items de cette grille : les arguments (employés par les journalistes dans les espaces éditoriaux réservés à cet effet), les métaphores (qui fondent la position éditoriale), les actes de communication (mise en forme journalistique), et les formats de production (apparition des différents *actants* de la crise au sein de l'espace médiatique)¹³. Enfin, une observation de la temporalité médiatique, faisant ressortir en termes d'intensité les différents moments du traitement de la crise, est effectuée selon le modèle d'E. Veron (dans l'analyse du traitement médiatique de l'incident nucléaire de *Three Mile Island*). Ces données permettent d'identifier les différentes phases de la médiatisation : appel, pré-alerte, alerte, crise, pic de crise, relance. L'ensemble de ces outils méthodologiques retrace ainsi chronologiquement les différentes étapes de l'insertion de l'épidémie dans l'espace médiatique et dévoile comment les médias deviennent acteurs sociaux locaux de la crise.

Nous présentons deux principaux résultats de l'analyse : le constat – quantitatif – d'une occupation exceptionnelle de l'espace du journal, et notamment des Unes, par le traitement médiatique de la crise, et la mise en évidence – qualitative – d'un contenu de presse marqué par l'opinion et le commentaire. La dénonciation, par les journalistes, des responsables administratifs et politiques de la gestion de la crise et l'apparition au sein de l'espace public médiatique réunionnais de nouveaux acteurs, prenant part à un débat argumentatif, sont caractéristiques de ce contenu.

« Chik » à la Une

L'observation de la mise en forme des deux principaux titres quotidiens fait ressortir que l'intensité « paroxismique » de la crise se situe durant le mois de février 2006. Le traitement médiatique de la maladie occupe alors la presque totalité des « Unes » : 27 Unes, pour ce seul mois, pour *Le Quotidien*, dont 15 recouvrant la surface principale de la page avec de gros titres principaux. Seules les pluies cycloniques qui s'abattent sur l'île le 18/02/06 éclipsent l'épidémie avec une pleine Une qui les relate le lendemain (19/02). Dans *Le Journal de l'Île*, 23 unes sont consacrées à la crise¹⁴. Mais dans ce support, certains titres apparaissent

¹³ Actants, qui apparaissent sur la scène médiatique, à entendre dans le sens donné par A.-J. Greimas et J. Courtès, (1993 : 5) ; voir B. Idelson, (2000).

¹⁴ *Le Journal de l'Île*, est indiqué dorénavant *Jir*, *Le Quotidien* : *Quot*.

plus « amplifiants » ; des arguments d'intensification et des procédés graphiques (annonce en gros caractères du nombre de morts sur la totalité de la surface de la page) participent à la dramatisation du traitement : « Le chikungunya a tué mon mari ! » (*Jir* – 1/02/06), « 2 morts. C'est la crise ! » (*Jir* – 7/02/06), « Une catastrophe écologique en marche » (*Jir* – 13/02/06 : gros titre en double page intérieure, à propos des effets de la démoustication), « Ils flytoxent la veillée mortuaire » (Pleine Une du *Jir* – 16/02/06 + dossier de 8 pages intérieures : « On nous cache des choses »), « L'État officialise les morts du chik » (Pleine Une, *Jir*, 18/02/06), « 130 00 cas, 77 morts. Au secours ! » (Pleine Une, *Jir*, 24/02/06), « 157 000 cas, 77 morts. HÉCATOMBE », (Pleine Une, *Jir*, 25/02/06 + 13 pages intérieures).

Dans les deux titres, les éditions sont accompagnées de « pages spéciales chikungunya » et d'éditoriaux d'autorité des rédacteurs en chef ou des journalistes spécialisés chargés de « couvrir » l'événement. Si janvier et février 2006 peuvent être qualifiés de paroxysmiques du traitement médiatique de la crise, la publication de « Unes » dramatisantes se poursuivent, quoique moins systématiquement, comme dans un élan cinétique, durant les mois de mars et avril 2006 (Pleines Unes, *Jir* – 1/04/06 : « Attention, ça repart » – 22/03/06 : « Chikungunya, on y succombe toujours, 203 morts, $\frac{3}{4}$ Une *Quot.*, 17/03/06 : « Pourquoi il ne faut pas baisser la garde »).



Figure 1 : Exemples de Unes de relance événementielle, parues après la fin du pic épidémiologique de mars 2006.

Sur la durée de l'épidémie (depuis l'annonce par la préfecture de La Réunion des quatre premiers cas de maladie, dont deux réunionnais, le 10 mai 2005, jusqu'à celle de la fin de l'épidémie estimée à juin 2006), on repère trois mois de publication quasiment en continu d'articles et de gros titres¹⁵. Les mois de

¹⁵ 652 articles ont été répertoriés sur une base de données (LCF-UMR 8143 du CNRS) couvrant la période d'avril 2005 à fin février 2006, extraits des trois quotidiens paraissant à La Réunion : *Le Quotidien de La Réunion*, tirage moyen annoncé : 35 000 exemplaires, *Le Journal de La Réu-*

janvier et de février 2006 représentent la période de « couverture » la plus intense : rubriques dédiées au chikungunya et matérialisées par une tête, dossiers spéciaux, sujets déclinés sur plusieurs pages, bouleversement du rubricage habituel des journaux. Le découpage des sujets s'en trouve réorganisé, des articles consacrés à la crise apparaissant dans l'ensemble des rubriques, en économie, avec l'effondrement du tourisme, en faits-divers avec les drames liés à la maladie, en sports, avec l'annulation de certaines manifestations, et bien sûr dans les pages courriers des lecteurs, étoffées pour l'occasion ; l'épidémie occupe l'espace de la PQR. Durant l'événement « crise du chikungunya », les co-textes délimitent ainsi un vaste ensemble textuel et iconographique qui forme un continuum éditorial sur l'ensemble de la pagination. Sur la période de janvier/février/mars 2006, le *Quot.* consacre 279 pages au Chikungunya, le *Jir*, 331 pages. Durant ces trois mois, le *Quot.* produit 8 éditoriaux d'autorité (écrits par le rédacteur en chef ou par le journaliste spécialisé dans le traitement de la crise) et le *Jir*, 36 éditoriaux d'autorité.

Des articles sont d'abord publiés en avril 2005, suite à des informations des services de la DRASS concernant une augmentation de cas de dengue, une arborivose, maladie de la même famille et transmise, comme on l'a déjà mentionné, par le même vecteur que le chikungunya. Les premiers articles véritablement consacrés au chikungunya sont publiés en mai 2005. Jusqu'en octobre de la même année, les journalistes rendent compte des communiqués officiels informant sur la maladie, mais sans les commenter outre mesure (le *Jir* du 31/08/09 évoque les 3 119 cas recensés par la cellule interrégionale épidémiologique de la Réunion-Mayotte). Les épidémiologistes espèrent alors que l'hiver austral marquera la fin de la propagation du virus. Mais au début de l'été austral, les chiffres augmentent toujours. Dans son édition du 4 octobre 2005, le *Jir* titre sur « L'Alerte rouge » de l'épidémie, soulignant son « développement fulgurant ».

Un journalisme de dénonciation

Dès le mois d'octobre, dans les trois quotidiens de l'île, le commentaire des faits se confond avec le compte-rendu – pratique éditoriale hybride et propre à un certain modèle journalistique réunionnais (Idelson, 2006). Des journalistes se spécialisent dans le traitement de l'épidémie et suivent son évolution. Dans l'édition du *Jir* du 27 octobre 2005, le journaliste attitré retrace l'historique de la maladie et insiste sur les risques de « complications mortelles confirmés », à propos des encéphalites pouvant être provoquées directement par le chikungunya. Dans l'édition du jour suivant, il fustige le « Plan départemental de lutte renforcée » proposé par les autorités, en raison de son caractère jugé trop tardif. Dès lors, et avec une unanimité journalistique – y compris entre

nion, tirage moyen annoncé 28 000 exemplaires, avec sa version en ligne *Clicanoo*, et *Témoignages* au tirage plus faible.

titres concurrents – la remise en cause des services de l'État ira *crescendo*. Dans l'éditorial de l'édition du 23 novembre 2005 de *Témoignages*, son rédacteur en chef suggère aux Réunionnais « victimes de la maladie de se regrouper en association et d'intenter un (juste) procès à l'État ». Dans l'édition du *Quot.* du 22 décembre 2005, le journaliste correspondant de l'ouest de l'île, relate l'antagonisme personnel qui oppose le maire de Saint-Paul au sous-préfet de sa région, à propos de la gestion de la crise. À partir de ce moment, comme par effet de concaténation, les quotidiens de La Réunion n'auront de cesse de dénoncer les politiques publiques, en matière de démoustication, de prévention, de gestion des hôpitaux et des urgences, de publication du nombre de cas et du taux de prévalence, etc. *Témoignages* dans son édition du 23 décembre met en cause « une sous-estimation du chikungunya et la carence de l'État » et interpelle le lecteur dans un titre métaphorique (relevé parmi d'autres identiques dans le corpus) sans équivoque : « Sommes-nous des Français de seconde zone ? ». Le *Jir*, toujours sous la plume de son spécialiste de la maladie, n'est pas en reste, maniant l'ironie et l'argument *ad hominem* à plusieurs reprises, à l'encontre de différents élus ou responsables de service : « Mme Dindar (présidente du conseil général) se moque doublement du bon peuple, car un autre aspect de l'incurie départementale, responsable de la prolifération de l'*Aedes albopictus*, réside dans la carence du plan départemental d'élimination... » (édition du 30/12/2005), « (...) le Dr. Perrin était si pressé « d'informer » qu'il en a oublié la famille, laquelle a découvert la cause de la mort de son fils à la télévision. Ce grand pontife de l'Agence régionale de l'hospitalisation n'en est pas à une contradiction près » (édition du 8/02/2006 – titre de l'article : « Le chikungunya peut être mortel, mais vous allez affoler la population »). Le journaliste expliquera ensuite publiquement qu'il considérait nécessaire pour lui et son journal « de rétablir la vérité, face à l'un des plus gros mensonges d'État que La Réunion ait connu »¹⁶.

Le mois de février apparaît comme le plus dense dans le traitement médiatique de la crise, tant par le nombre d'articles présentés que par leur contenu – sans précédent dans l'histoire de la presse locale. Le décès d'une enfant de 10 ans survenu le 20 février 2006 accentue la dramatisation (*Le Quot.* du 23/02/06 y consacre sa pleine une en titrant « En plein cauchemar ». Le même journal annonce le chiffre de 150 000 cas de chikungunya à sa Une du lendemain). Une mise en graphique, titre par titre, de ce traitement, durant la durée de la crise, est opérée à partir des données chronologiques de l'occupation de l'espace du journal et des analyses argumentatives des contenus des articles. Elle permet d'observer les différentes phases (pré-alerte, alerte, intensification, dramatisation, pics de crise, relances), c'est-à-dire les moments, les causes et les procédés de construction de sa mise en visibilité médiatique. En voici, à titre d'exemple, une illustration qui laisse apparaître – sur une échelle d'intensité allant de 0 à 4 –

¹⁶ Entretien avec l'auteur et débats à l'Université de la Communication de l'Océan Indien – Saint-Gilles, août 2007.

l'ampleur du traitement médiatique de la crise, notamment durant le mois de février 2006 :

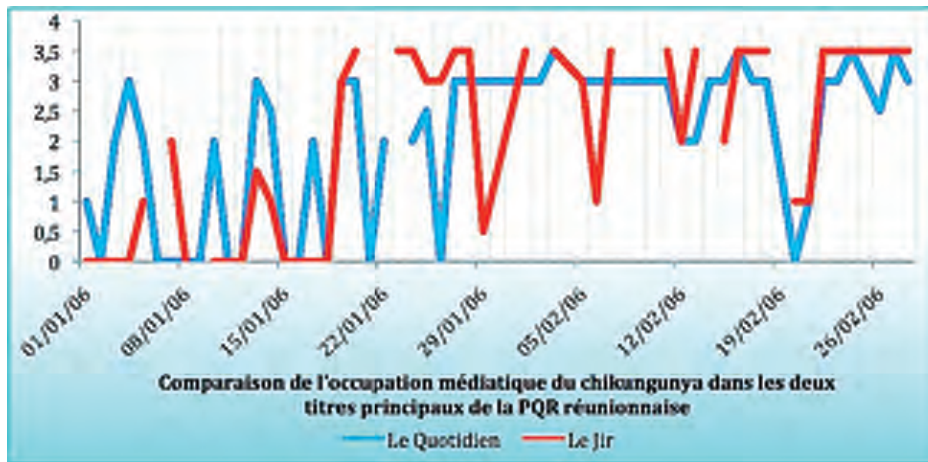


Figure 2 : Comparaison de l'occupation médiatique du chikungunya dans les deux titres principaux de la PQR réunionnais. © B. Idelson UMR 8143 CNRS/UR

Les chiffres en ordonnée correspondent aux niveaux d'intensité médiatique déterminés en fonction d'une échelle liée à la grille d'analyse présentée supra (mesures correspondant à la fréquence, aux emplacements et aux contenus des articles) ; les dates d'édition sont indiquées en abscisse.

Discours discordants et nouveaux actants dans l'espace médiatique

La Réunion, qui a connu au XIX^e et dans la première partie du XX^e siècle des épidémies mortelles de grandes envergures (typhus, choléra, variole, grippe espagnole, paludisme, etc.), bénéficie depuis les années 70 des infrastructures sanitaires d'un pays européen. Le chikungunya, par sa croissance rapide et son ampleur, a surpris une population qui se croyait protégée d'un tel risque épidémiologique. L'ensemble des acteurs de la santé a également été pris de court par l'apparition de symptômes de l'infection, particulièrement virulente, et pour laquelle il n'existe aucun véritable remède, (en dehors d'antalgiques ou d'anti-inflammatoires) ni vaccin.

Aux premiers signes de la présence de l'arbovirus – qui fait donc d'abord craindre une recrudescence de dengue – les journaux rendent compte des communiqués des autorités sanitaires. Les experts sanitaires locaux ne prévoient guère la rapidité de sa propagation. La DRASS et la CIRE pensent parvenir à circonscrire

la maladie qui n'est pas encore présentée comme particulièrement menaçante, ce que relatent le *Jir* (du 14/05/2005) – qui néanmoins qualifie l'épidémie, en titre, de « galopante » –, et le *Quot.* (du 15/05/2005) lorsqu'il reprend les propos des médecins de la DRASS évoquant une « pathologie bénigne » et assurant « que le pronostic vital n'est pas en jeu ». Avec le développement de l'épidémie dans les semaines qui suivent (près de 2 000 cas signalés en juillet 2005), la crédibilité des experts officiels va être mise à mal par la presse qui se lancera dans un registre accusateur. Dans le même temps, les services de l'État seront attaqués par quelques élus locaux, notamment à propos des campagnes de démoustication (le maire de la ville du Port est l'un des premiers à dénoncer la lutte chimique, préférant des campagnes biologiques de démoustication – *Quot.* et *Jir* du 21/10/2005). Les journaux constitueront alors une tribune d'opposition conséquente. La polémique va également être alimentée par l'apparition de nouveaux acteurs non institutionnels devenus *actants*, grâce à la chambre d'écho que leur procure la presse : association de riverains, de « citoyens », experts indépendants, médecins libéraux, confrontés à la réalité quotidienne du chikungunya. Le *Quot.* du 10/02/06 met en scène la polémique dans un débat – emblématique de cette défiance vis-à-vis des experts publics – qu'il organise lui-même pour l'occasion, entre la représentante de ces acteurs ordinaires, Josette Brosse, de l'association « Ile de La Réunion contre le chikungunya » et le Dr Antoine Perrin, directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, dont la communication est vivement contestée.

Ces actants chercheront dorénavant l'information ailleurs, sur internet notamment, tandis qu'au niveau local, la rumeur publique (Watin, 2008 : 247) apparaît, accréditant des thèses les plus fantaisistes (complot nord-américain, conséquence du Tsunami sud-asiatique, ou d'un pétrolier endommagé au large des côtes réunionnaises, etc.), rumeurs que la presse relate mais tempère (« Fantômes, peurs et rumeurs » titre le *Jir* du 26/01/06). Ce foisonnement de réactions provoque des contre-réactions de la part des experts des administrations ou de l'armée, déstabilisés par les critiques de la presse. Ils chercheront dans l'urgence à argumenter en se contredisant parfois ; cadres préfectoraux ou officiers de l'armée, s'improvisant spécialistes de la communication, et multipliant les apparitions solennelles sur les plateaux de télévision, avant de mettre en place, mais trop tardivement, une stratégie de sortie de crise. Parmi ces initiatives, les autorités, craignant une recrudescence de la maladie, à l'approche du nouvel été austral, mobilisent en novembre 2006 les médias audiovisuels en commanditant une grande émission *ChikAction*, transmise en direct sur les deux chaînes locales concurrentes de télévision, RFO et Antenne Réunion : journalistes, animateurs, spécialistes s'y relaient pour faire passer un message de prévention et d'information à propos du moustique vecteur du virus (Simonin, Ledegen, 2009).

Face à ces *discours discordants*, qui intensifient « une rupture dans le fonctionnement habituel », brouillent et saturent les circuits de communications usuels, le doute et l'anxiété envahissent le public et les malades, ces derniers ne se sentant pas

véritablement pris en considération. Les multiples campagnes centrées sur le moustique renforcent chez eux ce sentiment d'abandon et d'absence de réponse cohérente face à leurs incertitudes. « L'ensemble des canaux de communication [...] s'engorge progressivement devant l'afflux des demandes d'information » (Libaert, 2001 : 10-13). Du côté des médias, cette « intrusion de nouveaux acteurs », la pluralité de messages, souvent contradictoires, ont également pour conséquence d'augmenter la « pugnacité » éditoriale des journalistes. Ces derniers vont alors exploiter de nouvelles données (drames personnels liés à l'épidémie, nouveaux chiffres en augmentation, situation de saturation des services d'urgence), filant la métaphore guerrière et utilisant des titres alarmistes. Cette couverture médiatique correspondra aux pics de dramatisation que l'analyse du corpus a permis de mesurer quantitativement et qualitativement.

Conclusion

La crise du chikungunya a constitué un révélateur inattendu de fragilités et de vulnérabilités tant politiques et institutionnelles que sociales et économiques. Elle a renvoyé l'île à son appartenance à une zone tropicale, à sa condition de département d'outre-mer et à son ultra-périphéricité. Elle a interrogé du même coup ses rapports aux États de la région océan Indien et à leurs populations, elles aussi directement confrontées à l'épidémie qui a pourtant été médiatisée dans des proportions beaucoup moins importantes. Elle a questionné enfin ses liens à une métropole distante, dont les gouvernants ont manifesté un souci de responsabilité tardif, pointé encore une fois par les médias (« *Enfin !* » titre en pleine une le *Quot.* le 26/02/2006 au moment de l'arrivée du Premier ministre Villepin dans l'île). Ces médias se sont saisis de cette rupture, de cette « forme d'anomie sociale généralisée [qui s'est] installée brutalement, sur fond d'incertitude sur les causes de la crise, ses conséquences sanitaires, sociales et économiques » (Simonin, Ledegen, 2009 : 70). Dans ce contexte, les processus de médiatisation analysés ont permis d'appréhender un journalisme local, particulier, profondément ancré dans une socio-histoire réunionnaise. Cette presse locale, écrite ou audiovisuelle, s'adresse à un groupe social insulaire, une « communauté interprétative [...], construit anthropologique multidimensionnel dont l'observation est principalement redevable à des méthodes qualitatives » (*ibid.* : 72). La médiation de l'action publique ne peut donc être appréhendée que dans une analyse contextualisée.

Cette étude représente un cas particulier de relation politique/médiatique dans une situation de crise sanitaire. Conclure simplement que les médias ont joué un rôle d'amplification serait réduire l'approche à une simple dimension normative. Face à l'ampleur de l'épidémie, dans le contexte réunionnais sanitaire jusque-là protégé, aucune stratégie de communication de l'action publique n'aurait sans doute permis de rassurer complètement les malades et leurs proches, surpris par

l'irruption de la maladie¹⁷. La communication de l'action publique est cependant apparue comme particulièrement défailante, car l'action publique elle-même n'a pu anticiper, ni s'adapter à la crise (ne serait-ce qu'en matière de logistique prophylaxique). En superposition à cette rupture, les médias réunionnais ont fonctionné selon une dynamique qui leur est propre, c'est-à-dire en relation avec leur généalogie et leur canons professionnels idéal-typiques, forgés au cours de l'émergence d'un espace médiatique local, somme toute récent.

Références

- Brugidou M., 1993, « L'affaire du sang contaminé : la construction de l'événement dans Le Monde (1989-1992), *Mots*, 37, pp. 6-29.
- Delforce B., 2004, « Le constructivisme : une approche pertinente du journalisme », *Questions de communication*, 6, pp. 111-134.
- Esquenazi J-P., 2002, *L'écriture de l'actualité, Pour une sociologie du discours médiatique*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble.
- Garcin-Marrou I., 1996, « L'événement dans l'information sur l'Irlande du Nord », *Réseaux*, 76, CNET, pp. 47-60.
- Gauthier G., 2003, « Critique du constructivisme en communication », *Questions de communication*, 3, pp. 185-198.
- Gaüzère B.-A., Aubry P., 2006, *Le chik, le choc, le chèque. L'épidémie de Chikungunya à La Réunion 2005-2006 en questions*, Sainte-Marie de La Réunion, Éd. Azalées.
- Idelson B., 2000, *Méthodologie d'analyse d'un corpus de presse : le cas du Quotidien de La Réunion (1976-1997)* – LCF-UMR 6058 du Cnrs/université de La Réunion.
- 2006, *Histoire des médias à la Réunion de 1946 à nos jours*, Paris, Le Publieur.
- 2008, dir, *Journalismes dans l'océan Indien, Espaces publics en questions*, Paris, Éd. L'Harmattan.
- Libaert T., 2003, « La gestion des crises, simple affaire de communication ? » *Revue Management et conjoncture sociale*, Paris, Ecully, <http://tlibaert.info/articles2.html>.
- 2001, *La communication de crise*, Paris, Dunod, 2004.
- Moirand S., 2007, *Les discours de la presse quotidienne*, Paris, PUF, « Linguistique nouvelle ».
- Molotch H., Lester M., 1996, « Informer : une conduite délibérée, de l'usage stratégique des événements », *Réseaux*, 75, CNET, pp. 23-41.
- Neveu É., Quéré L., 1996, *Réseaux*, 75, CNET, pp. 7-21.
- Mouillaud M., Tétu J.-Fr., 1989, *Le Journal quotidien*, Presses Universitaires de Lyon.

¹⁷ « Il est d'abord nécessaire de considérer que face à l'ampleur de certains événements, la communication est impuissante. Une communication de crise optimale n'aurait eu aucune efficacité face à des événements comme Tchernobyl ou Bhopal » (Libaert, 2003).

- Pardigon N. et al., 2006, « La flambée du virus Chikungunya dans l'océan Indien : réflexions sur une arbovirose négligée », *Virologie*, vol. 10, 1.
- Paroomal M., 2008, « Presse et menace d'épidémie à l'île Maurice : le cas du Chikungunya », pp. 125-142, in : Fuma S. et Chan Low J., dirs, *Épidémies et pharmacopée traditionnelle dans l'histoire des îles de l'océan Indien*, Universités de Maurice et de La Réunion.
- Quéré L., 1997, « L'événement », *Sociologie de la Communication*, Réseaux, Reader, CNET, pp. 413-432.
- Ricœur P., 1983, *Temps et récits*, (t.1), Paris, Éd. Le Seuil.
- Simonin J., 1999, « Pour une anthropologie empirique de l'événement », *Études de communication*, 22, pp. 93-114.
- Simonin J., Ledegen G., 2009, « Quand des journalistes entrent en communication. Une étude de cas à La Réunion, l'émission ChikAction », pp. 56-66, in B. Idelson, dir., *Journalismes dans l'océan Indien, espaces publics en questions*, Paris, Éd. L'Harmattan.
- Taglioni F., Dehecq J.-C., 2009, « L'environnement socio-spatial comme facteur d'émergence des maladies infectieuses. Le chikungunya dans l'océan Indien », *EchoGéo*, CNRS, 9. <http://echogeo.revues.org/index11168.html>
- Watin M., 2008, « Polémique, rumeur et tension : aspects de la « crise » du chikungunya dans l'espace public médiatique réunionnais », pp. 241-251, in : Fuma S. et Chan Low J., dirs, *Épidémies et pharmacopée traditionnelle dans l'histoire des îles de l'océan Indien*, Universités de Maurice et de La Réunion.
- Veron E., 1981, *Construire l'événement, les médias et l'accident de Three Mile Island*, Paris, Éd. de Minuit.