

Gestion médiatique d'une catastrophe



Le point de vue
du médecin

Pr. Pierre CARLI

SAMU de Paris Hôpital Necker



L'information en cas de

- **En cas de catastrophe le public a le droit de savoir pour :**
 - **Comprendre le rôle des secours et du corps médical :**
 - » **Ce qui s'est passé**
 - » **Ce qui a été fait ou va l'être**
 - » **Quelles seront les leçons d'un tel événement**

La gestion médiatique d'une catastrophe serait donc simple !

Impact médiatique des catastrophes



Libération 18 Août 2003

Impact médiatique des catastrophes



Libération 18 Août 2003



Nouvelle Orléans : Evaluation et secours en



Nouvelle Orléans : Evaluation et secours en



Gestion médiatique d'une catastrophe

La gestion médiatique d'une catastrophe a une dimension politique qui peut devenir majeure

- **La composante médicale**

- Est liée à la présence
 - » de victimes
 - » d'un risque sanitaire
- Son importance est variable , parfois énorme

Nous nous centrons sur le point de vue du médecin confronté à la présence de médias en cas de catastrophe

L'impact médiatique des catastrophes

L'ampleur du phénomène est pondérée par :

- L'éloignement géographique
 - Territoire national, pays proche
- La possibilité de s'identifier aux victimes
 - Correspondances culturelles, sociales
- Le type de phénomène
 - Naturel, technologique, guerre ...
- Le type de victimes
 - Enfants, familles, innocents

**Un tremblement de terre en Chine ($x 10^3$ victimes)
peut avoir le même impact que l'incendie d'un
immeuble en France (x victimes)**



Calcul simple de l'impact médiatique

- **Journal**
 - Nombre de quotidiens
 - Page d'apparition
 - Surface de l'article en cm^2
- **Télévision**
 - Nombre de chaînes
 - Place dans le journal TV
 - Durée du sujet



Le paradoxe pour les médecins des médias en cas de

- En dehors de la catastrophe
 - Ils ne sont que peu ou pas présents !
 - Alors qu' on aimerait parfois leur parler
- Dans la crise
 - Il y en partout alors qu'on n'en veut pas
 - Il exigent tout , tout de suite ...

**Il n'est pas possible de refuser de communiquer mais :
communiquer en cas de catastrophe c'est toujours
communiquer dans la crise**

Le regard des médias

Dans toutes les catastrophes il y a ...

- **Des faits à rapporter :**
 - Destructures, victimes, coût financier
- **Des histoires à raconter (inventer !?)**
 - Des héros, des miraculés
- **Puis des leçons à tirer**

Le regard des médias

Mais, à partir du moment où il y a des victimes ou un préjudice

- **Il faut désigner :**
 - Des responsables , si possible des coupables
- **Et donc trouver**
 - Des accusateurs ou des témoins à charge !
- **Heureusement les médecins ne sont pas systématiquement au cœur de la cible !**

Les responsables de la communication

Organisation réglementaire :

- **Le préfet du département , le ministère de l'intérieur**
 - Pour la protection des biens et des personnes l'organisation des secours
- **Le directeur de l'hôpital, le ministère de la Santé**
 - Pour tout ce qui concerne les soins
- **Conférences de presse organisées avec leur cellule de crise**

En théorie ils sont formés pour ce travail !

En pratique le corps médical est très fréquemment impliqué

- Le médecin peut être amené à communiquer de gré ou de force
- La désignation d'un porte-parole médical est parfois
 - Nécessaire à cause de la technicité du sujet
 - Imposée par les médias
- **En général les médecins ne sont ni formés ni prêts pour ce rôle**



Le principe de base de la communication médicale dans le contexte d'une catastrophe

- **Détermination d'une ligne de communication à laquelle on se tient : logique et vraie**
- **Choix d'un message : unique et clair**
- **Choix d'un porte parole unique et représentatif**

Unicité et absence d'improvisation !

Le médecin est une proie facile

- Chacun son métier !
- Il est illusoire de croire pouvoir manipuler les médias
- Il est possible de limiter les dégâts ou d'éviter d'en créer d'autres
- Il n'y a jamais de propos anodin face à un journaliste



Le médecin est une proie facile

- Chacun son métier !
- Il est illusoire de croire pouvoir manipuler les médias
- Il est possible de limiter les dégâts ou d'éviter d'en créer d'autres
- **Il n'y a jamais de propos anodin face à un journaliste**



Médecins et média en cas de catastrophe

- **Pour communiquer en cas de catastrophe, le médecin**
 - **Doit connaître quelques règles simples**
 - **Éviter les erreurs les plus grossières**
 - **Être capable de faire passer son message médical**

Savoir évaluer le risque pour ne pas tomber dans un

- **La communication d'urgence**
- **Les différents types d'interlocuteurs**
- **Le positionnement par rapport à l'événement**

1 La communication

Le danger majeur de la réponse « à chaud » improvisée

- Mauvaise connaissance de la situation et de son retentissement potentiel
- Pas de message clair
- Pas de maîtrise de l'environnement et de l'image
- Pas d'identification des interlocuteurs

Le piège le plus classique

- **Communication d'un responsable institutionnel**
 - Autorité préfectorale , DSM , chef de service de SAMU...
- **Message :**
 - « *la situation est sous contrôle... Tout va bien ...* »
- **Interview de terrain : micro -trottoir**
 - Témoin , participants de base au secours
 - Voire badaud passant par là ...
- **Message contradictoire fort**
 - « *C'est le bordel tout va mal ...*
 - *Les moyens sont insuffisants* »



Pour les médias : BINGO !!!

2 Les différents types

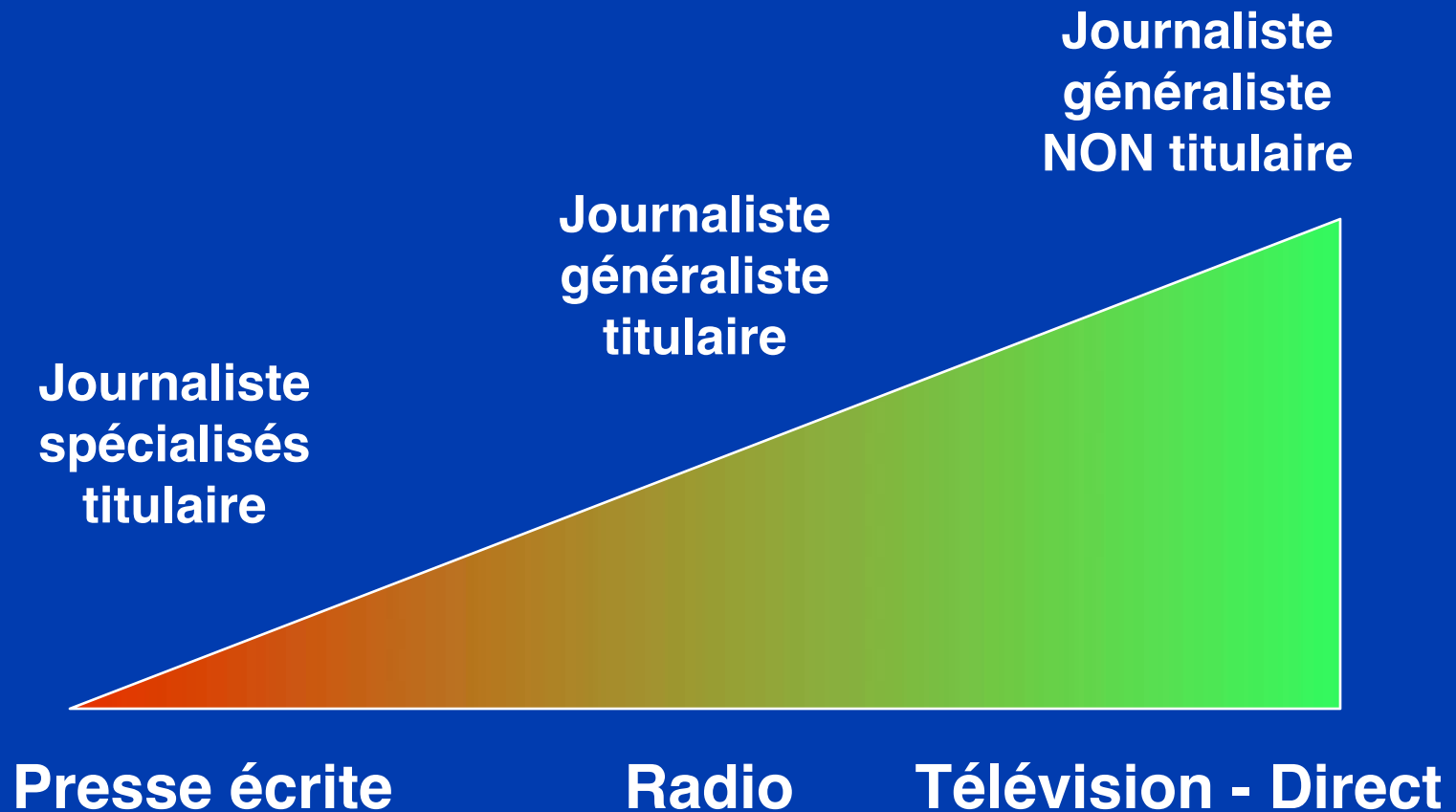
- **Les journalistes :**
 - Spécialisés médicaux
 - Généralistes expérimentés
 - Généralistes prêts à tout
- **Les médias**
 - Radio et télévision :
 - » News
 - » Émissions programmées
 - Presse écrite
 - » Quotidiens
 - » Hebdomadaires , autres

**Danger !
News avec
Généralistes prêts à tout**

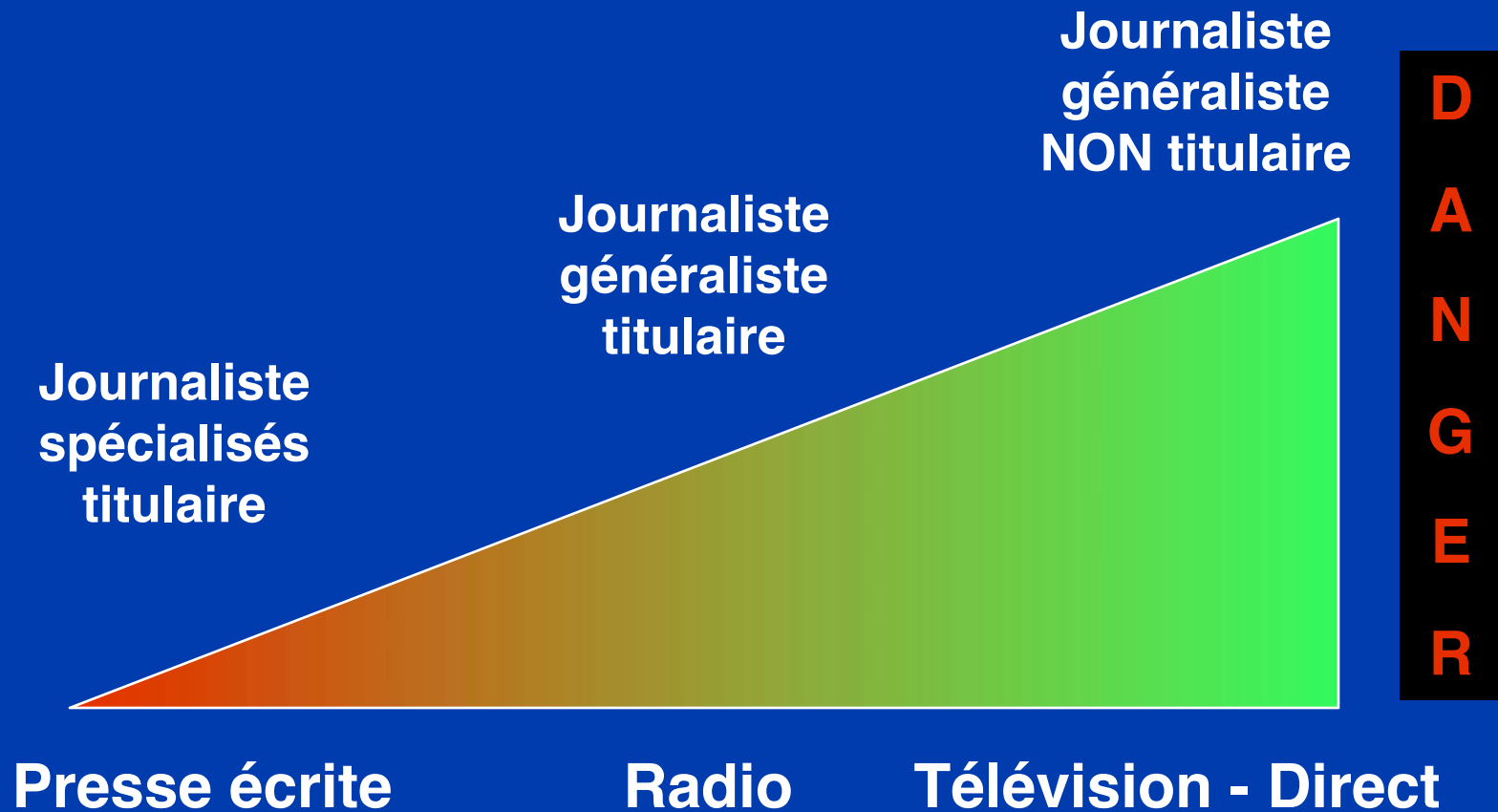
**Favoriser : Journalistes
Avec rapport Personnel
Identifiés et connus**

Comprendre à quel interlocuteur on s'adresse

Échelle de « danger »



Échelle de « danger »



3 Positionnement du médecin dans le contexte

- « Lucky » :
 - Vous n'êtes pas dans la ligne de tir
- « Non lucky » :
 - Vous êtes potentiellement un « coupable » médiatique



Quelques conseils ...

WHITE HOUSE WIDES
The Clinton Crisis Deepens

TIME



DEATH OF A PRINCESS

An Exclusive Account of Diana's
Final Days and Tragic End



**Il est facile de
se retrouver
dans la ligne
de tir !**

Vous êtes dans la ligne de tir

- **Danger maximum**
- **Toute réaction intempestive peut encore aggraver la situation**
- **Il faut l'aide de professionnels de la communication**



Vous êtes dans la ligne de tir

- **Pas de solution miracle mais quelques pistes**
 - Prendre du recul pour préparer la réponse
 - Choisir la stratégie :
 - » Le message
 - » Le moment
 - » L'environnement , le lieu
 - Faire intervenir des experts médicaux extérieurs
- **Éviter les mauvaises idées telles que :**
 - Désigner d'autres cibles
 - » « Ce n'est pas moi c'est l'autre ... »

Tout ce que vous affirmez peut être retenu contre -

- **Surtout si on tombe dans un piège**
- **Une interview d'une heure peut aboutir à quelques secondes d'image ou de son ou une phrase écrite**



Vous n'avez ni droit de regard, ni recours

Vous n'êtes pas dans la ligne de tir

- **Réfléchir avant de parler !**
 - Pourquoi vous ?
 - Quel est votre message ?
 - Quelles sont les conséquences de votre message pour vous même et pour un autre ?



**Un propos anodin peut déclencher ailleurs
une réaction en chaîne dramatique**

Le but en cas de catastrophe : Faire passer le message médical

- **Comprendre comment l'information est métabolisée par les médias**
- **Adapter votre message à ce contexte**
- **Savoir convaincre votre interlocuteur**

Information ou

- Bien souvent le message des médias est déjà élaboré avant votre interview
- Plus que la recherche d'une information à analyser le journaliste enregistre une illustration de son message
- Souvent le journaliste auquel vous parlez et que vous voulez convaincre est tributaire de la vision de son rédacteur qui a élaboré le message
- Dans vos propos, seuls ceux qui illustrent ce message seront choisis

**Attention aux dernières questions,
aux « propos off » !**

Information ou illustration ?

- L'accès au message dans les médias n'est ni démocratique ni juste ...
- Ne sont interrogés et montrés que ceux dont les affirmations vont dans le sens souhaité
- Il se crée des personnages voire des rôles autour des messages
- C'est parfois une véritable « mise en scène » qui peut évoluer parfois rapidement

Deux logiques

- **Médicale** : comme St Thomas
 - Analyse objective des faits
 - » « *Je ne crois que ce que je vois ...* »
- **Médiatique** : d'après St Médias
 - Vente d'un message au public
 - » « *Je ne vois que ce que je crois* »

Aider les médias à croire !

Deux logiques

- **Médicale** : comme St Thomas
 - Analyse objective des faits
 - » « *Je ne crois que ce que je vois ...* »
- **Médiatique** : d'après St Médias
 - Vente d'un message au public
 - » « *Je ne vois que ce que je crois* »



Aider les médias à croire !

Pour « parler » aux médias il ne faut avoir qu'un message

- **Délivrer un message et un seul**
 - Élaboré par un groupe multidisciplinaire
 - Testé et intégré dans une stratégie
 - » Analysant « l'Avant » et « l'Après message »
- **S'y tenir quelles que soient les questions ou les circonstances**

« Vous avez vos questions

j'ai ma réponse ... »

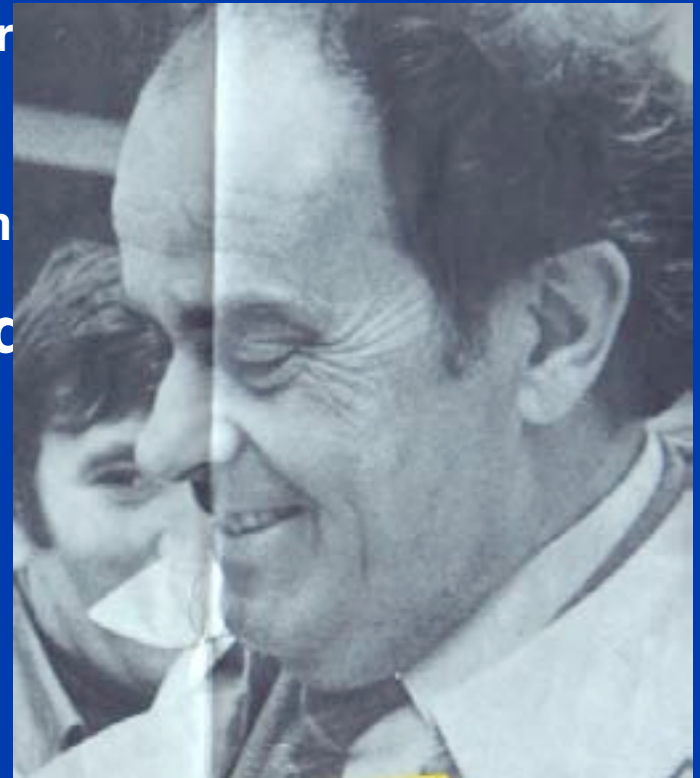
G. Marchais interrogé par JP Elkabach

Pour « parler » aux médias il ne faut avoir qu'un message

- Délivrer un message et un seul
 - Élaboré par un groupe multidisciplinaire
 - Testé et intégré dans une stratégie
 - » Analysant « l'Avant » et « l'Après »
- S'y tenir quelles que soient les circonstances

« Vous avez vos questions
j'ai ma réponse ... »

G. Marchais interrogé par JP Elkabach



Utiliser la conférence de presse

- **Un leader**
 - Et des représentants de chaque service impliqué
- **Une maîtrise rigoureuse**
 - De l'environnement, du cadre
 - De l'image des intervenants :
 - » **NB : éviter piscine et polo !**



Exercice RSI Hôpital Necker 10/10/2004 © JPALOMBO Samu de Paris

Utiliser la conférence de presse

- **Des faits**
 - Des lieux, des noms, des chiffres
 - Des histoires ...
- **Un ton adapté**
 - Du punch
 - mais de la modestie
- **Prévoir une suite ,**
 - un contact continu avec les médias

Si les médias adoptent les bons messages ...

- Ils peuvent jouer un rôle très positif dans la gestion médicale de la catastrophe
 - Mobilisation rapide
 - Support pédagogique

Le rôle des médias en cas de crise

- **Importance d'une explication compréhensible pour le public pour éviter la rumeur, l'inquiétude, voire la panique**
- **Les médias peuvent transmettre un vrai message médical d'action ou de prévention qui limite les conséquences de la catastrophe**

Le rôle des médias en cas de crise

- Les autorités sont plus sensibles à la pression des médias qu'à celle des médecins
- Les médias peuvent aider à faire évoluer positivement la réponse institutionnelle

Conclusio

- Les médias sont une composante obligatoire de la catastrophe
- Ils peuvent représenter
 - Un problème supplémentaire s'ils sont mal gérés
 - Une aide majeure pour les médecins s'ils sont bien gérés

Pour arriver à un résultat positif, il n'y a pas de place pour les amateurs en communication