



HAL
open science

Une rubrique “ à part ”. L’information médicale de l’après-guerre au début des années 80

Dominique Marchetti

► **To cite this version:**

Dominique Marchetti. Une rubrique “ à part ”. L’information médicale de l’après-guerre au début des années 80. *Questions de communication*, 2007, 11, pp.71-90. 10.4000/questionsdecommunication.7330 . halshs-02379610

HAL Id: halshs-02379610

<https://shs.hal.science/halshs-02379610>

Submitted on 25 Nov 2019

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.

DOMINIQUE MARCHETTI

Centre de sociologie européenne
École des hautes études en sciences sociales, Paris
marchett@msh-paris.fr

UNE RUBRIQUE « À PART ». L'INFORMATION MÉDICALE DE L'APRÈS-GUERRE AU DÉBUT DES ANNÉES 80

Résumé. — Cet article propose une analyse du processus de construction des rubriques scientifiques, entre le début des années 50 et le début des années 80, dans les médias généralistes français. À partir du cas plus spécifique de la médecine, il montre que l'information diffusée sur cette discipline occupait une place « à part », au sens où elle était relativement bien contrôlée par les autorités médicales en collaboration avec un petit groupe de journalistes spécialisés. La comparaison historique fait voir que les représentations médiatiques de la médecine étaient plus consensuelles qu'aujourd'hui dans la mesure où la parole des scientifiques n'était pas contestée.

Mots clés. — Information scientifique, information médicale, communication, vulgarisation, journalisme, rubrique.

S'il existe de nombreux travaux ou de réflexions sur la diffusion des sciences, notamment sur la « vulgarisation » (par exemple Roqueplo, 1974 ; Jacobi, Schiele, 1988 ; Hilgartner, 1990), le discours médiatique à propos des sciences (Fouquier, Veron, 1985 ; Chervin, 2001 ; Babou, Le Marec, 2003, 2006 ; Babou, 2004) ou, plus largement, les relations entre « sciences et médias » (*Hermès*, 1997 ; *Communication et langages*, 2001), rares sont ceux qui abordent l'information scientifique en étudiant l'histoire collective de ses producteurs et de leurs conditions de production (Boltanski, Maldidier, 1969 ; Nelkin, 1987 ; Tristani-Potteaux, 1997). Loin de pouvoir traiter un tel objet dans son ensemble, cet article vise à esquisser une analyse du processus de construction des rubriques scientifiques, entre le début des années 50 et le début des années 80, dans les médias généralistes français¹. À partir du cas plus spécifique de la médecine, il s'agit de montrer comment et pourquoi l'information diffusée sur cette discipline occupait une place « à part », au sens où elle était relativement bien contrôlée par les autorités médicales en collaboration avec un petit groupe de journalistes spécialisés. L'histoire de cette période charnière de l'après-guerre s'inscrit donc en opposition à la fois avec la deuxième moitié du XIX^e siècle, qui est souvent décrite comme un « âge d'or » de la diffusion publique de la science (Bensaude-Vincent, Rasmussen, 1997), et avec la période contemporaine (depuis les années 80), au cours de laquelle les relations entre les champs journalistique et médical (et plus largement scientifique) sont de plus en plus médiatisées par des enjeux politiques, économiques ou moraux, voire par les attentes réelles ou supposées de l'« opinion publique ».

Des logiques en opposition

C'est à partir des années 50 qu'un journalisme spécialisé dans les sciences (notamment la médecine) et techniques commence véritablement à se constituer en France sous une nouvelle rubrique. L'histoire de l'information scientifique et médicale participe d'un large mouvement de spécialisation du journalisme qui tend alors à se renforcer, comme le montre le développement de nombreux espaces spécifiques dans les quotidiens nationaux et régionaux entre le début des décennies 50 et 70, l'économie étant un des exemples les plus visibles (Duval, 2004 ; Riutort, 2000).

¹ Cette recherche porte uniquement sur les médias généralistes nationaux (les rubriques, les émissions thématiques, etc.), à l'exclusion de la presse médicale et de la presse spécialisée. L'histoire des rubriques médicales et scientifiques s'est essentiellement appuyée sur des analyses d'archives (revues, fonds de la bibliothèque de l'Académie de médecine, notices de l'Inathèque, documents vidéo, etc.) et d'entretiens réalisés avec des journalistes en activité à l'époque. Cet article ne prétend donc pas réaliser une analyse de contenu d'articles ou de reportages, qui n'ont pas été consultés de manière exhaustive à la manière des travaux se focalisant sur les discours.

Faire la genèse de la production de l'information scientifique et médicale consiste essentiellement à restituer l'histoire de la lutte pour le contrôle de sa publicité. En effet, le problème de la diffusion dans le grand public se pose en effet très fortement au lendemain du second conflit mondial en raison de l'essor des médias, des progrès des sciences, tout particulièrement de la médecine, et de la mise en place de politiques de santé (Boy, 1999). C'est aussi à ce moment-là que le champ scientifique français se restructure autour d'organismes de recherche étatiques, d'établissements universitaires et que les revues se multiplient. Cette période est également marquée par l'arrivée massive de nouvelles technologies et une spécialisation croissante des métiers de la science.

Le *leitmotiv* des journalistes pour justifier un droit de regard sur les activités scientifiques est alors d'invoquer les « demandes du public », dans la mesure où le progrès affecte ses conditions d'existence. Un autre argument consiste à dire qu'il n'y a pas de raisons que « les hommes de science » continuent à « vivre enfermés dans un domaine réservé » (*in* : Roqueplo, 1974 : 45), qu'ils doivent rendre des comptes parce qu'ils sont « payés par le public » (Bourget, 1985 : 51). Enfin, les journalistes en voie de spécialisation dans le domaine scientifique défendent l'idée qu'ils sont jugés à l'exactitude de leurs informations et qu'il leur faut donc « une reconnaissance et une aide des responsables, tant chercheurs que décideurs de la politique scientifique » (Skrotzky, 1989 : 66).

Le champ journalistique apparaît comme un univers très peu autonome au regard de l'univers médical qui possède un ordre professionnel et est très largement dominé par les « grands patrons », ceux-ci contrôlant d'ailleurs tout particulièrement l'accès aux médias. Seuls les chercheurs les plus confirmés s'expriment en effet publiquement². Les logiques de fonctionnement de ces deux espaces sociaux divergent également sous beaucoup de rapports (Dunwoody, Ryan, 1985 ; Labasse, 1999 : 23-31). Pour les scientifiques, les médias ne sont pas un lieu de discussion approprié à l'inverse des revues savantes, contrôlées par des comités de lecture qui décident du choix de la diffusion des articles scientifiques et, par là même, consacrent les pairs. Face aux « doutes » des chercheurs, les journalistes sont au contraire en quête de « certitudes », comme le note un journaliste médical (Flaysakier, 1997 : 137). Par ailleurs, la représentation dominante du « bon scientifique » correspond à celui qui travaille discrètement dans son laboratoire et dont les interventions publiques sont rares, voire inexistantes, surtout sur ses recherches en cours. Les chercheurs français, alors financés en grande partie par l'État, n'ont pas d'intérêt stratégique à recourir éventuellement aux médias, par

² L. Boltanski et P. Maldidier (1969 : 10) montrent, notamment, que les demandes de vulgarisation et de vulgarisateurs favorisent presque exclusivement les scientifiques qui occupent les positions les plus hautes dans la hiérarchie professionnelle.

exemple pour obtenir des financements. Enfin, les autorités scientifiques françaises, mais plus généralement une bonne part de la profession, regardent alors leurs interlocuteurs journalistes non sans condescendance et méfiance, comme le résume avec humour un journaliste scientifique qui s'est spécialisé dans ce domaine dans les années 50 : « Qu'est-ce ce que ces gars viennent foutre ? Ils n'y connaissent rien [...]. Ils n'ont pas à dire, si j'ose dire, nos secrets de fabrication ! »³. En fait, jusque-là, les médias n'étaient souvent utilisés que pour faire passer des messages d'éducation sanitaire (Pinell, 1992 : 270-271) très contrôlés, certains pensant que le reste du travail scientifique ne pouvait être compris par les journalistes, et encore moins par un large public.

Outre ces oppositions entre les logiques scientifiques et journalistiques, le développement des médias – notamment de la presse populaire et de la radio, puis de la télévision dès les années 60 – accentue ces antagonismes. En France, comme dans d'autres pays tels que les États-Unis, ils se manifestent particulièrement dans le secteur médical. Le problème de l'information dans ce domaine suscite, surtout à partir des années 50, de nombreux débats dans les instances professionnelles représentatives (Ordre des médecins, Chambre syndicale, associations de journalistes, etc.). L'une des principales raisons avancées par les professionnels de la médecine pour contrôler (voire interdire dans certains cas) la diffusion de l'information médicale à un large public est la crainte, en fait ancienne, que des médecins n'interviennent dans la presse pour en tirer un profit publicitaire. D'autres inquiétudes tiennent à la production même des articles de presse ou des reportages et aux « effets pervers » qu'ils seraient censés exercer sur le public, notamment sur les malades. La diffusion d'informations dans ce domaine est jugée dangereuse : elle peut, par exemple, laisser penser que telle maladie est vaincue ou, à l'inverse, incurable, suscitant ainsi des espoirs ou des déceptions dommageables (Marchetti, 1997 : 75-108). D'autres informations trop précises sont également jugées susceptibles de favoriser l'automédication ou le recours à des « médecins » non reconnus par l'ordre professionnel. Bref, l'enjeu de ces luttes à propos de l'information médicale consiste, en fait, pour les représentants des médecins, à préserver, à travers la défense du monopole de la diffusion de l'information médicale, leur capacité socialement reconnue de parler et d'agir dans ce domaine (Bourdieu, 1976 ; Boltanski, Maldidier, 1969 : 51). C'est ainsi que la publicité donnée à une greffe de rein prélevée chez une mère pour sauver son enfant (l'« affaire Marius Renard ») provoque, en 1953, des controverses portant sur le rôle des médias dans la diffusion d'informations médicales.

³ Sauf indication contraire, les propos cités entre guillemets sont des extraits d'entretiens réalisés entre 1992 et 1997 dans le cadre d'un doctorat de sociologie (Marchetti, 1997). Ils ont été menés essentiellement avec des journalistes en charge des questions scientifiques et médicales dans les médias généralistes nationaux en France entre les années 50 et 90.

Dès lors, les représentants du corps médical tentent de s'organiser face au développement de l'information médicale « grand public » qu'ils ne peuvent ignorer complètement. Plusieurs initiatives expriment ces tentatives de régulation. En 1952, la récente Association des écrivains scientifiques français (AESF) (Skrotzky, 1989 : 43-44) fonde, en collaboration avec la Chambre syndicale de la presse médicale française, un service de consultations scientifiques téléphoniques à destination des « journaux quotidiens et hebdomadaires de grande diffusion » qui permet de joindre des spécialistes de chaque discipline⁴, mais cette expérience est de courte durée. En 1953, une proposition de loi qui entend subordonner « à un visa du ministère de la Santé publique la publication des articles médicaux », reçoit un avis défavorable de la Commission de la presse de l'Assemblée nationale⁵. L'Ordre des médecins décide, toujours en 1953, d'adresser des communiqués de presse rédigés par des spécialistes sur des questions médicales. Mais cette initiative est, là encore, rapidement abandonnée parce que les journalistes jugent ces textes « trop longs » et « sans actualité » (Fiessinger, 1954 : 153).

L'émergence du journalisme scientifique

Les autorités médicales – et plus largement scientifiques – qui sont à l'origine de ces tentatives de régulation, dans la première moitié des années 50, rencontrent un milieu de producteurs d'information scientifique grand public à la fois très restreint et relativement homogène. Durant cette période – il n'y avait alors pas encore vraiment de spécialisation, notamment médicale, à l'intérieur de cette catégorie –, émerge en effet une nouvelle catégorisation indigène, celle du « journaliste scientifique ». Ce sous-espace journalistique en voie de constitution comprend un pôle numériquement minoritaire, formé par quelques médecins journalistes proches des prises de positions dominantes dans les grandes institutions médicales. Celui-ci est essentiellement incarné par le docteur Henriette Fiessinger (1954 : 154), première responsable de l'information médicale au *Monde*, qui estime que cette information est « à part » au sens où elle doit être couverte par des spécialistes : « Le problème [de l'information médicale] serait en grande partie résolu si les journaux acceptaient de confier à des médecins la rédaction des rubriques médicales ». Les professeurs de médecine réputés, comme Paul Milliez, ont une position relativement

⁴ Voir l'intervention d'A. Fortin, secrétaire général de l'Association des écrivains scientifiques français (Union internationale de la presse médicale, 1956 : 13).

⁵ Voir le chapitre intitulé « Le problème de l'information médicale » dans *Études de presse* (vol VI, 10, 1954 : 147-157).

proche, jugeant, comme le résume une journaliste spécialisée, que la « vulgarisation médicale » doit être « mise en forme par un journaliste professionnel avec la collaboration et le contrôle du médecin » (Bayon, 1967 : 1217). Ce n'est effectivement pas un hasard si l'expression de « vulgarisation scientifique » semble alors plus utilisée que celle d'« information scientifique » ou de « communication scientifique » (Jeanneret, 1994 : 17) ; elle montre qu'il s'agit avant tout de rendre accessible au public uniquement des connaissances scientifiques strictement contrôlées.

Un autre pôle, numériquement majoritaire, composé des journalistes professionnels spécialisés (ou en voie de l'être) dans le domaine scientifique, se constitue à cette époque comme un interlocuteur des autorités médicales compétentes. Il recouvre la plupart des journalistes spécialisés. À l'inverse d'Henriette Fiessinger, ceux-ci défendent une plus large autonomie professionnelle des journalistes, considérant que l'information médicale doit être traitée au même titre que les autres. Dans une période où les critères professionnels se renforcent chez les journalistes, les plus virulents expliquent que « les médecins exerçants qui apportent leur collaboration régulière à la presse d'information sans être titulaire de la carte d'identité du journaliste professionnel font de l'exercice illégal du journalisme » (Bayon, 1967 : 1224).

Ce groupe des journalistes scientifiques se compose essentiellement de jeunes journalistes hommes qui, pour la plupart, ont commencé comme reporters généralistes dans les quotidiens nationaux (*Le Figaro*, *L'Aurore*, *Le Parisien Libéré*, *France Soir*, etc.), se sont formés « sur le tas » avant de se spécialiser dans le domaine. Comme aux États-Unis à la même époque (Fraleigh, 1963), la majeure partie d'entre eux n'a donc pas suivi de formation scientifique mais, semble-t-il, plutôt historique ou littéraire. Le quotidien *Le Monde* fait quasiment exception : l'information médicale y est traitée par des médecins et, plus ponctuellement, au travers d'articles de professeurs de renom. Ce petit groupe de journalistes spécialisés s'organise alors progressivement dans la première moitié des années 50 pour tenter de faire valoir une information scientifique (et particulièrement médicale), se démarquant du *Monde* et du feuilleton scientifique de l'« académicien de service » (Clarke, 1975 : 150) d'avant-guerre. Pour la plupart d'entre eux, la nécessité de « banaliser » l'information scientifique s'impose : « Le jour où on la considérera comme un fait divers dans les organes d'information, on aura fait un grand pas... » (*in* : Roqueplo, 1974 : 34) explique l'un d'entre eux. À l'initiative notamment d'André Labarthe, physicien et alors directeur de la revue de vulgarisation scientifique *Constellation*, qui était l'équivalent en France du *Reader's digest*, est créée, dès mars 1955, l'Association des journalistes scientifiques de la presse d'information (AJSPI). Celle-ci donne

une existence formelle à ce qui était perçu jusque-là par les intéressés eux-mêmes comme une « bande de copains ». Comme dans d'autres spécialités journalistiques, l'organisation de ce groupe de journalistes est en grande partie liée à la satisfaction des objectifs professionnels pour améliorer leur travail quotidien.

En fait, les journalistes spécialisés sont à la recherche d'une double légitimité, externe et interne. Se démarquer d'un journalisme jugé « sensationnaliste », en affichant une volonté de « favoriser une collaboration active avec les chercheurs de tous les domaines en vue d'assurer une information responsable et objective du public »⁶, a été une des manières d'être crédible auprès des autorités scientifiques. La quête d'une légitimité externe est d'abord une condition nécessaire pour conquérir une relative autonomie professionnelle. Cette question est primordiale pour ces journalistes, par crainte que les « scientifiques, les ingénieurs, les médecins [ne] viennent traiter » ces rubriques et les concurrencer sur le marché du travail. Ces derniers sont en effet très présents dans la presse professionnelle ou spécialisée de haut niveau et regroupés pour la plupart dans l'Association des écrivains scientifiques français (AESF)⁷. La question de la formation de ceux qui sont chargés de ce traitement fait l'objet de nombreux débats (Roqueplo, 1974 : 78). La recherche d'une légitimité auprès des autorités scientifiques est, ensuite, destinée à nouer de meilleures relations avec ceux qui exercent dans ce secteur d'activités (particulièrement les médecins), souvent réticents vis-à-vis des médias. Par exemple, les membres de l'AJSPI ont suscité dans les années 50, et surtout 60, en s'inspirant du modèle américain, des visites de laboratoires, la création de formations (Nelkin, 1987 : 136), et même celle des premiers postes de chargés de relation avec la presse dans les institutions scientifiques. Ce groupe de journalistes spécialisés cherche aussi, dans le même temps, à acquérir ou à affirmer une légitimité interne, c'est-à-dire auprès des principaux dirigeants des titres auxquels ils appartiennent, notamment pour accroître la place de l'information scientifique.

Là encore comme son homologue états-unienne (Lewenstein, 1997), l'AJSPI va chercher à satisfaire ces objectifs professionnels dans le domaine de l'information scientifique en général, et en particulier dans celui de l'information médicale, en collaborant avec les institutions savantes. Elle se constitue comme l'interlocutrice des autorités médicales à une période où, comme dans la première moitié des années 50, celles-ci tentent de maintenir ou de consolider leur contrôle. Ainsi quelques-uns de ses

⁶ Extrait de l'introduction de l'annuaire 1995 de l'Association des journalistes scientifiques de la presse d'information qui en retrace l'histoire.

⁷ 49,5 % des journalistes ou écrivains scientifiques recrutés par l'AESF ont exercé des professions de chercheurs, d'enseignants, d'ingénieurs ou de chercheurs (Boltanski, Maldidier; 1969 : 74).

membres participent-ils, à partir du 9 mars 1956 et durant trois ans environ, avec des médecins – particulièrement le président de la Chambre syndicale de la presse médicale française et un représentant du Conseil national de l'Ordre – à une « commission mixte permanente entre la presse d'information et la presse médicale », chargée d'étudier les problèmes posés par l'information médicale à destination du public. En 1958, les dirigeants de la Chambre syndicale de la presse médicale française, associés à des praticiens de renom, au Conseil national de l'Ordre des médecins, à l'Ordre national des pharmaciens et à la Confédération des syndicats médicaux français (Coupin, 1974 : 26), mettent en place une association, l'AFIMEC (Association française pour l'information médicale et chirurgicale), chargée de fournir de l'information aux journalistes, notamment aux journalistes non spécialisés.

Une information sous contrôle journalistique et médical

Cependant, à la faveur de l'engagement décisif de « grands patrons » comme le Professeur Paul Milliez (Skrotzky, 1989 : 72-73), spécialiste réputé des maladies des reins, les journalistes spécialisés dans l'information scientifique parviennent progressivement à nouer des relations régulières et à se constituer un carnet d'adresses. Par exemple, ce petit groupe bénéficie d'informations privilégiées grâce aux relations personnelles établies avec quelques médecins. Cette situation, qui n'exclut pas quelques conflits, a pour effet de placer, à partir de la fin de la décennie 50, l'information scientifique et médicale dans les médias généralistes nationaux sous un double contrôle relatif. Elle est à la fois contrôlée par un petit groupe de journalistes spécialisés et par les principales autorités scientifiques. Ceux-ci se retrouvent dans les mêmes lieux : les congrès comme les « Entretiens de Bichat », qui ont alors un gros succès de presse, mais aussi les séances régulières des académies (Académie de médecine, Académie des sciences). À la fin des années 50 et dans les années 60, l'AJSPI, dont les effectifs sont en augmentation, est reconnue par les principales autorités scientifiques. Par exemple, elle organise régulièrement des réunions avec des chercheurs.

L'information scientifique et médicale « grand public » est alors une information institutionnelle et largement positive en ce sens qu'elle rend essentiellement compte des progrès de la science⁸. C'est ainsi que la

⁸ Cette courte analyse repose non pas sur une analyse de presse, mais elle est le produit de recoupements entre des entretiens réalisés avec des journalistes travaillant à l'époque et des archives de l'Académie nationale de médecine, faisant état du traitement médiatique des questions médicales et scientifiques dans la période étudiée, et de l'Inathèque.

bombe atomique, mais plus largement l'énergie nucléaire, en pleine Guerre froide, les nouvelles techniques (l'ordinateur, etc.), les vols spatiaux et les progrès de la médecine (la chirurgie à cœur ouvert, le vaccin anti-polio, etc.) donnent régulièrement lieu à des reportages. La rubrique « sciences et techniques » se développe et semble attirer les rédacteurs en chef et chefs de service des principaux journaux car elle apporte des « sujets neufs ». À l'instar du *Monde*, un quotidien populaire à grand tirage, tel que *Le Parisien Libéré*, publie des séries d'articles rédigés par des journalistes qui ont, pour certains, enquêté plusieurs semaines. Les journalistes scientifiques regroupés dans l'AJSPI produisent une information contrôlée, car les journalistes sont très dépendants de leurs sources. Ils perçoivent leur rôle comme celui d'un « médiateur », d'un « informateur », voire d'un « intermédiaire » entre les profanes et les scientifiques, mais ne veulent pas être considérés comme des « auxiliaires médicaux » ou des « éducateurs sanitaires ». Leur rapport « positif » à la science, à ceux qui la représentent et/ou qui les ont adoubés, doit beaucoup à leurs trajectoires scolaire et professionnelle et à la fréquentation des grands scientifiques français. En effet, comme on l'a vu, la grande majorité n'a pas suivi d'études scientifiques.

« J'ai fait HEC [...] J'avais envie d'être journaliste et ma tendance était plutôt littéraire, j'ai toujours été plutôt porté vers les lettres que vers les sciences. Les sciences, ça m'ennuyait plutôt. Et là, j'ai découvert un monde passionnant. J'ai eu la chance d'obtenir la confiance du Pr O. qui était à l'époque [...] à Gustave Roussy, à Villejuif, le directeur [...] du grand Centre national de recherche sur le cancer. Qui m'a fait confiance, qui a accepté en quelque sorte de me patronner » (entretien avec un journaliste scientifique, oct. 1995).

Les journalistes, notamment à la télévision, contribuent à promouvoir des représentations parfois quasi hagiographiques de la science, décrites par Dorothy Nelkin (1987) à propos des États-Unis. Les chercheurs sont souvent présentés comme des personnalités hors du commun qui se livrent à des travaux à la fois mystérieux et incompréhensibles. Les récompenses des prix Nobel attirent l'attention des journalistes spécialisés. Les rares affaires de fraudes qui deviennent publiques n'entachent pas l'image d'Épinal que le milieu scientifique cherche à produire de lui-même même si, déjà à l'époque, la science tend à prendre une dimension politique dans la compétition économique et surtout militaire qui marque les relations internationales des années d'après-guerre. L'information scientifique devient progressivement, au moins dans les titres de la presse dite « de qualité » comme *Le Monde*, un enjeu politique national et international. C'est ainsi qu'apparaissent des enquêtes ou des reportages plus critiques à l'égard des pouvoirs politiques (c'est le cas notamment des articles de Nicolas Vichney au *Monde*, licencié en sciences physiques et ancien élève de l'IEP de Paris).

Parallèlement, à partir des années 70, la presse, tant en France qu'aux États-Unis, se fait de plus en plus l'écho de certaines implications négatives des progrès scientifiques comme on le voit, entre autres éléments, dans la large médiatisation des risques environnementaux (Rothman, 1990).

La particularité de ce sous-espace de l'information scientifique tient à sa relative autonomie au sein de l'univers journalistique. Les journalistes scientifiques forment en effet un groupe un peu à part dans le journalisme, comparable dans son fonctionnement à son homologue américain décrit comme un « *Inner Club* » (Dunwoody, 1980). Ainsi sont-ils prêts, à l'occasion, à se mobiliser pour protester contre les sanctions prises à l'encontre de deux d'entre eux, Nicolas Vichney du *Monde* et Nicolas Skrotzky de l'Agence France Presse, qui n'avaient plus accès à certaines informations, en organisant un *black out* sur des informations diffusées par des ministères ou des agences publiques.

Le journaliste porte-parole : l'exemple des *Médicales* à la télévision

L'information scientifique produite à la télévision occupe une place singulière dans la mesure où il n'existe, au début des années 50, qu'une chaîne publique dont la diffusion est très restreinte. Mais les programmeurs accordent d'emblée un espace aux émissions scientifiques, répondant à la « vocation » de cet instrument destiné, selon ses dirigeants de l'époque, à faire découvrir la « culture » au « peuple ». La chaîne existante n'est bien évidemment pas soumise aux contraintes d'audience. Dans la grille des programmes, l'information scientifique est incarnée, notamment, à partir de 1954, par une émission spécialisée, *Les Médicales*, qui a connu une longévité exceptionnelle puisqu'elle s'est prolongée jusqu'au début des années 80. Les trajectoires de deux responsables de ce magazine, Igor Barrère – un réalisateur titulaire d'un doctorat de médecine – et Étienne Lalou – fils d'un professeur agrégé, devenu journaliste après la guerre – sont en affinité avec les objectifs de la télévision de service public de l'époque. C'est ce qui explique une mise en scène très pédagogique, le présentateur se faisant finalement le porte-micro de « mandarins », qui, revêtus de leur blouse blanche, sont interviewés avec respect.

Avant d'entrer à la télévision en 1954 à 23 ans, Igor Barrère a été stagiaire, puis assistant auprès de cinéastes réputés comme Orson Welles ou René Clair: Il est décrit comme un homme « qui bouillonnait d'idées et rêvait de sortir de l'anonymat », selon l'écrivain journaliste Yves Courrière (1995 : 660). Diplômé en lettres (licence), puis en médecine (doctorat), il a réalisé de nombreuses émissions politiques ; il a participé notamment à la création en 1966 du magazine politique *Face à face*, de

reportages d'informations comme *Cinq colonnes à la une* et des émissions spécialisées portant particulièrement sur la science et la médecine. Igor Barrère collaborait avec un jeune journaliste Étienne Lalou, auteur de romans, plusieurs fois décoré pour ses actions résistantes, qui a intégré la télévision quatre ans avant, alors qu'il était âgé de 32 ans, après avoir été responsable des émissions littéraires à la radiodiffusion française et rédacteur en chef du service français de la BBC à Londres. Ils produisaient tous les deux divers programmes (*En direct de...*, *La justice des hommes*, *Faire face*, etc.).

La représentation que le magazine donne de la médecine est très idéalisée. Les techniques, toujours novatrices, qui sont mises en œuvre par des grands médecins du secteur hospitalo-universitaire, sont présentées comme parfaitement maîtrisées. L'émission se déroule, non pas dans les studios de la télévision mais à l'hôpital même, la télévision étant « leur » invitée. Elle se déroule essentiellement dans des services de grands hôpitaux parisiens (Broussais, Saint-Louis, Necker, Cochin, Saint-Antoine, etc.), parfois dans d'autres régions (Saint-Luc à Lyon, l'Hôtel-Dieu à Marseille, etc.). Le contrôle s'exerce aussi largement dans la sélection des thèmes abordés. Ainsi une recherche documentaire, réalisée par l'Institut national de l'audiovisuel, portant sur une sélection d'émissions diffusées entre 1956 et 1967, montre-t-elle combien les responsables des *Médicales* suivent les spécialités et classements traditionnels de la médecine, autrement dit, ce qui est conforme à la vision que le milieu médical a de lui-même et qu'il faut montrer au public : la chirurgie, la traumatologie osseuse, la rhinologie, la stomatologie, la radiologie, l'obstétrique, la rhumatologie, la pédiatrie, etc. Ces sujets apparaissent aussi dans une étude, produite par une équipe d'universitaires (Recoules, 1973 : 16-17), sur la « vulgarisation » de l'information médicale à la télévision auprès de téléspectateurs.

Les propos tenus par Igor Barrère (2000 : 66) à l'occasion d'une « journée d'étude internationale sociosémiotique science et média », en juin 1989, illustrent à la fois son rapport à la médecine mais aussi la représentation de son travail de vulgarisateur : « Les émissions médicales sont devenues une institution qui est entrée dans les mœurs, et qui a même contribué parfois à leur évolution ! [...] Il faut se rappeler que nous avons commencé ces émissions alors que la médecine était encore au niveau de la sorcellerie auprès de l'opinion publique. Et les médecins en jouaient ! [...] Nous avons pénétré dans le monde des médecins, un monde assez fermé, aux mœurs parfois étranges qui demeure à la fois terrifiant et fascinant pour beaucoup de Français aujourd'hui. Ce monde, nous en avons respecté le mythe, car il s'agit d'un mythe réel [...]. Et en même temps, nous avons contribué à le démystifier, à faire redescendre sur terre avec leur grandeur et leur faiblesse humaine ces demi-dieux de la mythologie contemporaine. Enfin, nous avons été mêlés à une extraordinaire accélération de l'histoire de l'humanité depuis 1954, aux progrès prodigieux de la science en général et de la médecine en particulier ».

Plus qu'un savoir scientifique visant à la connaissance des mécanismes du corps humain, c'est un savoir essentiellement technique qui est dispensé

(Leblanc, 1991-1992). Dans les disciplines médicales, c'est la chirurgie⁹ (notamment cardiaque), spécialité particulièrement prestigieuse et spectaculaire de la médecine, qui est alors favorisée (Peneff, 1997 : 273-274). Au-delà de leur caractère noble, les actes chirurgicaux se prêtaient, en raison de leurs propriétés, à une médiatisation plus visuelle qu'écrite. Dans ce cas, il ne s'agissait pas de « premières », qui ont fait l'objet d'un grand intérêt de la part de journalistes de télévision comme des greffes célèbres, mais d'opérations souvent ordinaires que l'on donnait à voir. Par ailleurs, la diffusion, en noir et blanc à l'époque, donnait certainement un aspect moins « sanglant » à ces retransmissions parfois difficiles à supporter pour les cameramen et les téléspectateurs. En dernier lieu, le contrôle et l'orientation de l'information médicale à la télévision étaient facilités par le monopole de l'État qui excluait toute concurrence. La radiodiffusion française comprenait un Comité des sciences qui donnait son avis sur le contenu d'émissions médicales. Non seulement Paul Milliez conseillait les deux responsables des *Médicales*, mais il leur permettait également de pouvoir filmer dans des lieux peu fréquentés par les journalistes : « Ce grand médecin nous a beaucoup aidé par son savoir bien sûr, mais aussi par sa connaissance du milieu médical. Il lui est même arrivé de contacter un patron qui s'opposait à ce que l'on filme dans son service en lui disant que si l'émission ne se faisait pas chez lui, la télévision irait chez un confrère et ennemi juré », explique Étienne Lalou¹⁰. Au milieu des années 50 et au début des années 60, d'autres programmes scientifiques sont également mis en place (*Sciences d'aujourd'hui*, *Curiosités scientifiques*, *Magazine scientifique*) et l'actualité des sciences fait partie des thèmes récurrents d'émissions plus généralistes (*Les coulisses de l'exploit*, *Visa pour l'avenir*, *Les bâtisseurs du monde*, *Si vous voulez savoir*, *Salut à l'aventure*).

L'émergence des « journalistes médicaux »

À la radio et à la télévision comme dans la presse écrite, le développement de l'information scientifique entraîne, au fil des années, des spécialisations au sein même du groupe des journalistes scientifiques. Dans ce processus qui se déroule entre la fin des années 40 et les années 70, l'information médicale va progressivement s'autonomiser par rapport à la rubrique scientifique. La création des rubriques médicales dans la presse d'information générale en est un premier indice. Si elles apparaissent de manière très variable selon les titres, la plupart ont été

⁹ Ces notes sont inspirées d'une étude documentaire réalisée à l'Institut national de l'audiovisuel sur les thèmes abordés durant cette émission de 1956 à 1967. Je tiens à remercier Chr. Barbier-Bouvet de m'avoir signalé cette recherche.

¹⁰ Torchin D., « Télé : la médecine joue l'audimat », *Journal international de médecine* (10-16/03/93 : 266).

Une rubrique « à part ». L'information médicale de l'après-guerre au début des années 80

créées au cours des années 60 et 70. L'Agence France Presse en a ouvert une à la fin des années 50 (*Le Quotidien du Médecin*, 28/10/85) et au début des années 60, tandis que *Le Monde* constitue une véritable rubrique médicale en 1956. Mais, dans beaucoup de cas, l'actualité médicale est encore traitée par des médecins qui font des piges et exercent par ailleurs leur métier; ou bien, on l'a vu, par des journalistes scientifiques qui, dans le cadre de leur travail, s'intéressent aux questions médicales. Dans la seconde moitié des années 70¹¹ et au début des années 80, les rubriques médicales, tenues par des journalistes à plein temps, se généralisent dans les principaux quotidiens, newsmagazines, radios périphériques et chaînes de télévision (Marchetti, 1997 : 288-323).

Un second indice est la création, en 1970, de l'Association nationale des journalistes d'information médicale (ANJIM). Si celle-ci ne regroupe apparemment pas l'intégralité des rédacteurs médicaux (Coupin, 1974 : 25), elle est représentative, dans les années 70, de ce microcosme des journalistes médicaux car elle rassemble plusieurs dizaines de journalistes des médias nationaux d'information générale et politique, de la presse médicale et spécialisée – certains travaillent pour les deux – ainsi que des médecins, qui tiennent des rubriques dans cette dernière. Autrement dit, la plupart des rubricards de *Aurore*, du *Figaro*, de *France Soir*, du *Monde* (sauf Claudine Escoffier-Lambiotte), des chaînes de télévision et des stations de radio font partie de l'association.

Les principes des fondateurs s'inspirent largement de ceux de l'AJSPI, dont certains font ou ont fait partie, et d'une association de journalistes scientifiques américains. Il s'agit en substance de se démarquer des confrères ou des titres accusés par les autorités médicales de « faire du sensationnalisme » en revendiquant une conception exigeante de l'information médicale. L'ANJIM et ses activités (organisations de réunion, création d'un prix, etc.) est un des moyens utilisés pour tenter de faire exister le journalisme médical, en tant que journalisme spécialisé auprès des pairs, des sources, du public et de conforter la place de l'information médicale dans la presse d'information générale. Une des conditions rendant possible ce développement est un accès plus large au champ médical. C'est pourquoi, les membres de l'ANJIM suscitent, à leur tour, la création de postes de chargés de la relation avec la presse et organisent des réunions régulières avec des médecins spécialisés, la mobilisation de soutiens externes, notamment de grands noms de la médecine, étant une condition nécessaire au développement de ce type d'information.

¹¹ Au début des années 70, seuls les grands journaux ont un chroniqueur médical à plein temps (« Les besoins réels du grand public en matière d'information médicale et sanitaire », *Notes et études documentaires*, 26/10/73).

« Dans une société où le bruit tient lieu de réputation, le médecin en s'enfermant obstinément dans la dignité et le silence sera de plus en plus dupé et déconsidéré. S'ils refusent de se pénétrer de cette vérité, les journalistes médicaux, qui se sont enrichis de son éthique et qui n'ignorent plus ces problèmes professionnels, seront rapidement débordés, leur action sera annihilée par une cohorte de valets de plume qui ont choisi la position avantageuse de flatter l'ignorance des foules et leur attirance pour le merveilleux » (Extrait d'un article d'un des fondateurs de l'ANJIM - Bayon, 1967).

Un *Monde* à part

Dans ce microcosme des journalistes médicaux en voie de constitution dans les années 60 et 70, la rubrique du *Monde* occupe une place à part dans la mesure où, à l'inverse d'autres responsables de médias, son directeur de l'époque, Hubert Beuve-Mery, a toujours souhaité confier le traitement de l'information médicale à des médecins. Le docteur Henriette Fiessinger, femme d'un professeur de médecine et amie du directeur, a, comme on l'a vu, assuré pendant quelques années, lors de l'immédiat après-guerre, le suivi de l'information médicale mais elle a été remplacée par Claudine Escoffier-Lambiotte. Recrutée elle aussi par Hubert Beuve-Mery, cette dernière a contribué à créer, à partir de 1956, la rubrique médecine du *Monde* qu'elle a dirigée jusqu'en 1988. Elle avait cumulé les titres scolaires, obtenant trois doctorats en médecine. Mariée à un chirurgien réputé, précocement décédé, et mère de quatre enfants, elle a travaillé avec lui pendant quelques années¹². L'information médicale (et scientifique aussi) n'était pas prioritaire dans un journal donnant une large place à l'actualité politique internationale et nationale.

La place singulière de la rubrique médicale du *Monde* tient à la fois à la position du quotidien et aux propriétés sociales de Claudine Escoffier-Lambiotte, donc à sa manière de concevoir son poste. Bien que très rapidement à plein temps sur cette rubrique, elle ne se définissait pas comme « une journaliste » mais plutôt comme un « médecin égaré dans le journalisme ». Sa trajectoire scolaire et ses relations déjà importantes dans le milieu médical – elle connaissait tous les pontes de la médecine française, siégeait au Conseil d'administration de l'Institut Pasteur et elle a participé en 1967 à la création de la Fondation pour la recherche médicale – manifestaient cette position inédite dans le journalisme médical de l'époque. Elle signait ses articles de son titre de docteur et avait une conception de l'information médicale impliquant un niveau élevé d'information et d'analyse, correspondant aux attentes des lecteurs très cultivés du *Monde*. Ainsi ne rédigeait-elle d'article qu'après

¹² Ce passage s'appuie sur un entretien de Cl. Escoffier-Lambiotte réalisé par P. Champagne en 1993. Les extraits cités sont issus de cette interview. Je remercie son auteur de me l'avoir communiqué. Pour plus de détails, voir Champagne et Marchetti (1994).

avoir rassemblé une documentation sur le sujet incluant les articles des revues scientifiques internationales de langue anglaise. Mais Claudine Escoffier-Lambiotte avait aussi les qualités qui définissent le « bon journaliste » du *Monde* : elle disposait d'un carnet d'adresses très fourni, on lui reconnaissait une « plume » et elle était capable de réagir rapidement à l'événement. Elle était attachée à une conception pédagogique de l'information médicale selon laquelle, pour reprendre son expression, « tout homme de bien comme on dit ne pouvait plus se passer d'une formation scientifico-littéraire ».

Enfin, la position du *Monde* dans le sous-espace des journalistes médicaux est également à part au sens où cette rubrique est non seulement ancienne mais aussi mieux dotée en personnel comparativement aux autres titres de la presse quotidienne nationale omnibus. Claudine Escoffier-Lambiotte a contribué à imposer au *Monde* la médecine comme spécialité autonome, obtenant un supplément hebdomadaire intitulé « *Le Monde de la médecine* » à partir de 1967 et l'embauche, à la fin des années 60, à la fois de Martine Allain-Regnault, une journaliste, et d'une archiviste, Michèle Evin. Au milieu des années 70, Claire Brisset, une jeune journaliste titulaire du diplôme de l'IEP de Paris, fille d'un psychiatre réputé, est venue renforcer la rubrique. Dès lors, la couverture de l'information médicale s'élargit en raison de changements internes au champ médical, mais aussi de facteurs externes, la médecine devenant un enjeu économique et politique important. Martine Allain-Regnault est recrutée, notamment pour ses articles dans une revue scientifique portant sur la biologie moléculaire, alors en plein développement, et Claire Brisset, non seulement pour s'occuper des problèmes de coût de la santé, mais aussi pour traiter des pays en voie de développement qui constituent un de ses champs de compétence. Enfin, la dernière caractéristique de la rubrique médicale du *Monde* est sa forte autonomie au sein du quotidien. Bien qu'étant dépendante du service « Informations générales » ou « Société » – la dénomination a varié suivant les époques –, la rubrique médicale avait conquis une autonomie relativement forte qui était liée au manque de connaissance spécifique des chefs de service (la rubrique était appelée parfois « la noblesse ») – comme c'était le cas dans d'autres spécialités (sciences, défense par exemple) – et aux modes de fonctionnement ordinaire du quotidien laissant une grande marge de manœuvre aux responsables des rubriques et services.

Le développement des rubriques médicales à la télévision

Si l'information médicale, on l'a vu avec la création des *Médicales*, était présente dans les programmes des télévisions, la création de rubriques spécifiques a été, semble-t-il, relativement tardive par rapport à ce qu'il

s'est passé dans des grands titres de la presse écrite parisienne. Ce décalage doit probablement beaucoup au faible intérêt porté à ces problèmes par les rédactions en chef des journaux télévisés, et surtout aux modestes moyens d'information des chaînes de télévision publiques françaises pendant longtemps. Faut de travaux sur les rédactions de radio, il est difficile d'en faire l'analyse même s'il semble que, pendant longtemps, les radios périphériques (RTL, France Inter, Europe 1) ont eu recours à des chroniqueurs médecins qui n'étaient pas en poste à plein temps pour traiter de l'information médicale. Dans ce sous-espace du journalisme médical comme dans le champ journalistique plus généralement, les chaînes de télévision occupent alors une position marginale.

Les premiers journalistes spécialisés, qui ne sont pas des journalistes médicaux, comme François de Closets (sciences) et Emmanuel de la Taille (économie), sont recrutés en 1965 dans la presse écrite. Il s'agit pour le premier d'un journaliste devenu spécialiste – il travaillait à l'Agence France Presse et aussi à *Science et Avenir* en 1964 (Tudesq, 1991 : 143) – puisqu'il n'a aucune connaissance scientifique particulière ayant fait des études de science politique et de droit (IEP-Paris puis DES d'histoire du droit et de droit public). Face à la complexité croissante de certains domaines, les responsables des programmes d'information veulent donner des gages de crédibilité : « J'avais introduit quelqu'un de nouveau : le spécialiste. Car cela n'existait pas, tout le monde savait tout, on racontait n'importe quoi... Et nous avons débauché les meilleurs » (Brusini, James, 1982 : 119), explique rétrospectivement Edouard Sablier, un des responsables de l'information télévisée. Au début, ces « spécialistes » sont « mal vus » comme le dit l'un d'eux, parce que le journaliste doit savoir « parler de tout ». Les journalistes spécialisés participent progressivement au découpage et à la diversification des journaux télévisés, encore très largement dominés par la politique. Ils sont suivis par de nombreux autres à la fin des années 60 et 70, à la faveur des transformations de ce marché en plein expansion : autorisation de la publicité de marques à partir de 1968, création de la troisième chaîne le 31 décembre 1972. C'est aussi dans les années 70 que les journaux télévisés prennent leur forme moderne (présentateur unique, séquences minutées précisément, incrustations, etc.) et deviennent à la fois concurrentiels et plus « professionnels ».

L'information médicale est présente de façon restreinte dans les JT sur la première puis sur la seconde chaîne, mais elle trouve surtout place dans les années 70¹³ au sein de magazines spécifiques, comme les *Médicales*,

¹³ Ces constats s'appuient non sur une analyse de corpus, mais sur une recherche à partir de la base de données de l'Inathèque de France.

toujours sur la première chaîne, de magazines scientifiques en soirée (*L'avenir du futur*), ou de programmes destinés à un public féminin dans l'après-midi (*Aujourd'hui madame* et *Le regard des femmes* diffusés respectivement sur la seconde et la première chaîne). Plus ponctuellement, elle est traitée dans des émissions généralistes (*Les dossiers de l'écran*, *Fenêtre sur* qui développe alors une actualité médicale régulière), ou dans de longues séries telles que *Les jours de notre vie*. C'est dans la deuxième moitié des années 70 que des rubriques à part entière sont créées, c'est-à-dire bien après la constitution des rubriques scientifiques, sans pour autant que la coupure science/médecine soit nette. En effet, avant que ne soient mis en place des services spécialisés dans l'information médicale, à la télévision comme dans la presse écrite, c'est souvent le journaliste scientifique qui traite des sujets « médecine ».

Conclusion

Cette période de l'après-guerre aux années 70 fait donc apparaître un développement progressif du journalisme médical dans les médias d'information générale, qui va s'accélérer nettement et prendre d'autres formes dans les années 80 et 90 (Marchetti, 1997). En effet, comparativement à ces deux dernières décennies marquées par une politisation, une « économicisation » et une moralisation croissante des enjeux médicaux, tout particulièrement sous l'effet du développement du sida et des problèmes de financement de la sécurité sociale, force est de constater que les luttes autour de la médecine en France étaient relativement confinées dans des espaces clos (Gaïti, 1999 : 159) entre la fin des années 40 et les années 70. La médecine était encore davantage une affaire de spécialistes. Ainsi la comparaison historique montre-elle que les représentations médiatiques étaient plus consensuelles qu'aujourd'hui, dans la mesure où elles étaient en grande partie le produit du travail des grandes institutions médicales en collaboration avec les journalistes spécialisés. La parole des scientifiques dans les médias généralistes était beaucoup plus importante que celle du public, notamment des malades, comme l'ont montré Igor Babou et Joëlle Le Marec (2003 : 75-79).

Références

- Barrère I., 2000, « L'information scientifique à la télévision », pp. 61-70, in : Decrosse A., Natali J.-P., dirs, *Sciences et médias. Penser, imaginer, connaître*, Paris, Didier Érudition.
- Babou I., 2004, *Le cerveau vu par la télévision*, Paris, Presses universitaires de France.

- Babou I., Le Marec J., 2003, « Science, musée et télévision : discours sur le cerveau », *Communication et langages*, 138, pp. 75-79.
- 2006, « Cadres médiatiques et logiques commémoratives du discours à propos de sciences : musées, télévision et radioactivité », *Communication*, 24/2, pp. 74-96.
- Bayon N., 1967, « Défense et illustration de l'information médicale du grand public », *Gazette médicale de France*, 74/7, pp. 1213-1232.
- Bensaude-Vincent B., Rasmussen A., 1997, *La Science populaire dans la presse et l'édition*, Paris, CNRS Éd.
- Boltanski L., Maldidier P., 1969, *La vulgarisation scientifique et ses agents*, Paris, Centre de sociologie européenne.
- Bourdieu P., 1976, « Le champ scientifique », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 2/3, pp. 88-104.
- Bourget P., 1985, « La télévision », *Revue française des affaires sociales*, hors série.
- Boy D., 1999, « Politiques de la science et démocratie scientifique », *Revue internationale de politique comparée*, 6/3, pp. 613-625.
- Brusini H., James F., 1982, *Voir la vérité. Le journalisme de télévision*, Paris, Presses universitaires de France.
- Champagne P., 1994, « La loi des grands nombres. Mesure de l'audience et représentation du public », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 101-102, pp. 10-22.
- Champagne P., Marchetti D., 1994, « L'information médicale sous contrainte. À propos du "scandale du sang contaminé" », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 101-102, pp. 40-62.
- Chervin J., 1997, « Est-ce que vous avez la bonne image sur votre écran ? », *Hermès*, 21, pp. 67-77.
- 2000, *Le traitement des thèmes scientifiques dans le journal télévisé de 1949 à 1995*, Paris, thèse de doctorat en sciences de l'information et de la communication, université Paris 7.
- Clarke R., 1975, « Le point de vue d'un vulgarisateur », *La Recherche*, 6/53, p. 150.
- Communication et langages*, 2001, « Science, médias et société », 128.
- Coupin J.-P., 1974, *La grande presse, la médecine et les médecins*, Nancy, thèse pour le doctorat de médecine, université Nancy I.
- Duval J., 2004, *Critique de la raison journalistique. Les transformations de la presse économique en France*, Paris, Éd. Le Seuil.
- Dunwoody S., 1980, « The Science Writing Inner Club. A Communication Link Between Science and the Lay Public », *Science, Technology and Human Values*, 5/30, pp. 14-22.
- Dunwoody S., Ryan M., 1985, « Scientific Barriers to the Popularization of Science in the Mass Media », *Journal of Communication*, 35/1, pp. 26-42.
- Fiessinger H., 1954, « Le corps médical et le public », *Études de presse*, VII/10, pp. 153-154.

Une rubrique « à part ». L'information médicale de l'après-guerre au début des années 80

Flaysakier J.-D., 1997, « Santé publique et responsabilité des medias », *Hermès*, 21, pp. 135-143.

Fouquier E., Veron E., 1985, *Les spectacles scientifiques télévisés : figure de la production et de la réception*, Paris, Éd. La Documentation française, 1985.

Gaïti B., « La publicisation des politiques de santé », pp. 159-179, in : Mathien M., dir., 1999, *Médias, Santé, Politique*, Paris, Éd. L'Harmattan.

Fralely P. C., 1963, « The Education and Training of Science Writers », *Journalism Quarterly*, 40(3), pp. 323-328.

Hermès, 1997, « Science et medias », 21.

Hilgartner S., 1990, « The Dominant View of Popularization : Conceptual Problems, Political Uses », *Social Studies of Science*, 20/3, pp. 519-539.

Jeanneret Y., 1994, *Écrire la science*, Paris, Presses universitaires de France.

Labasse B., 1999, *Observation sur la médiation des connaissances scientifiques et techniques*, Bruxelles, Rapport à la Direction Générale XII de la Commission européenne.

Leblanc G., 1991-1992, « Le dur et le mou », *Quaderni*, 16, pp. 101-113.

Lewenstein B. V., 1997, « Communiquer la science au public : l'émergence d'un genre américain », pp. 143-154, in : Bensaude-Vincent B., Rasmussen A., dirs, *La Science populaire dans la presse et l'édition*, Paris, CNRS Éd.

Marchetti D., 1997, *Contribution à une sociologie des transformations du champ journalistique dans les années 80 et 90. À propos d'« événements sida » et du « scandale du sang contaminé »*, doctorat de sociologie, École des hautes études en sciences sociales.

Nelkin D., 1987, *Selling Science. How the Press covers Science and Technology*, New York, WH Freeman and Compagny.

Peneff J., 1997, « Le travail du chirurgien. Les opérations à cœur ouvert », *Sociologie du travail*, 39/3, pp. 265-296.

Pinell P., 1992, *Naissance d'un fléau. Histoire de la lutte contre le cancer en France 1890-1940*, Paris, Métailié.

Recoules J.-J., 1973, *Étude sur la vulgarisation scientifique de l'information médicale à l'ORTF*, Paris, Commissariat général au plan.

Riutort P., 2000, « Le journalisme au service de l'économie », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 131-132, pp. 41-55.

Roqueplo Ph., 1974, *Le partage du savoir: Science, culture, vulgarisation*, Paris, Éd. Le Seuil.

Rothman S., 1990, « Journalists, Broadcasters, Scientific Experts, and Public Opinion », *Minerva*, XVIII/2, pp. 117-133.

Skrotzky N., 1989, *Science et communication. L'homme multidimensionnel*, Paris, Belfond.

Tristani-Potteaux F., 1997, *Les journalistes scientifiques, médiateurs des savoirs*, Paris, Economica.

Tudesq A.-J., 1991, « Les journalistes multimédias », pp. 137-150, in : Martin M., dir., *Histoire et médias. Journalisme et journalistes français (1950-1990)*, Paris, A. Michel.