



**HAL**  
open science

## Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées

Séverine Barthes

► **To cite this version:**

Séverine Barthes. Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées. Questions de communication, 2016, 29, pp.111-134. 10.4000/questionsdecommunication.10433 . hal-01545661

**HAL Id: hal-01545661**

**<https://hal.science/hal-01545661>**

Submitted on 29 Jun 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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

# Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées

Séverine Barthes – Université Sorbonne-Nouvelle – CIM-CEISME

Malgré les discours concernant la place de plus en plus grande prise par Internet, la télévision reste un média très largement regardé qui permet de toucher rapidement un vaste public. Aux États-Unis, la télévision est vue comme un vecteur de diffusion de savoirs d'ordre médical, et pas uniquement par le biais de campagnes institutionnelles ou publicitaires. Un rapport de la Kaiser Family Foundation et du Norman Lear Center (2008 : 1) indique ainsi : « *And while the Internet may be where people go when they have a specific health issue they want to research, TV is often where they become aware of that health issue in the first place*<sup>1</sup>. ». Les auteurs poursuivent en expliquant que, quel que soit le mode d'insertion de ce contenu informationnel (au cours du processus créatif ou à sa source), « *the health content in entertainment television has the potential to influence the public's knowledge, attitudes and behavior—for good or for bad*<sup>2</sup> » (Kaiser Family Foundation & Normal Lear Center, 2008 : 1). En effet, l'étude de Vicki Beck et de William E. Pollard (2001) a montré que plus de la moitié du public indiquait avoir acquis des connaissances d'ordre médical dans des programmes de divertissement de soirée, que plus de 90% des téléspectateurs avaient entendu parler d'un problème médical ou d'une maladie dans une émission télévisée de soirée et que près de la moitié avait, en conséquence, engagé une ou plusieurs actions, parmi lesquelles : dire à quelqu'un de faire quelque

---

<sup>1</sup> « Et alors qu'Internet peut être l'endroit où les gens vont quand ils ont un problème de santé spécifique sur lequel ils veulent faire des recherches, la télévision est souvent le lieu où ils ont d'abord appris l'existence de ce problème de santé. » (notre traduction).

<sup>2</sup> « Le contenu médical présenté par la télévision de divertissement a le potentiel d'influencer la connaissance du public, ses attitudes et son comportement — en bien ou en mal. » (notre traduction).

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

chose ou faire eux-mêmes quelque chose dans l'optique de prévenir l'apparition d'un problème de santé (16%) ; parler à quelqu'un de l'intrigue ou du problème de santé mis en scène (42%) ; rendre visite à un médecin ou à une clinique (9%) ; appeler une clinique, un cabinet médical ou un numéro vert d'information (5%).

Cette perspective prend place plus largement dans un champ d'étude et de pratiques appelé *entertainment-education*, dont les prémices prennent place dans les années 1970, quand Miguel Sabido, un producteur mexicain, s'est interrogé sur le succès incroyable de la *telenovela Simplemente María* (diffusée au Pérou entre 1969 et 1971). Cette série, qui narrait la vie d'une jeune femme frappée par l'exode rural, abandonnée par son compagnon après qu'elle fut tombée enceinte et décidant de prendre sa vie en main en suivant des cours d'alphabétisation et de couture, avait eu un impact extrêmement important sur l'inscription à des ateliers d'apprentissage de la lecture et la vente de machines à coudre Singer (Singhal & Rogers, 1999 : 40-44). À partir de cette étude de cas (au Pérou, puis dans les différents pays d'Amérique latine dans lesquels la série a été exportée), Miguel Sabido a forgé une théorie qui est à la base de l'*entertainment-education*. Cette méthode repose sur le modèle de la communication à double étage, présentée par Paul Lazarsfeld et Elihu Katz dans *Influence personnelle*. Les conversations entre spectateurs d'une part et entre profanes et relais d'opinion d'autre part sont au cœur de la stratégie d'*entertainment-education* : « *interpersonal communication among peers about an educational topic, stimulated by exposure to an entertainment-education soap opera, greatly magnifies the effect of the mass media message*<sup>3</sup> » (Singhal & Rogers, 1999 : 39). Elle se caractérise également par un pragmatisme économique, qui prend en compte les spécificités de la production télévisuelle :

*« National governments in many developing countries feel obligated to produce educational broadcasts. Such programmes usually requires a heavy investment, are perceived by audiences as dull, and attract sparse attention. Educational programs are usually not popular with commercial advertisers. On the*

---

<sup>3</sup> « La discussion entre pairs sur un thème éducatif, stimulée par l'exposition à un feuilleton d'*entertainment-education*, renforce grandement l'effet du message véhiculé par les médias de masse » (notre traduction).

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

*other hand, entertainment programmes generally obtain high ratings and are popular with sponsors. The entertainment-education strategy thus provides an opportunity for an instructional message to pay for itself and fulfill commercial and social interests<sup>4</sup>. » (Singhal & Rogers, 1999 : 9).*

Ce pragmatisme s'étend aussi à l'effet des campagnes d'*entertainment-education*, qui ne sont pas vues comme des substituts à l'action institutionnelle ou politique, mais comme un « *advocate or agenda-setter, influencing public and policy initiatives in a socially desirable direction<sup>5</sup>* » (Singhal & Rogers, 1999 : 9).

Miguel Sabido a mis en pratique cette méthode en produisant, entre 1975 et 1982, sept feuilletons pour la télévision mexicaine sur des thèmes aussi variés que l'alphabétisation, le planning familial, la formation tout au long de la vie, l'égalité hommes/femmes, etc. Par la suite, sa méthode a été exportée dans de nombreux pays alors en voie de développement, notamment en Inde, sous l'impulsion d'Indira Gandhi (Singhal & Rogers, 1999 : 47-72).

Évidemment, les conditions sont différentes dans les pays qui connaissent un contexte de grande saturation médiatique. C'est sans doute pour cela que des actions coordonnées d'*entertainment-education* aux États-Unis se sont mises en place plus tardivement, au début des années 2000, et non pas sous la formes de programmes entièrement dédiés (comme le faisait Miguel Sabido) mais sous celle d'insertions d'éléments de connaissance au sein de programmes préexistants (Sherry, 2002 : 206). Cependant, les études précédemment citées montrent que, sous certaines conditions et en utilisant des stratégies différentes, la télévision et notamment les séries télévisées peuvent être un formidable vecteur de diffusion de messages de santé publique.

---

<sup>4</sup> « Les gouvernements de nombreux pays en cours de développement se sentent obligés de produire des émissions éducatives. De tels programmes requièrent habituellement un lourd investissement, sont perçus par le public comme moroses et attirent une attention distraite. Les programmes éducatifs ne sont généralement pas populaires auprès des publicitaires. D'un autre côté, les programmes de divertissement obtiennent des taux d'écoute élevés et sont populaires auprès des annonceurs. La stratégie d'*entertainment-education* donne ainsi l'occasion à un message pédagogique de s'autofinancer et de satisfaire des intérêts commerciaux et sociaux » (notre traduction).

<sup>5</sup> « défenseur ou instigateur d'ordre du jour qui influence le public et les initiatives stratégiques dans une direction socialement souhaitée » (notre traduction).

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

Par ailleurs, la résistance des bactéries aux antibiotiques est devenue récemment un problème mondial critique, qualifié par l'OMS en 2014 de « menace majeure » pour les années à venir, après des années d'alertes lancées par de nombreux médecins et scientifiques<sup>6</sup>. Or il existe très peu d'articles s'intéressant aux stratégies *d'entertainment-education* concernant les antibiotiques ou l'antibiorésistance<sup>7</sup>. Si l'on recherche dans les archives de *The Journal of Health Communication*, qui publie très régulièrement des articles sur l'*entertainment-education* (197 depuis sa création en 1996), seuls trois sont consacrés aux antibiotiques (et un seul mentionne clairement la question de la résistance) alors que le SIDA et le cancer sont concernés par 19 articles chacun (dont cinq pour la seule question du cancer du sein par exemple). Or, pour réfléchir à des stratégies *d'entertainment-education* sur un problème spécifique, il faut d'abord partir des représentations médiatiques circulant sur le sujet. Cet article est ainsi une première étude de cette représentation, à partir d'un corpus restreint de séries nord-américaines, afin de dessiner la base d'éventuelles campagnes *d'entertainment-education* concernant l'antibiorésistance.

## REMARQUES PRELIMINAIRES SUR LE CORPUS ET LA METHODOLOGIE

Le choix de s'intéresser aux séries télévisées nord-américaines peut paraître surprenant dans le contexte de ce numéro, mais il s'explique par deux facteurs principaux :

- l'absence apparente du traitement de la problématique des antibiotiques dans les séries télévisées françaises<sup>8</sup> ;

---

<sup>6</sup> On peut citer par exemple les travaux du professeur Antoine Andremont.

<sup>7</sup> Cela est sans doute le signe qu'il n'y a pas eu de campagnes *d'entertainment-education* concernant l'antibiorésistance : ce type de campagnes, généralement menées à l'initiative de chercheurs ou de centres universitaires, implique une phase d'étude de la réception et de l'efficacité de la campagne et fait généralement l'objet de publications dans les revues universitaires du champ concerné.

<sup>8</sup> À ce jour, nos recherches ne nous ont pas permis de trouver un tel épisode dans la production télévisuelle française. Il faut noter que le France n'a pas une grande tradition de série télévisée médicale : la rumeur dit que, pendant longtemps, l'Ordre des Médecins aurait été opposé à la production de séries médicales et même à la diffusion de celles venant du Royaume-Uni ou des États-Unis, de

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

- la place des séries télévisées américaines dans les pratiques culturelles des Français : la France est le seul pays européen dans lequel les fictions étrangères, et au premier plan américaines, recueillent de meilleures audiences que les productions nationales. Régulièrement, la compilation des dix meilleures audiences de l'année publiée par le CSA indique que plus de la moitié des meilleures audiences sont américaines<sup>9</sup> et l'étude des pratiques culturelles des Français menée par Olivier Donnat<sup>10</sup> montre elle aussi une importance croissante de ces émissions dans la programmation et la réception en France.

Les séries télévisées nord-américaines sont en outre généralement louées pour leur grand souci de réalisme (Esquenazi, 193-212), depuis le début des années 1980 environ, et c'est notamment le cas des séries télévisées médicales dont on souligne souvent qu'elles sont fondées sur des informations exactes ou pertinentes :

*« Contrairement aux séries des années 1970, ces séries contemporaines sont construites en jouant sur la vraisemblance. La bonne idée de la série Urgences est d'avoir consulté les équipes des urgences de Chicago pour épauler le travail des scénaristes. Le résultat fictionnel est donc très proche de la réalité et construit autour de cas cliniques enseignés dans les écoles de médecine. Dr House est réalisé selon le même principe dans le domaine de la médecine interne. [...] Oui, chaque épisode de ces séries est un très bel outil pédagogique pour comprendre le milieu hospitalier. » (Pelloux, 190).*

Le corpus a été construit par l'interrogation croisée, à partir d'un ensemble de mots-clés relatifs aux infections bactériennes et à la résistance des bactéries aux

---

peur de l'influence que cette vulgarisation de la médecine aurait sur les patients. (Carrazé, 2007 : 20 et 99)

<sup>9</sup> Voir CSA, 2015. L'année 2014 est la première où les 10 meilleures audiences de l'année marquent une préférence pour les productions locales (2013 ayant été la première année où, depuis 2010, les productions nationales et celles étrangères étaient à égalité). Sur cette même année, à titre de comparaison, les dix meilleures audiences au Royaume-Uni, en Allemagne et en Italie étaient toutes des productions nationales (neuf sur dix pour l'Espagne).

<sup>10</sup> L'étude fait en effet apparaître une « prépondérance de la fiction américaine : parmi les dix titres les plus cités, huit sont américains (et parmi les 50 premiers feuilletons et séries, 36 le sont) » (Donnat & Pasquier, 2011, p. 12).

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

antibiotiques<sup>11</sup>, de différentes bases de données proposant des résumés des épisodes de séries télévisées diffusées aux États-Unis<sup>12</sup>. Cette méthode, dans l'impossibilité immédiate de procéder à un visionnage intégral des séries médicales les plus importantes, a l'inconvénient de masquer sans aucun doute des épisodes issus de séries où, dans le domaine de la production ou de la réception<sup>13</sup>, l'accent est davantage mis sur la dimension feuilletonesque (c'est-à-dire sur les vies des personnages récurrents de la série) que sur les cas médicaux effectivement traités. On peut avancer cette raison pour expliquer, en partie, l'absence d'*E.R* (diffusée sous le titre *Urgences* en France) qui, au cours de ses quinze saisons, a sans aucun doute traité cette thématique, et peut-être aussi celle de *St Elsewhere* (une grande série médicale du début des années 1980). Pour cette dernière, on peut aussi imaginer un biais lié aux dates de diffusion de cette série, ce qui réduit la documentation immédiatement disponible.

Mais cette méthode a aussi permis de faire émerger un certain nombre de séries policières, écran moins attendu pour le traitement de cette thématique, qui auraient été considérées beaucoup plus tardivement dans le cadre d'un recensement par visionnage intégral.

La méthodologie de cette étude a été la suivante : le visionnage de chacun de ces épisodes, la délimitation et la transcription des extraits concernant particulièrement la résistance bactériologique puis le codage des éléments d'information contenus dans ces extraits afin de pouvoir en sortir des connaissances en termes statistiques et

---

<sup>11</sup> Ces mots-clés se répartissent en trois ensembles : les différentes expressions désignant l'antibiorésistance (*antimicrobial resistance, drug-resistant, superbug...*) ; le nom de bactéries ayant développé des résistances (*MRSA, Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus, staph infection, VRSA, enterococcus, clostridium difficile...*) ; et le nom des maladies ou des complications provoquées par ces bactéries résistantes (*tuberculosis, necrotizing fasciites...*).

<sup>12</sup> Les seules bases de données exhaustives sur les séries télévisées et proposant des résumés d'épisodes, des analyses et des classements par mots-clés sont anglophones et concernent les séries diffusées aux États-Unis (quelle que soit leur nationalité).

<sup>13</sup> Un résumé d'épisode ou une *review* n'étant jamais neutre, il faut en effet considérer les effets induits par la rédaction des résumés venant du pôle de la production — à destination du public dans une perspective publicitaire — ou par celle faite par les fans, qui vont emphatiser, selon la série, des éléments très différents et n'intéressant pas forcément le chercheur dans la perspective qui nous occupe ici.

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

d'analyse de contenu. Les transcriptions ont été, dans un second temps, approchées d'une manière qualitative (analyse textuelle), afin d'affiner les conclusions.

## PRESENTATION DU CORPUS

<i>Titre de la série</i> (années de diffusion)	« Titre de l'épisode » (SAISON, épisode – date de diffusion)	Genre
<i>Quincy, M.E.</i> (1976-1983)	« A Small Circle of Friends » (IV, 12 – 18 janvier 1979)	Policier
<i>Law &amp; Order</i> (1990-2010)	« Flight » (IX, 4 – 21 octobre 1998)	Policier
<i>Chicago Hope</i> (1994-2000)	« The Virus <sup>14</sup> » (I, 20 – 8 mai 1995)	Médical
<i>Law &amp; Order: Special Victims Unit</i> (1999+)	« Witness » (IX, 16 – 17 mars 2010)	Policier
<i>The Agency</i> (2001-2003)	« A Slight Case of Anthrax » (I, 6 – 8 novembre 2001)	Espionnage
<i>ReGenesis</i> (2004-2008)	« One Hand Washes The Other » (III, 7 – 6 mai 2007)	Épidémiologique
-	« TB or not TB » (IV, 1 – 3 mars 2008)	
-	« La Consecuencia » (IV, 2 – 9 mars 2008)	

<sup>14</sup> Nous n'avons pas trouvé d'explication à ce titre, d'autant plus que l'épisode traite effectivement d'une infection bactérienne.



Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

<i>House, M.D.</i> (2004-2012)	« Maternity » (I, 4 – 7 décembre 2004)	Médical
-	« TB or not TB » (II, 4 – 1 <sup>er</sup> novembre 2005)	
<i>Numb3rs</i> (2005-2010)	« Power » (IV, 12 – 18 janvier 2008)	Policier
<i>Grey's Anatomy</i> (2005+)	« Make Me Lose Control » (II, 3 – 9 octobre 2005)	Médical
-	« In The Midnight Hour » (V, 9 – 20 novembre 2008)	
-	« Sleeping Monsters » (IX, 21 – 25 avril 2013)	

Ces neuf séries appartiennent à quatre genres. Deux se détachent : la série médicale et la série policière. Deux catégories sont plus restreintes : la série d'espionnage et la série qualifiée d'épidémiologique<sup>15</sup> qui suit les aventures d'un laboratoire spécialisé dans la veille sanitaire. Mais la distribution est plus intéressante si l'on compte en nombre d'épisodes car sur ces neuf séries se répartissent quatorze épisodes traitant d'antibiorésistance (voir figure 1). Ici, l'on voit bien la prédominance des séries médicales : elles représentent la moitié des occurrences (la proportion augmente entre le décompte en termes de séries uniques et celui en termes d'épisodes). L'unique série épidémiologique développe trois épisodes sur cette question, passant ainsi d'un dixième environ des occurrences à presque un quart. Les quatre séries restantes (policières et espionnage) n'ont chacune consacré qu'un seul épisode à cette problématique.

<sup>15</sup> Nous avons choisi de ne pas inclure *ReGenesis* dans les séries médicales dans cette étude car les enjeux en termes de représentation des problèmes médicaux ne sont pas les mêmes : *ReGenesis*, qui suit les aventures d'un laboratoire spécialisé dans les crises sanitaires, a une affinité plus grande avec le problème de l'antibiorésistance qu'une série médicale traditionnelle, prenant place dans un hôpital ou dans un cabinet de ville, et traitant généralement de pathologies plus simples.

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

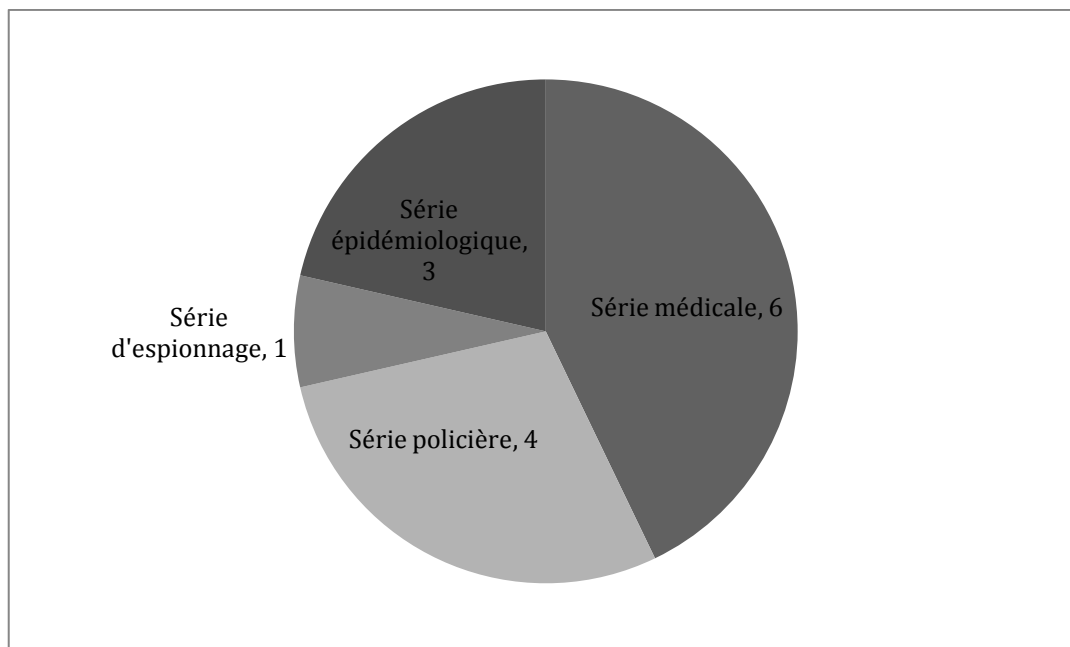


Fig. 1 : répartition des épisodes de séries télévisées par genre

Sans surprise, le discours sur l'antibiorésistance est davantage développé dans des séries dont les thématiques et le positionnement sont un environnement naturel et évident pour ce type de discours. Les séries plus éloignées vont davantage utiliser l'antibiorésistance comme un élément extérieur, visant à améliorer ou rendre plus originale l'intrigue principale (une enquête dans la plupart des cas<sup>16</sup>).

Ces épisodes ont été diffusés sur un large laps de temps, de 1979 (*Quincy, M.E.*) à 2013 (*Grey's Anatomy*), avec une très large concentration à partir de 2004

<sup>16</sup> C'est notamment le cas de l'épisode de *Law & Order: Special Victims Unit*, qui est un pivot dans la série puisqu'il va voir l'assistante du procureur, Alexandra Cabott, quitter son poste pour rejoindre la Cour Internationale de Justice de La Haye, en plein milieu de saison (cas assez particulier puisque les acteurs sont généralement en contrat pour une saison entière). Dans cet épisode, dont le thème principal n'est pas la résistance bactérienne mais la non-reconnaissance par les États-Unis du viol en temps de guerre comme une violence ouvrant droit à une demande d'asile, l'infection par un SARM (staphylocoque doré résistant à la pénicilline), en faisant mourir la victime, permet une dramatisation des enjeux et fournit une explication rationnelle au changement de carrière d'Alexandra Cabott.

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

(voir figure 2) : si on ne peut exclure un effet lié au mode de constitution du corpus<sup>17</sup>, on peut cependant sans doute avancer deux ensembles de raisons expliquant cet accroissement :

- des facteurs externes : l'importance de plus en plus grande prise par la question de l'antibiorésistance dans les problèmes de santé publique aux États-Unis et l'augmentation objective des cas d'antibiorésistance ;
- des facteurs internes au système de production audiovisuelle américain : la part croissante accordée aux « experts » et aux preuves de médecine légale dans les séries télévisées et la présence de plus en plus grande des conseillers techniques dans les équipes de scénaristes, qui peut s'expliquer par l'idée que le réalisme est un gage de qualité dans la production télévisuelle<sup>18</sup>.

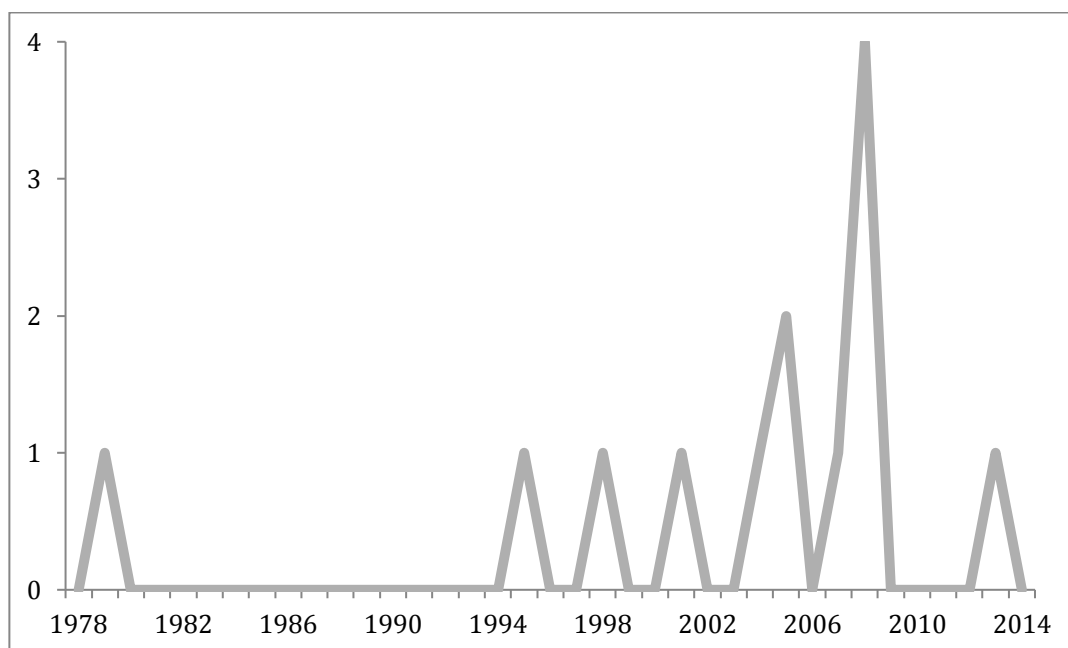


Fig. 2 : ventilation chronologique des épisodes<sup>19</sup>

<sup>17</sup> Voir *supra* les remarques préliminaires sur le corpus et la méthodologie.

<sup>18</sup> On peut se reporter, par exemple, aux analyses d'Hervé Glévarec (2012, chap.2).

<sup>19</sup> Ce type de représentation a l'avantage de montrer rapidement l'augmentation des épisodes traitant de la résistance bactérienne aux antibiotiques, mais il faut se méfier des effets d'échelles : si le « pic » de 2005 n'en est pas vraiment un (on passe d'un épisode à deux, ce qui est certes un doublement mais

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

## UNE DRAMATISATION DE L'ANTIBIORESISTANCE.

Si l'on s'intéresse à l'écriture de ces séries, on note que la thématique de l'antibiorésistance est associée à l'intrigue principale dans plus des trois-quarts des cas. L'infection bactérienne résistante, si l'on s'intéresse au schéma actantiel<sup>20</sup> de l'intrigue, est dans la majorité des cas un opposant : il s'agit d'une maladie à combattre ou d'une menace planant sur les personnages. Dans presque un quart des cas, la bactérie résistante est un adjuvant : cette configuration correspond majoritairement aux séries policières dans lesquelles l'infection bactérienne est une preuve permettant l'arrestation du coupable<sup>21</sup>.

Le phénomène de l'antibiorésistance étant complexe, les discours explicatifs à visée pédagogique sont très présents (neuf épisodes sur quatorze), souvent par le truchement d'un dialogue entre un expert (un médecin ou un chercheur par exemple) et un ingénu (un patient ou un responsable politique), ce qui permet de transmettre de

---

l'écart reste faible), il n'en est pas de même en 2008, avec quatre épisodes (dont deux qui constituent une seule intrigue pour *ReGenesis*). Pour expliquer ce pic, on ne peut qu'émettre des hypothèses : une accélération des phénomènes de résistances (dix recensés entre 1940 et 1999 ; quatre entre 2000 et 2005 seulement, selon CDC, 2013 : 28) et la publication en 2006 d'un rapport par le CDC sur les bonnes pratiques à adopter face à la multiplication des organismes multi-résistants. Le phénomène de l'antibiorésistance prend alors de plus en plus de place dans l'espace public (ce que montre également la chronologie présentée sur le site de l'Alliance for the Prudent Use of Antibiotics, avec une augmentation flagrante d'articles de journaux recensés à partir de 2005) et devient un sujet dont les scénaristes peuvent se saisir.

<sup>20</sup> Voici comment A. Gardies (1993 : 33) définit le schéma actantiel : « Poussant plus loin encore la logique structurale, A.-J. Greimas (1970) montre que tout récit met en jeu six fonctions élémentaires et solidaires. Dans cette perspective, le récit minimal se décrirait ainsi : mandaté par A, B se met en quête de C, pour le compte de D ; au cours de cette quête, il peut recevoir l'aide de E et faire face à l'opposition de F. C'est là, sous cette forme paraphrasée, la présentation du modèle actantiel proposé par Greimas. En effet, ce que nous désignons à l'aide des lettres A, B, C, D, E, F correspond à ce que Greimas appelle les actants du récit, et qu'il nomme respectivement : destinataire, sujet, objet, destinataire, adjuvant et opposant. »

<sup>21</sup> Si la victime d'une agression, qui était bien portante, se retrouve porteuse d'une bactérie résistante, alors cette bactérie devient un moyen d'identification de l'agresseur qui se trouvera être un porteur de cette même bactérie. Nous n'avons pas trouvé dans la réalité de confirmation de ce type de procédure. En revanche, il est avéré que la médecine légale s'intéresse de plus en plus aux bactéries pour identifier de potentiels suspects. Voir Oaklander, 2015.

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

façon fluide au téléspectateur les informations nécessaires à la bonne compréhension de l'intrigue. L'épisode le plus ancien de notre corpus se montre ainsi très didactique lorsqu'un responsable de suivi épidémique commente pour Quincy le comportement de la bactérie *neisseria gonorrhoea* prélevée sur le cadavre : « *Penicillase producing neisseria gonorrhoea. It produces an enzyme that breaks down the penicillin. You could using water for all the good that would do* »<sup>22</sup>.

Le pré-générique de l'épisode de *Law & Order* s'ouvre, au lieu des premières constatations habituelles sur le lieu du crime, sur un dialogue entre le médecin légiste et les policiers de la Brigade criminelle :

« Lt. Rey Curtis : Kids still die of staph infection?

Dr. Elizabeth Rodgers : Not usually. Vancomycin Resistant Staphylococcus aureus. VRSA.

Lt. Rey Curtis : Meaning it doesn't respond to antibiotics?

Dr. Elizabeth Rodgers : Yeah. A few mutant bacteria survive broad-spectrum antibiotics. A million reproductive cycles later: VRSA, killer bacteria<sup>23</sup>. »

Dans le cas de *Law & Order: Special Victims Unit*, un médecin explique à Alexandra Cabott, l'assistante du procureur, la maladie dont souffre la partie civile : « *MRSA is a drug resistant form of flesh-eating bacteria. We attempted to excise all the dead tissues, but the infection had already invaded the chest cavity* »<sup>24</sup>. Si ces deux cas emphatisent le risque mortel encouru après une infection par des bactéries

---

<sup>22</sup> « *Neisseria gonorrhoea* produisant de la pénicillinase. Elle produit un enzyme qui détruit la pénicilline. Vous pourriez tout aussi bien utiliser de l'eau » (notre traduction). Sur ce type de résistance, voir Andremont & Tibon-Cornillot (2006 : 99) : « Ces résistances étaient dues à la sécrétion par les souches [...] résistantes de molécules chimiques, des enzymes, capables de détruire la pénicilline. Pour cette raison, on appelle ces molécules des "pénicillinases", le suffixe "ase" étant couramment employé par les chimistes pour désigner une enzyme capable de provoquer une réaction d'hydrolyse ».

<sup>23</sup> Curtis : Les enfants meurent encore du staphylocoque doré ? — Rodgers : Habituellement non. *Staphylococcus aureus* résistant à la vancomycine. SARV. — Curtis : Vous voulez dire qu'il ne répond pas aux antibiotiques ? — Rogers : Oui. Quelques bactéries mutantes survivent aux antibiotiques à large spectre. Un million de cycles reproductifs plus tard : SARV, une bactérie tueuse (notre traduction).

<sup>24</sup> « Le SARM est une forme résistante de bactérie mangeuse de chair. Nous avons tenté d'exciser tous les tissus morts, mais l'infection avait déjà touché la cavité thoracique » (notre traduction).

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

résistantes, dans l'épisode « Power » de *Numb3rs*, on insiste davantage sur la conséquence thérapeutique de la résistance bactérienne : « *Both Rena and Josie have contracted an unusual strain of gonorrhoea, fluoroquinolone-resistant neisseria gonorrhoea. A drug resistant strain. Now there is one class of antibiotic left to defeat superbugs, but only one, and doctors try really hard not to use it* »<sup>25</sup>.

Parfois, le phénomène de double énonciation est moins subtil, avec des tirades intégrées dans des dialogues entre médecins ou entre experts. Ces dernières sont alors clairement à destination du public plus que des autres personnages. C'est le cas de la lecture aux médecins de *Grey's Anatomy* d'un rapport du CDC<sup>26</sup> :

*« Our investigation has determined the presence of methicillin-resistant staphylococcus aureus USA600. [...] Staph aureus USA600 is an antibiotic-resistant infection with a range of symptoms from simple skin rashes to fatal sepsis. We have traced the source of the infection to one doctor. Dr Miranda Bailey is a carrier of MRSA USA600 »*<sup>27</sup>.

C'est aussi le cas d'une explosion de colère de House dans un épisode où une étrange épidémie touche la maternité de l'hôpital :

*« This is our fault, Doctors over-prescribing antibiotics. Got a cold? Take some penicillin. Sniffles? No problem. Have some azithromycin. Is that not working anymore? Well, got your levaquin. Anti-bacterial soaps in every bathroom. We'll be adding vancomycin to the water supply soon. We bred these superbugs. They're our babies. And they're all grown-up and they've got body piercings and a lot of anger »*<sup>28</sup>.

---

<sup>25</sup> « Rena et Josie ont toutes deux contracté une souche inhabituelle de blennorragie, une neisseria gonorrhoea résistante à la fluoroquinolone. Une souche résistante aux médicaments. Maintenant, il n'y a plus qu'une classe d'antibiotiques capable de vaincre les super-bactéries, mais une seule, et les médecins essaient de toutes leurs forces de ne pas y recourir » (notre traduction).

<sup>26</sup> Le CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) est l'institution américaine fédérale chargée de la veille sanitaire et des opérations de prévention des maladies et des risques naturels.

<sup>27</sup> « Notre enquête a révélé la présence du staphylocoque doré résistant à la méticilline USA600. Le staphylocoque doré USA600 est une infection résistante aux antibiotiques présentant un éventail de symptômes de la simple éruption cutanée à la septicémie mortelle. Nous avons rapporté la source de l'infection à un médecin : le Dr Miranda Bailey est un porteur du SARM USA600. » (notre traduction).

<sup>28</sup> « C'est notre faute. Les médecins qui abusent de prescriptions d'antibiotiques. Vous avez un rhume ? Prenez un peu de pénicilline. Vous reniflez ? pas de problème ! Voici un peu d'azithromycine. Ça ne marche toujours pas ? Allez, prenez votre levofloxacine. Il y a des savons antibactériens dans

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

Ces différentes analyses permettent de mieux cerner la place de la résistance bactérienne dans les épisodes et la perspective générale dans laquelle ce problème est traité : la résistance bactérienne aux antibiotiques est une menace sérieuse et mortelle, devenue un réel enjeu de santé publique. Si cette dernière est relativement constante dans les épisodes analysés, une plus grande variété est présente quand on s'intéresse au détail des représentations proposées.

#### UNE DISPERSION DES DISCOURS.

Les bactéries mobilisées dans le corpus sont toujours nommément citées et ces mentions offrent un spectre assez large puisque neuf sont représentées. Si l'on s'intéresse à leur répartition, on note trois grands ensembles (voir figure 3) :

- le staphylocoque doré concerne plus d'un quart des occurrences ;
- la tuberculose représente environ un cinquième des mentions ;
- Le *clostridium difficile* et la bactérie responsable de la blennorragie pèsent chacun environ un dixième des citations.

---

toutes les salles de bains. Bientôt, on rajoutera de la vancomycine dans l'eau potable. Nous nourrissons ces superbactéries. Elles sont nos bébés. Et elles ont grandi, elles ont des piercings et de la colère à revendre » (notre traduction).

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

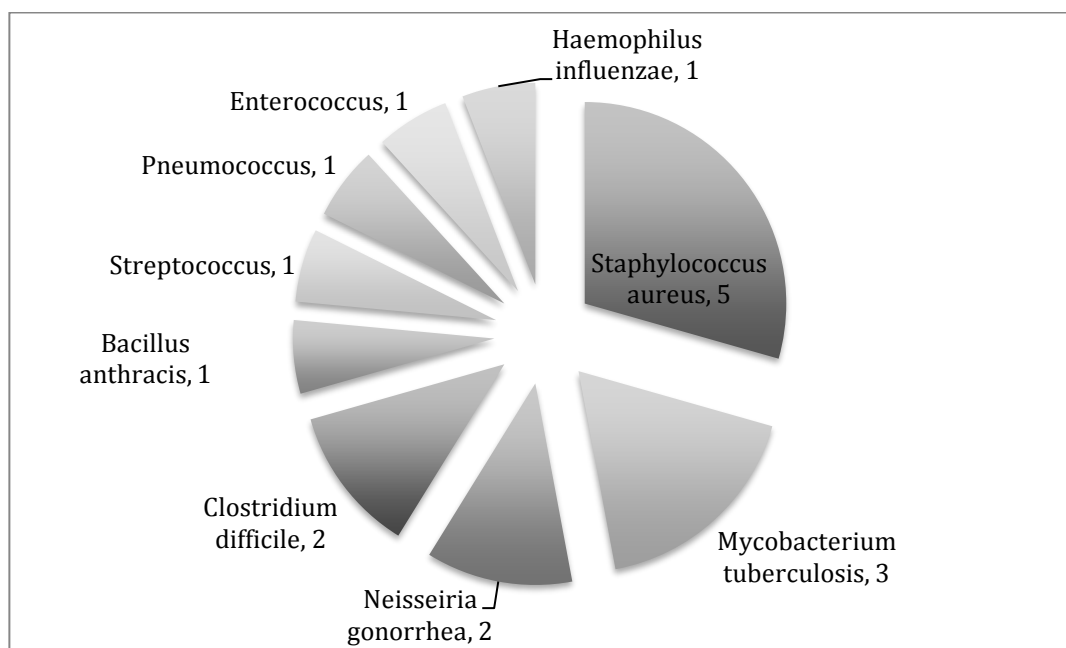


Fig. 3 : répartition des bactéries citées (en nombre d'occurrences)<sup>29</sup>

La prédominance de ces bactéries dans les discours de ces séries télévisées ne doit pas nous étonner. Dans un rapport publié en 2013 par le CDC, dix-huit menaces liées spécifiquement à l'antibiorésistance sont recensées : le clostridium difficile et la blennorragie résistante y sont qualifiés de « menaces critiques » (« *urgent threats* »), le staphylocoque doré résistant à la méticilline et la tuberculose résistante de « menaces sérieuses » (« *serious threats* ») et le staphylococoque doré résistant à la vancomycine de « menace à surveiller » (« *concerning threat* »). Cependant, nous notons que la part occupée par chacune de ces maladies dans les séries étudiées est inversement proportionnelle à leur danger selon le CDC : le staphylocoque doré et la tuberculose semblent avoir une place à part dans l'imaginaire occidental<sup>30</sup>.

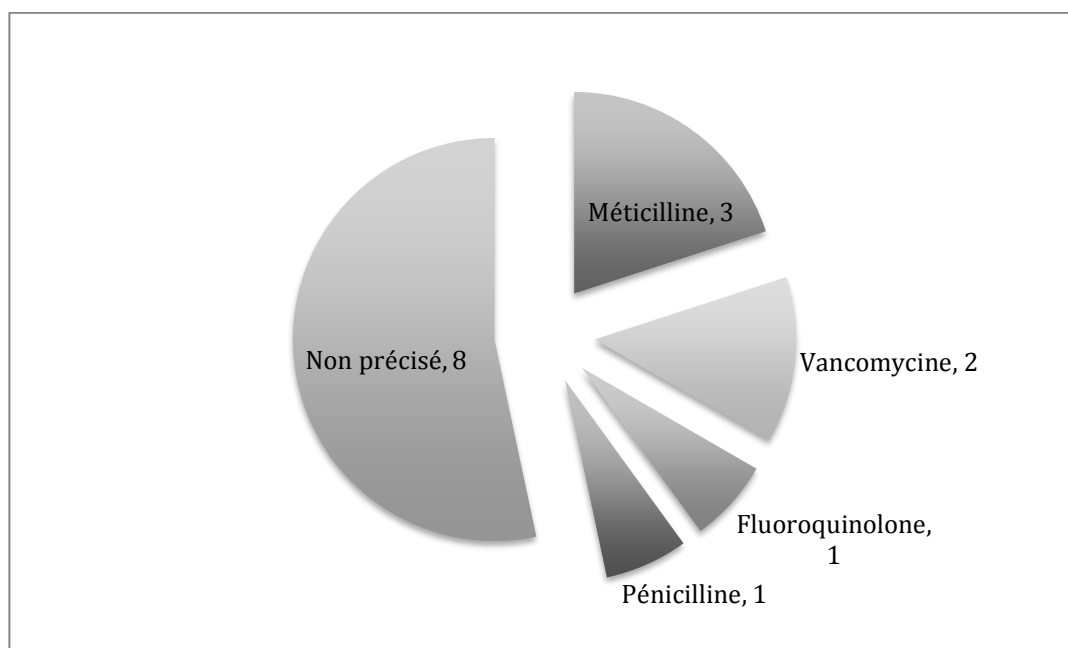
<sup>29</sup> Pour faciliter la lecture, nous avons reporté ici le nom des bactéries mais, dans les épisodes eux-mêmes, les personnages peuvent utiliser soit celui de la bactérie proprement dite, soit celui de la maladie qu'elle provoque. Le total d'occurrences est supérieur à 14 car certains épisodes peuvent citer deux ou plusieurs bactéries.

<sup>30</sup> La place privilégiée du staphylocoque doré s'explique peut-être par les circonstances mêmes de la découverte des antibiotiques : Fleming découvre la pénicilline en cherchant un moyen de combattre le staphylocoque doré, responsable de très graves septicémies (Andremont & Muller, 2014 : 77). La tuberculose, quant à elle, a une longue tradition de représentations fictionnelles, à tel point que des œuvres littéraires sont régulièrement convoquées pour expliquer l'importance de cette maladie au 19<sup>e</sup> siècle : « Il suffit de lire *La Dame aux camélias* (1848) d'Alexandre Dumas ou *La Montagne magique*



Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

Le tableau est bien différent en ce qui concerne les antibiotiques qui sont déclarés désormais inefficaces contre ces bactéries (voir figure 4) : dans plus de la moitié des cas, on ne donne pas précisément le nom de la molécule. Le dialogue précise juste que la bactérie est antibiorésistante, sans plus de détails. Le traitement le plus largement cité est la méticilline, de manière logique par rapport à la figure précédente puisque cet antibiotique est le traitement habituel du staphylocoque doré depuis qu'il est résistant à la pénicilline. Nous trouvons ensuite la vancomycine, dont les cas de résistance se multiplient ces dernières années dans les cas d'infection par un staphylocoque doré ou par un entérocoque<sup>31</sup>.



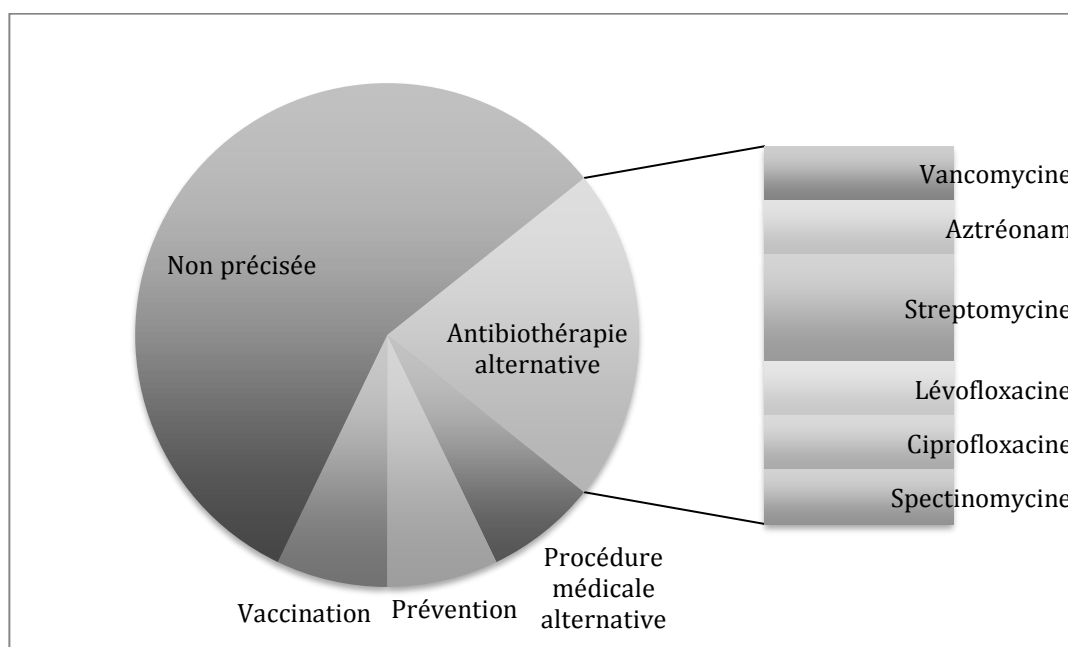
---

(1924) de Thomas Mann pour comprendre à quel point la tuberculose fait partie du quotidien des gens » (*Ibid.* : 93).

<sup>31</sup> Le premier cas de SARV (staphylocoque doré résistant à la vancomycine) aux États-Unis a été observé en 2002. Notons que si *House, M.D.* en fait mention en 2004, l'épisode de *Law & Order* intègre cette bactérie dans un épisode de 1998, à l'époque où cette résistance n'avait été observée qu'expérimentalement (ce qui est précisément le contexte de cette intrigue fondée sur les faiblesses des protocoles de sécurité des laboratoires de génie génétique). Les entérocoques résistants à la vancomycine sont, quant à eux, considérés comme une « menace sérieuse » par le CDC (2013).

*Fig. 4 : répartition des antibiotiques désormais inefficaces (en nombre d'occurrences)<sup>32</sup>*

Les traitements utilisés pour lutter contre les bactéries résistantes sont plus variés (voir figure 5), même si, là encore dans la moitié des cas, il n'est pas décrit précisément. Dans environ un quart des cas, la solution est une solution médicale alternative, qu'il s'agisse d'une procédure alternative (la bactériothérapie fécale) ou de l'utilisation d'un antibiotique de seconde intention (cinq sont cités). Les actions de prévention que sont la vaccination et le lavage des mains sont extrêmement minoritaires dans les discours exprimés par les différents personnages. De manière assez logique, on les trouve plutôt dans les séries à dominante médicale (*ReGenesis* et *Grey's Anatomy*).



*Fig. 7 : répartition des solutions envisagées face à l'antibiorésistance*

<sup>32</sup> Total supérieur à 14 car l'épisode « Maternity » de *House, M.D.* fait l'hypothèse de plusieurs bactéries résistantes au cours du diagnostic différentiel de l'épidémie qui se répand dans la maternité.

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

On remarque que la première alternative proposée est l'usage d'un autre antibiotique et que le nombre d'échecs liés à des bactéries dites toto-résistantes (c'est-à-dire résistantes à tous les antibiotiques connus) est très bas. Ces séries ne sortent pas du paradigme actuel des antibiotiques et n'expriment pas ce que les personnalités qualifiées concernant l'antibiorésistance ne cessent de répéter : il faut changer de regard sur ces médicaments (Carlet & Le Coz, 2015) qu'on a très longtemps vus comme des molécules miracles, invincibles et ne causant aucun dommage à l'homme (Andremont & Muller, 2014).

Dans un nombre limité de cas (quatre épisodes sur quatorze), l'infection bactérienne résistante présente des complications. En termes scénaristiques, cela permet l'ajout d'une péripétie, d'une difficulté médicale ou nécessite de réorienter le travail de l'enquête policière afin de maintenir l'attention du téléspectateur. Si l'on regarde plus attentivement les complications effectivement utilisées dans les scénarios, et qui sont extraordinairement réduites par rapport à la réalité<sup>33</sup>, on note la prédominance de la fasciite nécrosante (trois occurrences), qui a un double avantage :

- d'abord en termes d'économie narrative, puisque la mortalité de cette infection est très importante ;
- ensuite en termes de réalisation, car elle a un aspect extrêmement visuel.

Qu'elle présente des complications ou non, l'infection s'achemine souvent vers une issue fatale (onze fois), la guérison restant rare (trois cas)<sup>34</sup>.

---

<sup>33</sup> Outre l'impossibilité de traiter la maladie faute d'antibiotiques efficaces, les principales complications citées dans les ouvrages sur l'antibiorésistance sont liées au rôle primordial de l'antibiothérapie dans les chimiothérapies, les greffes et les opérations chirurgicales (Andremont & Muller, 2014 : 33-44) : s'il n'y a plus d'antibiotiques disponibles pour prévenir les infections, ces gestes médicaux deviendront trop dangereux pour les patients. Dans notre corpus, seul l'épisode « Make Me Lose Control » de *Grey's Anatomy* mentionne l'impossibilité d'une opération chirurgicale à la suite d'une infection par un pneumocoque résistant.

<sup>34</sup> Dans un épisode du corpus, l'issue n'est pas clairement indiquée. Le total est supérieur à quatorze car *Quincy M.E.* présente à la fois des cas de morts (qui vont lancer l'enquête policière et la découverte de l'épidémie) et des cas de guérisons (une fois l'épidémie circonscrite et les malades identifiés).

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

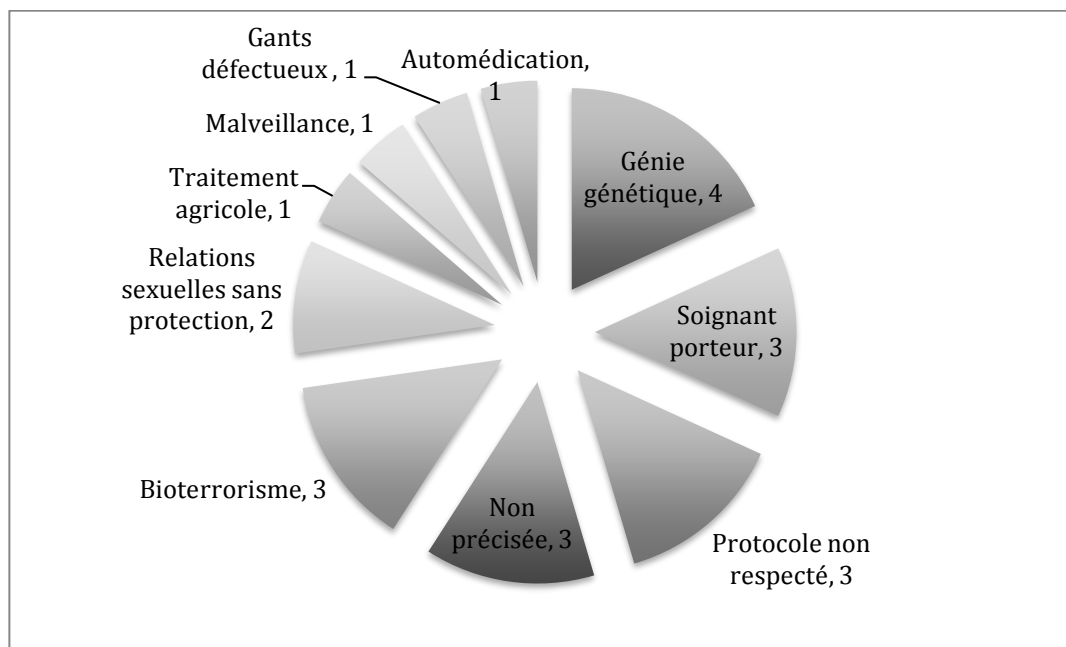


Fig. 6 : répartition des causes incriminées dans les épisodes<sup>35</sup>

L'analyse des causes soit de l'infection, soit de la mutation elle-même montre un large spectre de possibilités, d'autant plus que les cas narrés sont souvent multifactoriels (voir figure 6). Si l'on regarde uniquement la répartition brute, les causes les plus récurrentes sont le génie génétique, le statut infecté d'un soignant, le non-respect d'un protocole visant à limiter la propagation des infections (par exemple, le lavage des mains dans un hôpital) et les actes de bioterrorisme. Bien évidemment, ces facteurs sont souvent croisés : une moindre observance du protocole de lavage des mains devient un enjeu narratif intéressant si elle est le fait d'un soignant porteur asymptomatique d'une bactérie résistante (de même que la négligence d'un fabricant de gants chirurgicaux si l'on s'intéresse aux catégories moins importantes) ; le bioterrorisme est plus dangereux encore s'il s'appuie sur des manipulations de génie génétique (et non sur des mutations naturelles que l'on peut déjà connaître). Il est intéressant de noter que la responsabilité du patient est extrêmement minoritaire, avec

<sup>35</sup> Total supérieur à quatorze car plusieurs causes peuvent être mêlées dans un même épisode.

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

un seul cas avéré d'automédication dans tout le corpus : une patiente, persuadée après avoir fait des recherches sur Internet d'avoir un staphylocoque doré résistant à la méticilline parce qu'elle a un bouton qui l'inquiète, se procure elle-même des antibiotiques pour se soigner, d'où l'apparition d'une maladie bien réelle cette fois, une infection par *clostridium difficile* qui la conduit à l'hôpital.

Enfin, les épisodes traitant d'une épidémie (et non de l'infection d'un seul individu) font souvent intervenir une autorité supérieure à celle du médecin ou du service concerné. Quatre organisations différentes sont mobilisées : le CDC (dans « Sleeping Monsters » de *Grey's Anatomy* et dans *Law & Order*), l'OMS (pour *ReGenesis*, qui met en scène un laboratoire de type CDC, l'échelon supérieur est donc au niveau mondial), la CIA (dans *The Agency*, dont l'épisode parle de bioterrorisme), et le Health Department dans trois cas (l'équivalent du Ministère de la santé au niveau des différents États américains). La représentation de l'antibiorésistance ne concerne donc pas seulement le cas médical en tant que tel, mais aussi la question des enjeux et des politiques de santé publique au sens large.

## SAVOIRS FICTIONNELS, SAVOIRS REELS.

Si l'on synthétise les différents éléments de savoir contenus dans ces différentes séries, on peut construire un début de connaissance assez solide sur le phénomène de l'antibiorésistance.

1° *Certaines bactéries ont développé des capacités de résistance à certains antibiotiques*, c'est-à-dire qu'elles ont trouvé des moyens de les rendre inopérants et de ne plus souffrir de leur attaque ; cela explique que des traitements, auparavant efficaces, ne le soient plus (Andremont & Muller, 2014, 28-31). Les exemples de discours entre expert et ingénu ou entre experts que nous avons déjà cités sont porteurs de ce type de savoirs.

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

2° *Une fois qu'une bactérie donnée a muté, elle transmet la mutation* (Andremont & Tibon-Cornillon, 2006, 181-185 ; Levy, 2002 : 82-93) à ses descendantes lorsqu'elle se reproduit (*Law & Order*) ou ou à ses congénères par échange d'ADN (*ReGenesis*, « One Hand Washes the Other »).

3° *Les causes de la mutation sont multiples* (Levy, 2002 : 263-273 ; Blaser, 2014 : 192-193) : l'abus d'antibiotiques, qu'il s'agisse de prescriptions trop larges ou d'automédication, qui va pousser les bactéries à s'adapter ; le génie génétique (dans un contexte de bioterrorisme par exemple) ; la nature (échange d'ADN entre deux bactéries par électro-conduction lors d'un orage).

4° *L'émergence d'une bactérie résistante conduit à une surveillance épidémiologique* (Levy, 2002 : 234-235 ; Shnayerson & Plotkin, 2002 : 48-49 et 79-90) : on centralise le recensement des cas, on recherche le patient zéro, on mène des opérations de prévention et/ou de vaccination ciblées en fonction de l'étendue de l'épidémie. L'épisode « Sleeping Monsters » de *Grey's Anatomy* montre ainsi, du début à la fin, le processus d'enquête du CDC quand une épidémie d'infection nosocomiale touche un hôpital, de la mise en quarantaine de certains patients à la délivrance des conclusions en passant par les interrogatoires des soignants, l'audit des procédures et le test des échantillons prélevés. Si la mise en scène de cette enquête se fait ici de manière réaliste, d'autres séries peuvent choisir une mise en scène plus spectaculaire, comme *Chicago Hope* qui emphatise particulièrement le port de la combinaison NBC. Dans « Maternity » de *House, M.D.*, l'enquête est menée de manière interne : Cuddy, la directrice de l'hôpital, audite tout le service, accompagnée d'une armée d'étudiants en médecine.

Des actions moins spectaculaires de suivi épidémiologique sont également explicitées : l'épisode de *Numb3rs* explique ainsi que la blennorragie est une maladie qui doit être déclarée aux autorités par les médecins parce qu'il n'y a plus qu'un

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

antibiotique efficace et qu'il faut préserver son efficacité<sup>36</sup>. À part cette dernière information sur la proximité d'une impasse thérapeutique, le contenu de cet épisode est assez proche de celui de *Quincy, M.E.*, qui, traitait, dans la même ville mais quelque trente ans auparavant, d'une telle épidémie et évoquait les mêmes procédures de déclaration de la maladie au *Health Department*. Cette dernière série montre même davantage l'enquête épidémiologique proprement dite, les efforts pour déterminer l'identité du patient zéro, les actions mises en place pour retracer ses mouvements et contacter toutes les personnes susceptibles d'avoir été en contact avec la bactérie.

Cependant, la série qui met davantage que les autres cette problématique en avant est *ReGenesis*, à travers les deux épisodes ouvrant la quatrième saison et mettant en scène une épidémie de tuberculose multirésistante au Chiapas. Cette intrigue est instructive car elle montre les différentes étapes depuis la remontée d'information à un centre de veille sanitaire jusqu'au contrôle de l'épidémie. Le contexte de cette intervention dans une région en voie de développement permet en outre une multiplication des discours pédagogiques : pourquoi faut-il mettre en place des salles d'exclusion et de quarantaine ? Qu'est-ce que le patient zéro ? Pourquoi faut-il mettre des masques et des gants lorsque l'on soigne les malades ?

5° *Outre la vaccination (quand elle est possible), la meilleure prévention face aux bactéries résistantes est l'hygiène* (Carlet & Le Coz, 2015, 143 ; Shnayerson & Plotkin, 2002 : 79-90), principalement le lavage des mains (tant des malades et de leurs proches que des médecins) et le port de masques pour les malades atteints d'infections se transmettant par les sécrétions naso-pharyngées. Dans l'épisode déjà cité de *House, M.D.*, l'enquête de Cuddy montre que la moitié des distributeurs de savon antibactérien est soit vide, soit cassée. Les actions prophylactiques sont souvent décrites dans *ReGenesis* : sont expliqués, dans le double épisode de la

---

<sup>36</sup> « *Now there is one class of antibiotic left to defeat superbugs, but only one, and doctors try really hard not to use it. [...] So gonorrhea is a reportable STD.* » / « Maintenant, il n'y a qu'une classe d'antibiotiques capable de vaincre les super-bactéries, mais une seule, et les médecins essaient de toutes leurs forces à ne pas y recourir. [...] En conséquence, la blennorragie est une MST à déclaration obligatoire » (notre traduction).

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

saison IV, les bénéfices de la vaccination ; l'épisode « One Hand Washes the Other » montre pourquoi il est nécessaire de se laver les mains avant et après avoir soigné une personne infectée (dans ce cas précis par un *clostridium difficile*, mais l'épidémiologiste étend son discours à toute maladie).

6° *Il existe des bonnes et des mauvaises bactéries* (Andremont & Muller, 2014, 63-73 ; Blaser, 2014 : 22-39 et 190-191). Lorsque le Dr Alex Karev, dans *Grey's Anatomy*, explique à sa patiente atteinte de *clostridium difficile* ce qu'est une bactériothérapie fécale, il déclare « *You've basically killed all the healthy bacteria in your body. So now we have to introduce new healthy bacteria* »<sup>37</sup>, expliquant en même temps l'effet réel des antibiotiques qui peuvent tuer aussi des bactéries bénéfiques (Blaser, 2014 : 186-189).

7° *Le problème est aussi économique* (Shnayerson & Plotkin, 2002 : 21). La question du prix des traitements des bactéries résistantes, notamment pour les pays en voie de développement, est abordé<sup>38</sup>. C'est le cas de l'épisode « TB or not TB » de *House, M.D.*, qui voit le médecin d'une O.N.G. consulter House pour une tuberculose résistante. Celui-là s'énerve face à la facilité d'accès aux traitements dans les pays riches quand on sait à quel point les prix peuvent être prohibitifs dans les pays du Sud pour les traitements les plus récents. Quand on lui apporte ses cachets de levofloxacine et de streptomycine, il s'emporte : « *You know, there's parts of the world where you get knifed walking around with this. I mean the regular stuff's bad enough, but, uh, treatment for the resistant strain? I could get \$6 a tablet for that. And I'd take*

---

<sup>37</sup> « Vous avez en fait tué toutes les bonnes bactéries dans votre corps. Donc maintenant, nous devons y réintroduire de bonnes bactéries » (notre traduction).

<sup>38</sup> Il n'est nulle part question, dans notre corpus, du problème économique posé par le peu de rentabilité des antibiotiques pour les firmes pharmaceutiques (Frère, 2015 : 89 et 96 ; Blaser, 2014 : 74-78 ; Ravelli, 2015 : 235) ou par le fait que la production de médicaments antibiotiques génériques, en faisant baisser les prix, a tendance à faire augmenter la consommation d'antibiotiques de plus en plus récents, notamment dans les pays où la prescription est moins encadrée que dans les pays occidentaux (Andremont & Muller, 2014, 139-148).



Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

*it for two years... Streptomycin? Now that's two grand. Ten grand cure one person... »<sup>39</sup>.*

Ces éléments objectifs d'information sont par ailleurs présentés avec emphase et dramatisation. Le mot *superbug*<sup>40</sup>, relativement abstrait, est rare dans notre corpus (« Maternity », « Power »), alors qu'il est très présent dans les discours d'information américains — une recherche de « *superbug* » (au singulier et au pluriel) sur Google News au 15 janvier 2016 fait remonter plus de 173 000 résultats, à comparer au 32 000 résultats remontant après une recherche de l'expression consacrée pour désigner ce phénomène, « *antimicrobial resistance* ». En revanche, conformément aux chiffres d'issues fatales que nous avons indiqués plus haut, les discours tenus insistent souvent sur le risque mortel que constituent ces infections : « *How can a perfectly healthy person check into a hospital for a face-lift and 48 hours later be dead?* »<sup>41</sup> (« The Virus »), « *It's cheap, fast... deadly* »<sup>42</sup> et « *[VRSA is] a thousand times more dangerous [than a gun]* »<sup>43</sup> (« Flight »).

Mais le point le plus intéressant est sans doute la manière dont certains dialogues utilisent des métaphores pour faire comprendre ce que sont les bactéries

---

<sup>39</sup> « Vous savez, dans certains endroits, vous vous faites poignarder en vous promenant avec ça. Je veux dire, le traitement normal coûte déjà les yeux de la tête mais, euh, le traitement pour la souche résistante ? Je pourrais avoir 6 dollars par comprimé pour ça. Et je le prendrais pour deux ans... Avec de la streptomycine ? Maintenant ça fait 2000 dollars. 10 000 dollars pour soigner une seule personne... » (notre traduction).

<sup>40</sup> Blaser (2014 : 83) commente d'ailleurs dans son dernier ouvrage l'emploi de ce terme : « *In 2011 more than half of samples of ground turkey, pork chops, and ground beef collected from supermarkets for testing by the federal government contained bacteria resistant to antibiotics, what we sometimes call superbugs. Actually there is no such things as a superbug (a term invented by reporters), but if one of these highly resistant organisms were to attack and infect your knee or heart valve and there were no effective antibiotics, you would readily think it had superpowers* ». (« En 2011, plus de la moitié des échantillons de dinde hachée, de côtes de porc et de bœuf haché collectés dans les supermarchés pour être testés par le gouvernement fédéral contenait des bactéries résistantes aux antibiotiques, ce qu'on appelle parfois des superbactéries. En réalité, il n'existe pas de telles superbactéries (un mot inventé par les journalistes), mais si l'un de ces organismes extrêmement résistants attaquait et infectait votre genou ou votre valve cardiaque et qu'il n'y avait aucun antibiotique efficace, vous penseriez aisément qu'il a des superpouvoirs. » Notre traduction)

<sup>41</sup> « Comment une personne en parfaite santé peut-elle venir à l'hôpital pour un lifting du visage et mourir 48 heures plus tard ? » (notre traduction).

<sup>42</sup> « C'est bon marché, rapide... mortel » (notre traduction).

<sup>43</sup> « Le SARV est une centaine de fois plus dangereux qu'une arme à feu » (notre traduction).

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

résistantes. François Gaudin (1993 :105-106) montre en quoi la métaphore est un moyen aisé pour permettre une appropriation de quelque chose de nouveau :

*« L'un des grands avantages de la métaphore, c'est de permettre à chacun d'appréhender le nouveau en se référant à sa propre expérience. En ce sens, l'analogie est un outil précieux qui respecte la loi de l'économie linguistique : par la possibilité d'une reconduction analogique du sens, la métaphorisation fait partie du processus même de conceptualisation en tant qu'elle permet à la pensée de ne pas travailler dans le vide, et de construire les premières esquisses du concept ».*

Le pré-générique de l'épisode « Sleeping Monsters » de *Grey's Anatomy* montre le Dr Bailey en train de se laver les mains et file la métaphore de la bactérie résistante comme un monstre endormi : « *Infections are like sleeping monsters. You can't see them, you can't feel them. But you must do everything in your power to contain them because when the monsters wake up, they're out of control* »<sup>44</sup>. Cette métaphore est réutilisée plus tard dans l'épisode par le père d'un patient : « *some infection running rampant* »<sup>45</sup>. House, dans « Maternity », compare les bactéries résistantes à des adolescents en crise : « *They're our babies. And they're all grown up and they've got body piercings and a lot of anger* »<sup>46</sup>. Dans les deux cas, les métaphores expriment une forme de désordre, de rupture, de déchaînement. Celle de *House, M.D.* insiste sur la responsabilité que nous avons face à ces mutations, à travers l'image de l'éducation mise en parallèle avec notre propre comportement face aux bactéries. Quand François Gaudin (1999) parle de la métaphore comme d'une « ressource pour l'imagination raisonnée » (et bien qu'il parle davantage des métaphores figées ultérieurement dans la langue), il pointe ce qui est en germe ici : la possibilité de figurer l'inconnu à partir du connu. En ce sens, ces métaphores sont intéressantes pour nous parce qu'elles offrent, par le génie des scénaristes et des dialoguistes, des moyens de

---

<sup>44</sup> « Les infections sont comme des monstres endormis. Vous ne pouvez pas les voir, vous ne pouvez pas les sentir. Mais vous devez faire tout votre possible pour les contenir parce que, quand les monstres se réveillent, ils sont incontrôlables » (notre traduction).

<sup>45</sup> « Une infection déchaînée » (notre traduction).

<sup>46</sup> « Elles sont nos bébés. Et elles ont grandi, elles ont des piercings et de la colère à revendre » (notre traduction).

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

permettre la vulgarisation de concepts difficiles à appréhender pour les non-spécialistes, de frapper l'imagination des téléspectateurs et par là de créer une émotion. Le phénomène est peut-être encore plus frappant dans l'expression figée *running rampant* : cette dernière, signifiant à la fois « sévir » (dans le cas d'une maladie ou d'une épidémie) et « avoir la bride au cou » (pour une personne), propose un « mouvement métaphorique [où] la signification se désolidarise de la désignation en laissant apparaître la reconduction [...] d'un programme de sens qui se trouve appliqué à un autre secteur du réel » (Gaudin, 1999). Peut-être est-ce précisément ici, dans ces métaphores fictionnelles, que se cristallise la plus grande force de ces représentations pour l'*entertainment-education*. En effet, la métaphore est, pour Perelman & Olbrechts-Tyteca (2000), une « liaison qui fonde la structure du réel<sup>47</sup> », ce qui explique que certains chercheurs l'aient rapprochée de la pseudo-définition (Dupriez, 1984 : 144 ; Halsall, 1988 : 105-106). Paul Ricœur (2007 : 116-117) va plus loin en mobilisant l'idée de nouvelle catégorisation :

*« Ce qui est en jeu dans un énoncé métaphorique, c'est de faire apparaître une « similitude » là où une vision ordinaire ne perçoit pas d'adéquation du tout. Ici la métaphore opère d'une manière qui est proche de ce que Gilbert Ryle a appelé une « category-mistake » (une « erreur de catégorie »). C'est une erreur calculée. Elle consiste à assimiler des choses qui ne vont pas ensemble. Mais précisément par le biais de cette erreur calculée, la métaphore révèle une relation de signification, qui n'avait jusqu'alors pas été perçue, entre des termes qui étaient empêchés de communiquer entre eux par les classifications antérieures. »*

La métaphore permet ainsi, en tant que figure de style, de présenter de manière nouvelle et pédagogique des éléments méconnus ou inconnus, tout en revêtant une force argumentative plus forte que la simple analogie (Perelman & Olbrechts-Tyteca, 2000 : 538). Les métaphores présentes dans notre corpus pourraient ainsi servir de base de réflexion sur la façon d'aborder la problématique de l'antibiorésistance dans

---

<sup>47</sup> Perelman & Olbrechts-Tyteca (2000 : 257) opposent les « arguments basés sur la structure du réel, qui sont présentés comme conformes à la nature des choses » et les « arguments qui visent à fonder la structure du réel : les arguments faisant état du cas particulier, les arguments d'analogie qui s'efforcent de restructurer certains éléments de pensée conformément à des schèmes admis dans d'autres domaines du réel. » La métaphore, dans cette conception, appartient aux arguments ou liaisons qui fondent la structure du réel, en raison de son fonctionnement sémantique analogique.

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

un souci de diffusion de cette notion à un public non-spécialiste. Andremont & Tibon-Cornillot (2006 : 190) expliquent que le thème de la guerre contre les bactéries « est omniprésent dans les textes des campagnes publicitaires ou d'emprunt mis en place dans les années 40, 50 et 60 » et qu'il « dispar[âit] dès que les premières difficultés appara[issent] ». Substituer à la métaphore de la guerre victorieuse des antibiotiques contre les bactéries<sup>48</sup> celles des bactéries comme des adolescents (présupposant que nous avons une responsabilité dans leur comportement) ou comme des monstres endormis (renversant la polarité du danger) permettrait peut-être de faire évoluer les représentations mentales circulant dans l'espace social et de faire prendre conscience des mauvais usages des antibiotiques.

## CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

La représentation de la résistance bactérienne dans les séries télévisées est diverse : de nombreuses maladies, de nombreux échecs thérapeutiques et une variété de comportements fautifs sont illustrés dans les différents exemples que nous avons analysés. Toutefois, si cette variété existe, elle n'est pas un décalque de la réalité : si les informations sont globalement exactes sur les principes (celui de l'antibiorésistance, de l'émergence des mutations bactériennes, d'un suivi épidémiologique, de la nécessité des procédures d'hygiène), l'étude précise des occurrences montre des divergences entre la représentativité des cas traités et la réalité. Les maladies les plus représentées ne sont pas les plus endémiques ni les plus préoccupantes en termes de santé publique ; les complications les plus courantes liées à l'antibiorésistance sont quasiment inexistantes, tandis que celles spectaculaires sont surreprésentées, ce qui peut sembler problématique. Cet intérêt

---

<sup>48</sup> Notons cependant que cette métaphore guerrière, mais renversée (guerre des bactéries contre les antibiotiques), est utilisée par Antoine Andremont dans son dernier ouvrage : « La tuberculose se comporte vis-à-vis des antibiotiques comme le survivant des Horaces, venant à lui tout seul à bout des trois Curiaces qui l'attaquent séparément au lieu d'allier leurs forces » (Andremont & Muller, 2014 : 60).

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

pour le rare, le dramatique ou le spectaculaire s'explique par les contraintes de la production télévisuelle<sup>49</sup>, qui doit séduire un large public et le captiver assez pour qu'il ne change pas de chaîne. Cet état de fait provoque d'ailleurs une sorte de déception chez certains chercheurs :

*« The fact that one in four health storylines is about a rare or unusual condition may be somewhat frustrating to health advocates hoping to educate the public on more widespread health conditions. While prime time television's fascination with obscure medical conditions may make for riveting drama, these storylines are not particularly relevant to the average American viewer. Viewers may come away with the mistaken impression that these rare conditions are more prevalent than they actually are. This may divert the viewing public's attention from more mundane but far more commonplace medical conditions such as heart disease, cancer, or diabetes. Moreover, the relatively low incidence of storylines about these more common ailments represents a lost opportunity to alert millions of viewers to the symptoms, treatment and prevention of the illnesses they are most likely to face »<sup>50</sup> (The Kaiser Family Foundation & the Norman Lear Center, 2008 :13).*

À cette distorsion entre la réalité des enjeux médicaux contemporains liés à l'antibiorésistance et leur représentation dans les séries télévisées s'ajoute la question de leur faible visibilité dans la production télévisuelle actuelle. Le problème est moins

---

<sup>49</sup> Il faut noter que toutes les séries qui constituent notre corpus sont issues de *network*, et non de chaînes du câble ou de services de vidéo à la demande (pour la différence entre *network* et câble, voir Barthes, 2011 : 48-50). On peut s'interroger sur cette partition car, si le genre médical a trouvé un terrain exceptionnel sur les *networks*, il n'est pas absent du câble (voir *Nurse Jackie* ou *Royal Pains*). Cela traduit-il une plus grande implication des promoteurs de santé auprès des productions les plus grand public, pour des raisons évidentes d'efficacité ? Ou est-ce le symptôme d'une autre explication (par exemple la sociologie des créateurs de séries télévisées qui ne développeraient pas la même vision de ce que doit être la télévision selon le type de chaînes pour lesquelles ils travaillent et le public touché) ? La question reste ouverte et mérite sans aucun doute de plus amples investigations.

<sup>50</sup> « Le fait qu'une intrigue médicale sur quatre concerne une maladie rare ou inhabituelle peut d'une certaine manière être frustrant pour les promoteurs de santé espérant éduquer le public au sujet de problèmes de santé plus répandus. Alors que la fascination de la télévision de soirée pour des affections obscures peut avoir pour résultat une histoire captivante, ces intrigues ne sont pas particulièrement pertinentes pour l'Américain moyen. Les téléspectateurs peuvent avoir la fausse impression que ces problèmes sont plus endémiques qu'en réalité. Cela peut détourner l'attention du public de maladies plus banales mais bien plus fréquentes comme les maladies cardio-vasculaires, le cancer ou le diabète. Bien plus, l'incidence relativement faible d'intrigues à propos de ces troubles plus communs représente une opportunité perdue d'alerter des millions de téléspectateurs sur les symptômes, les traitements et la prévention des maladies qu'ils sont le plus susceptibles d'affronter » (notre traduction).

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

important que d'autres (comme le cancer ou le SIDA) et les comportements à favoriser relèvent plus de la prévention (bien suivre son traitement, ne pas réclamer d'antibiotiques pour une infection virale, bien se laver les mains) que d'une démarche diagnostique (aller voir son médecin pour discuter d'un symptôme ou aller passer un examen médical). Or, les chiffres fournis par l'étude de la Kaiser Family Foundation et du Norman Lear Center (2008 : 6) montre que ni l'antibiorésistance ni même le mauvais usage des médicaments (à l'exception des opiacés) ne sont dans les quinze premiers sujets médicaux traités dans les séries de soirée. La question de la prévention est elle-même le dernier des items quand il s'agit d'une analyse par type d'information médicale fournie (après les symptômes, le traitement, le diagnostic, les facteurs de risques, les complications, le pronostic ; voir The Kaiser Family Foundation et the Norman Lear Center, 2008 : 6).

Cependant, on peut se demander si cet état de fait pose réellement un problème : en effet, un programme mettant en œuvre un dispositif d'*entertainment-education* n'est pas un programme éducatif (qui vise explicitement la transmission d'un savoir et dont la forme est influencée par cette finalité). L'enjeu est d'aider à la reconnaissance d'un problème et à le faire émerger comme problème public : une campagne d'*entertainment-education* ne se conçoit pas sans relais dans l'espace médiatique ou social. Le cas du *Harvard Alcohol Project*, qui a promu aux États-Unis au début des années 1980 la notion de capitaine de soirée (Winsten, 2000), tirait son originalité de l'utilisation des séries télévisées, mais ne se contentait pas de ce seul canal : une mention aussi courte qu'une ligne de dialogue indiquant qu'un personnage en raccompagnait un autre et ne le laissait pas conduire parce qu'il avait trop bu ne suffisait pas. Elle était relayée par des spots institutionnels qui explicitait la problématique sous-jacente des dangers de la conduite en état d'ivresse. Les responsables de ce projet avaient ainsi pensé l'utilisation simultanée de tous les canaux médiatiques (journaux et magazines d'informations, campagnes institutionnelles, séries télévisées et reprises dans la presse écrite) afin d'optimiser la diffusion du message et les études d'impact de différentes campagnes de santé publique ont montré l'importance toute particulière de la planification et de la

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

programmation (Baker & Rogers, 1993) : un message d'*entertainment-education* seul n'a que peu d'impact, il faut qu'il soit diffusé en parallèle de spots traditionnels de prévention ou de sujets d'information dans la presse écrite ou audiovisuelle. Dans cette logique, la fiction est comme un hameçon qui attrape le téléspectateur et lui fournit une information de base, étant en cela le premier étage de la fusée. En effet, il ne faut pas demander aux programmes de divertissement plus que ce qu'ils sont : pour reprendre un mot célèbre de Miguel Sabido, un feuilleton ne va pas apprendre à lire à quelqu'un, mais peut être un formidable levier pour que cette personne s'inscrive à un atelier d'alphabétisation. Ainsi, concernant la question de la sensibilisation du public au problème de l'antibiorésistance, la télévision peut jouer un rôle important afin de le rendre réceptif aux messages de prévention (qu'ils proviennent d'une campagne institutionnelle ou d'un professionnel de santé, dans le cadre de la théorie de la communication à deux étages largement mobilisée dans le cas de l'*entertainment-education*) et dans l'appropriation d'une culture médicale qui permettra une meilleure compréhension de ces messages. Cela est d'autant plus utile pour les catégories habituellement les moins touchées par ces campagnes : lors d'une étude menée aux États-Unis, les téléspectateurs issus des « minorités » hispaniques et afro-américaines ont ainsi rapporté généralement davantage de découvertes de maladies ou d'apprentissages d'informations médicales via les séries télévisées que les autres catégories du public (Beck & Pollard, 2001).

En ce sens, on peut déplorer que la grande majorité des intrigues étudiées ne mettent pas en scène le patient comme un agent par rapport à la question des antibiotiques : un seul épisode concerne une femme ayant consommé sans avis médical des antibiotiques alors que plusieurs épisodes dépeignent des cas d'infections nosocomiales ou de terrorisme dans lesquels la responsabilité du malade n'est aucunement engagée. Si la représentativité n'a pas besoin d'être exacte car les séries télévisées ne sont qu'un canal parmi d'autres d'information, il semble contre-productif de ne jamais montrer au public ce que sont, de son point de vue de patient, les mauvaises habitudes et les comportements vertueux (prendre tout son traitement, ne pas s'automédiquer avec des antibiotiques, se laver régulièrement les mains par

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

exemple). La théorie de l'*entertainment-education* souligne en effet l'importance des modèles proposés au public par les personnages (Singhal, Cody, Rogers & Sabido, 2004 : 75-96) et il semble nécessaire, lorsque cela est possible<sup>51</sup>, d'accentuer davantage la question de la responsabilité de chacun : aujourd'hui, le problème de l'antibiorésistance est davantage lié à la consommation d'antibiotiques en ville (puisqu'elle a été beaucoup réduite à l'hôpital et que les protocoles d'hygiène y ont été renforcés) et à leur emploi dans l'agriculture et dans l'élevage (Andremont & Muller, 2014) qu'aux actes bioterroristes ou aux défauts de fabrication des gants chirurgicaux, pour reprendre quelques exemples de notre corpus. L'utilisation des séries télévisées dans la diffusion des messages de santé publique ne doit donc pas être vue comme un moyen révolutionnaire qui devrait remplacer tous les autres, mais comme un appui, un dispositif supplémentaire visant à rendre saillants les problèmes, à les expliquer, à impliquer émotionnellement le public et à toucher ceux qui sont généralement indifférents aux campagnes classiques. À ce titre, elles sont peut-être une chance pour l'avenir de la communication de santé publique, à condition de ne pas y voir un nouveau remède miracle.

## REFERENCES

Andremont, A. & Tibon-Cornillot, M. (2006), *Le Triomphe des bactéries. La fin des antibiotiques ?*, Max Milo Éditions, coll. « L'Inconnu ».

Andremont, A. & Muller, S. (2014), *Antibiotiques, le naufrage. Notre santé en danger*, Bayard.

Backer, T.E. & Rogers, E.M. (dir.) (1993), *Organizational Aspects of Health Communication Campaigns: What Works ?*, Sage Publications.

Barthes, S. (2011), « Production et programmation des séries télévisées », in Sepulchre, S. (dir.), *Décoder les séries télévisées*, De Boeck.

---

<sup>51</sup> Permettre aux scénaristes de séries télévisées d'accéder à une information médicale fiable et pertinente en termes de santé publique est l'une des missions du Normal Lear Center à Los Angeles, un centre universitaire rattaché à l'Annenberg School of Communication et co-géré par des chercheurs universitaires et des scénaristes.



Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

Beck, V. and Pollard, W.E. (2001) "How do regular viewers of prime-time entertainment television shows respond to health information in the shows?" Paper presented at the American Public Health Association. Atlanta. October 24.

Blaser, M.J. (2014), *Missing Microbes. How the Overuse of Antibiotics is Fueling our Modern Plagues*, Henry Holt and Company.

Carlet, J. & Le Coz, P. (2015), *Tous ensemble, sauvons les antibiotiques*, Ministère des Affaires sociales, de la santé et des droits des femmes.

Carrazé, A. (2007), *Les Séries télé. L'Histoire, les succès, les coulisses*, Hachette.

Centers for Disease Control and Prevention (2006), *Management of Multidrug-Resistant Organisms In Healthcare Settings*.

Centers for Disease Control and Prevention (2013), *Antibiotic Resistance Threats in the United States*.

Conseil Supérieur de l'Audiovisuel (2015), *Performances de la fiction en Europe en 2014*.

Donnat, O. & Pasquier, D. (2011), « Présentation. Une sériophilie à la française », *Réseaux* 2011/1 (n° 165), p. 9-19.

Dupriez, B. (1984), *Gradus. Les Procédés littéraires*, 10/18.

Esquenazi, J.-P. (2011), « Séries télévisées et "réalités" : les imaginaires sériels à la poursuite du réel », in Sepulchre, S. (dir.), *Décoder les séries télévisées*, de Boeck, p. 197-212.

Frère, J.-M. (2015), *La Résistance des bactéries aux antibiotiques. Un problème pour le 21<sup>e</sup> siècle*, Académie Royale de Belgique, coll. « L'Académie en poche ».

Gardies, A. (1993), *Le Récit filmique*, Hachette, coll. « Contours littéraires ».

Gaudin, F. (1993), *Pour une socioterminologie : des problèmes sémantiques aux pratiques institutionnelles*, Publications de l'Université de Rouen.

Gaudin, F. (1999), « Histoires de sens : quelques métaphores de biologistes », *Cahiers de lexicologie* 75, p. 91-112.

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

Glévarec, H. (2012), *La Sériphilie. Sociologie d'un attachement culturel*, Ellipses.

Halsall, A. (1988), *L'Art de convaincre*, Éditions Paratexte.

Kaiser Family Foundation & Norman Lear Center (2008), *How Healthy is Prime Time? An Analysis of Health Content in Popular Prime Time Television Programs*.

Lazarsfeld, P.L. & Katz, E. (2008), *Influence personnelle*, Armand Colin/INA (1<sup>e</sup> éd.: 1955).

Levy, S.B. (2002), *The Antibiotic Paradox. How the Misuse of Antibiotics Destroys Their Curative Powers*, Perseus Publishing (2<sup>e</sup> édition).

Oaklander, M. (2015), « A Strange New Way to Solve Crime », *Time* 186, 31/08, p. 44-47.

Pelloux, P. (2014), « Entretien de Patrick Pelloux, médecin-urgentiste, avec Claire Sécaïl », *Le Temps des Médias* 23, p. 182-190.

Perelman, Ch. & Olbrechts-Tyteca, L. (2000), *Traité de l'argumentation*, Éditions de l'Université de Bruxelles (5<sup>e</sup> édition).

Ravelli, Q. (2015), *La Stratégie de la bactérie. Une enquête au cœur de l'industrie pharmaceutique*, Seuil.

Ricœur, P. (2007), *Anthologie* (textes choisis et présentés par Michaël Fæssel et Fabien Lamouche), Seuil, coll. « Points ».

Sherry, J.L. (2002), « Media Saturation and Entertainment-Education », *Communication Theory*, 12/2, p. 206-224.

Shnayerson, M. & Plotkin, M.J. (2002), *The Killers Within. The Deadly Rise of Drug-Resistant Bacteria*, Little, Brown and Company.

Singhal, A. & Rogers, E.M. (dir.) (1999), *Entertainment-Education. A communication Strategy for Social Change*, Lawrence Erlbaum Associates.

Singhal, A., Cody, M.J., Rogers, E.M. & Sabido, M (dir.) (2004), *Entertainment-Education and Social Change: History, research and practices*, Lawrence Erlbaum Associates.

Prépublication (manuscrit auteur) de l'article « Panique à la télé : la résistance bactérienne vue par les séries télévisées » paru en juin 2016 dans *Questions de communication* n°29 (p. 111-134). Cette version précède les dernières corrections et le secrétariat de rédaction opérés par la revue, mais intègre les corrections apportées par l'auteur à la suite de deux évaluations anonymes par les pairs.

Winsten, J.A. (2000), « The Harvard Alcohol Project: Promoting the “Designated Driver” », in Suman M. & Rossman, G. (dir.), *Advocacy Groups and the Entertainment Industry*, Preager Publishers.