

## Communication et crise

### Le point de vue du médecin

Pr. Pierre CARLI

SAMU de Paris Hôpital Necker



PCA 2015

## L'information en cas de catastrophe

- 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 !**

PCA 2015

## Impact médiatique des catastrophes Canicule Août 2003



PCA 2015

## Nouvelle Orléans : Evaluation et secours en question



PCA 2015

## 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

PCA 2015

## L'impact médiatique des catastrophes est très variable

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 )



PCA 2015

## Calcul simple de l'impact médiatique

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



PCA 2015

## Le paradoxe pour les médecins des médias en cas de catastrophe

- **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**

PCA 2015

## Le regard des médias sur la catastrophe

Dans toutes les catastrophes il y a ...

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

PCA 2015

## Tremblement de terre de Haïti



Les miracles médiatiques ...

10

PCA 2009

## Un exemple : Costa Concordia



PCA 2015

## Le regard des médias sur la catastrophe

**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 !

PCA 2015

## Les responsables de la communication en cas de catastrophe

### Organisation réglementaire :

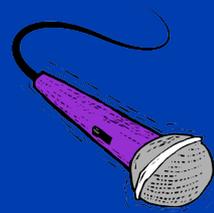
- Le préfet du département , le ministère de l'intérieur
  - Pour la protection des biens et des personnes l'organisation des secours
- Le directeur de l'hôpital, le ministère de la Santé
  - Pour tout ce qui concerne les soins
- Conférences de presse organisées avec leur cellule de crise

**En théorie ils sont formés pour ce travail !**

PCA 2015

## 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**



PCA 2015

## 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 !**

PCA 2015

## Le médecin est une proie facile pour les médias

- 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**



PCA 2015



## **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 piège**

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

PCA 2015

## **1 La communication d'urgence**

**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

PCA 2015

## Attention à la piscine !



**Canicule :  
Faute de  
communication  
élémentaire**

PCA 2015

## 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 !!!**

PCA 2015

## 2 Les différents types d'interlocuteurs

- Les journalistes :

- Spécialisés médicaux
- Généralistes expérimentés
- Généralistes prêts à tout

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

- Les médias

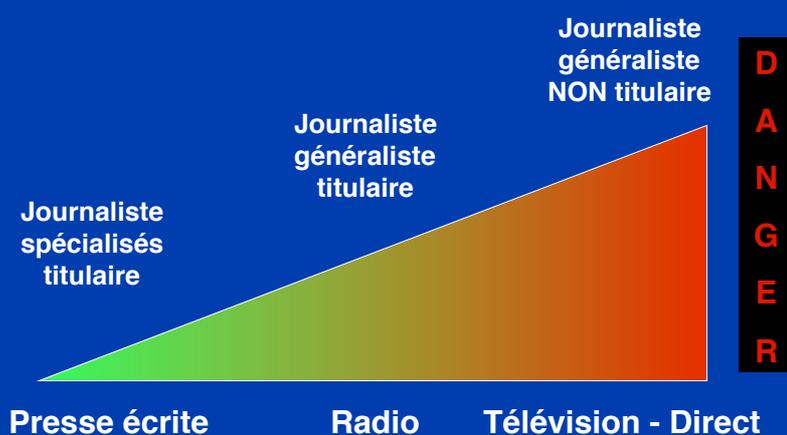
- Radio et télévision :
  - » News
  - » Émissions programmées
- Presse écrite
  - » Quotidiens
  - » Hebdomadaires , autres

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

**Comprendre à quel interlocuteur on s'adresse**

PCA 2015

## Échelle de « danger » pour les médecins



PCA 2015

### 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 ...

PCA 2015

### 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



PCA 2015

## **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 ... »

PCA 2015

## **Tout ce que vous affirmez peut être retenu contre - vous !**

- 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**

PCA 2015

## **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**

PCA 2015

## **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**

PCA 2015

## Information ou illustration ?

- 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 » !**

PCA 2015

## Information ou illustration ? Corollaire

- 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

PCA 2015

## Deux logiques différentes

- 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 !**

PCA 2015



**Pas toujours simple !**



34

## 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*



PCA 2015

## 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 !**



Bertrac 853 Hospital Becker 10/10/2004 P. 29AL0820 Eau de Paris

PCA 2015

## Conférence de presse



Préparation et répétition !

37

PCA 2009

## 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

PCA 2015

## **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

PCA 2015

## **Le rôle des médias en cas de crise médicale peut être très positif (1)**

- 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

PCA 2015

## Le rôle des médias en cas de crise médicale peut être très positif (2)

- 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

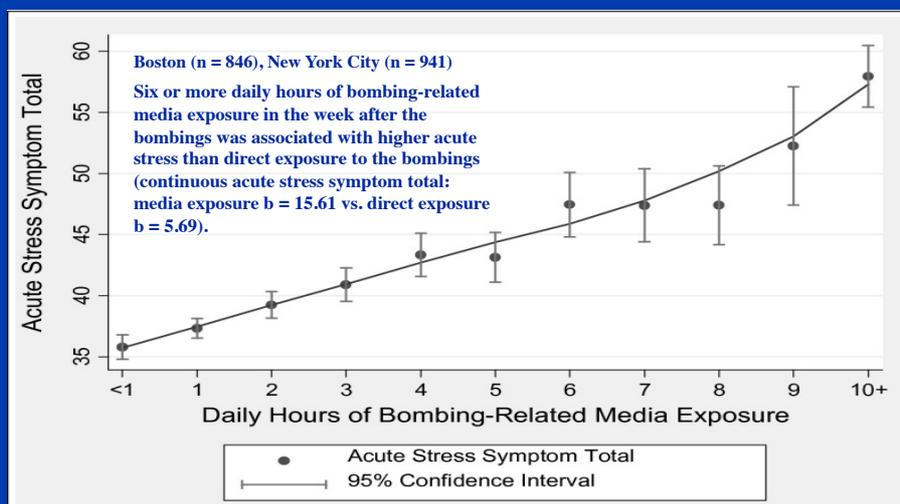
PCA 2015

## La saturation des média et l'impact sur le public



## L'exposition aux média est une source de stress

Holman et Al PNAS , 111, 93 98, 2014



- Attentat de Boston : 6 heures de média par jour ont plus d'effet traumatique que la présence à l'attentat

PCA 2015

## Les informations en direct des média mises en cause



PCA 2015

# Conclusion

- **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 d'improvisation en communication**

*PCA 2015*