

LE TRAVAIL D'UN JOURNALISTE SANTE

© Laurence Gillot, Journaliste à l'Est Républicain, Reporter santé en 97-98

JE CHOISIS RAREMENT MES SUJETS

Je garde bien sûr une part de liberté, mais l'actualité internationale, nationale, régionale ou saisonnière détermine souvent mon travail. Je suis donc amenée à « tout » traiter. J'aborde par conséquent des sujets qui spontanément me plaisent, m'intéressent, m'attirent, ne me « disent rien » ou, cela arrive parfois, me rebutent.

A chaque fois, qu'un article « me tombe dessus » -je l'ai observé - je marque un temps d'arrêt mental et je me demande : « Qu'est-ce que ce sujet te dit ? » « Qu'est-ce qu'il t'évoque ? ».

Deux sortes d'images et d'impressions s'imposent :

- celles issues de mon histoire personnelle (je suis moi-même ou je connais quelqu'un qui est concerné par le sujet ou alors ce thème résonne en moi pour une raison à déterminer.)

- celles issues de ma culture professionnelle et générale (j'ai lu, vu, entendu des choses à ce sujet).

Ainsi, c'est toujours avec des a priori, des réticences, une certaine confiance ou inquiétude, des convictions voire un certain militantisme que j'aborde un sujet.

J'assume cette incontournable subjectivité. Elle ne m'empêche pas de me poser toutes les questions que je dois me poser. Je le sais, cependant, elle va contribuer à déterminer l'angle que je vais donner à mon papier.

JE MENE L'ENQUETE

Commence alors la phase de « recueil d'informations ». Souvent, l'enquête démarre par un fait d'actualité : un fait de société, une épidémie, une campagne de prévention, une nouvelle loi, un fait divers qui a des retentissements sanitaires...

Le premier réflexe est toujours de contacter et si possible de rencontrer LE spécialiste du sujet, spécialiste travaillant de préférence dans le service public.

Ensuite, je rebondis. L'interview me renvoie sur une association, l'association à un site Internet, le site Internet à un témoignage, le témoignage à un article, l'article à un ouvrage, l'ouvrage à des perspectives psychologiques ou éthiques...

Dans un premier temps, mon souci est de dresser en quelque sorte un état des lieux du sujet : quelle est cette maladie ? Ce médicament ? Ce traitement ? Ce problème ? Que disent les spécialistes ? Sont-ils d'accord entre eux ou coexiste-t-il plusieurs courants de pensées, plusieurs pratiques ?

Quelles différentes démarches thérapeutiques ou préventives proposent-ils ? Où en est la recherche ? Quels ressentis psychologiques ? Quel est le contexte social, politique, éthique ? Quels sont les pratiques dans d'autres pays ?

Pour explorer un sujet, il faut du temps. Le temps de l'enquête. Le temps de la compréhension. Le temps de la réflexion et du recul.

Un journaliste ne l'a pas ou ne le prend pas toujours. Dans un quotidien, un article s'écrit souvent dans l'urgence, le jour même pour le lendemain. C'est la réalité du métier. Le journaliste doit donc savoir dans son article se fixer des limites, ne pas aller plus loin que ce dont il est sûr.

JE VAIS ECRIRE

Vient ensuite le moment d'écrire. Et à chaque fois, c'est la même histoire : je me sens déroutée par mon sujet et souvent submergée par toutes les informations que j'ai rassemblées. Cela peut durer quelques minutes, quelques heures, (rarement plus !).

Longtemps, j'ai pensé, espéré même, qu'en gagnant en expérience professionnelle, je m'affranchirai de cet instant de doute. Mais non ! Je crois aujourd'hui qu'il est nécessaire et utile. Il me permet de prendre du recul et de marquer un temps d'arrêt pour répondre à plusieurs questions :

- **A qui t'adresses-tu ?**

Dans le cas de l'Est Républicain, le public est très hétérogène. En niveau de connaissance et de compréhension. S'adresser à tout le monde est une gageure, intéresser tout le monde, un défi. Par ailleurs,

j'ai toujours à l'esprit que le lecteur peut être un malade ou une personne impliquée émotionnellement par le sujet abordé.

Le respect du lecteur me semble fondamental. Il ne s'agit pas de lui raconter de bêtises. Il ne faut ni le prendre pour un imbécile, ni supposer qu'il a des connaissances solides sur tel ou tel sujet. Vis à vis de lui, je me situe davantage dans une démarche de partage d'information et de réflexion.

Pour moi, tous les lecteurs sont des individus intelligents qui sont capables de comprendre n'importe quoi quand on leur explique correctement. A moi donc de jouer.

- **Quelles informations souhaites-tu faire passer ? Quelles idées ? Quel message ?**

Parmi les informations que j'ai recueillies, il y a celles qui sont importantes et celles que j'abandonne. Il y a aussi celles qui ne sont pas capitales mais auxquelles je tiens car elles me touchent ou parce que je pense qu'elles peuvent apporter quelque chose au propos que je sers : un éclairage original, un « supplément d'âme », une piste de réflexion.

- **Quel est ton angle d'attaque ?**

Comme le photographe, mon confrère, je vais aborder le sujet sous un certain angle. Je peux traiter du cancer du poumon dont les fumeurs sont victimes, en privilégiant l'aspect économique, aborder la question de l'obésité en insistant sur la dimension sociale et pourquoi pas choisir, pour un sujet qui s'y prête, un angle humoristique.

L'angle de l'article permet au journaliste d'imprimer sa marque, son style. Pour ma part, je n'oublie jamais que je suis journaliste "santé". Aussi souvent que possible j'aborde mes sujets en pensant à la prévention, je m'efforce de les analyser en termes de santé publique et de les resituer dans un contexte global.

JE CHOISIS DES ILLUSTRATIONS

L'illustration est importante dans un article. Elle peut être informative, technique, suggestive, symbolique... A elle seule, elle est porteuse de messages forts : le lecteur la découvre avant de lire le texte qui l'accompagne. Un schéma trop complexe, une illustration mal choisie, triste, ou trop crue peuvent décourager les uns, choquer la pudeur des autres. Une mauvaise légende confuse, ou trop compliquée peut avoir le même effet.

J'utilise volontiers des iconographies simples.

Le schéma d'une articulation, une coupe d'organe... sont incontestablement plus éloquentes, plus efficaces que de longues et fastidieuses explications écrites.

J'ECRIS

Ca y est, j'écris.

Souvent je commence par un ou plusieurs témoignages, je donne la parole à une personne. L'article commence par des guillemets et des phrases en italique : "*Mon fils, Yann a 9 ans, il vient de redoubler son CE1 et il ne sait toujours pas lire, il confond les b et les d, il butte sur tous les mots, pourtant...*". Voilà, je commence un article sur la dyslexie et je suis dans le vif du sujet.

Ou bien je raconte une histoire individuelle, pour attaquer un article sur la prostate:

"Alain a soixante ans, depuis un an....."

Le début de l'article, c'est la porte d'entrée pour le lecteur. Il faut le prendre par la main et l'emmener très vite là où ça se passe. Lui faire toucher du doigt la souffrance de telle personne, les questions bien réelles de telle autre.

- **Je suis un plan classique**

Une fois qu'il est dans le concret, qu'il peut se sentir concerné, j'essaye de resituer le problème dans un contexte plus général: *Selon les estimations, 5 à 10% des enfants souffriraient de troubles du langage...* ou bien je relie le sujet à l'actualité qui a motivé mon article : *Au palais des congrès un colloque consacré aux pathologies de la prostate a réuni aujourd'hui plus de deux cents médecins...*

La suite de l'article suivra souvent un chemin bien balisé par les trois mots qu'on apprend au collège : "thèse, antithèse, synthèse". Cette structure très générale peut prendre bien des formes. Sur un sujet polémique comme l'usage contrôlé du cannabis pour soulager les douleurs de certains malades du cancer, on pourra donner la parole au "pour" puis au "contre", avant de faire le tour des législations en vigueur ou des expériences effectuées dans différents pays.

Sur un autre sujet plus consensuel, je donnerai les avis plus ou moins complémentaires de plusieurs spécialistes. Mais dans tous les cas j'essayerai d'offrir au lecteur plusieurs points de vue.

Pour conclure sur ce point, je dirai que mon objectif est simple : je souhaite que le lecteur ne soit pas passif. Voilà pourquoi dès le début de l'article, j'essaye de faire vivre la réalité, de donner la parole à des témoins. Voilà pourquoi je m'efforce de lui offrir plusieurs éclairages. Il ne doit pas se trouver face à une vérité établie, mais avoir envie de réagir, de construire sa propre opinion.

- **Mon style est-il fluide ?**

Suis-je compréhensible, cohérente ? C'est ma première question. Pour y répondre, je me relis toujours à voix haute. J'utilise de préférence des phrases courtes, des mots simples.

L'ordre des informations est très important.

Parfois, face à un passage de mon article, je me dis : "là il y a quelque chose qui ne va pas". Je cherche d'autres mots. J'ajoute une phrase. Je butte encore et puis, je trouve enfin : un copier-coller, un paragraphe que l'on déplace, quelques adaptations et le sens devient clair. C'était l'ordre des informations qui ne convenait pas. Cela conduisait à une répétition, à un retour en arrière. La pensée ne suivait pas un cours naturel et du coup l'écriture apparaissait maladroite.

Les exemples, les cas concrets, les témoignages ne sont pas réservés à la seule introduction. Si je le peux, je donne la parole à des malades, à des médecins, à d'autres, tout au long de l'article. Ces témoignages servent souvent d'articulations, de relance. Idéalement, derrière les témoignages, des personnages apparaissent qui se répondent et parfois même, c'est l'un d'entre eux qui offre la conclusion, le mot de la fin.

Ainsi les informations ne sont pas données de manière abstraite, elles sont reliées à un "vécu". Elles sont plus faciles à "digérer" et à mémoriser.

- **J'établis des "liens"**

Je renvoie, quand je le peux, mon lecteur vers des associations de malades, des familles. Vers des livres grand public, des vidéos, des sites Internet...

J'essaie aussi de parler des pratiques médicales dans d'autres pays. Elles sont souvent différentes parce que la tradition médicale du pays est différente. Confronter le lecteur à un autre point de vue, une autre façon de faire, lui permet de prendre du recul, de relativiser, de prendre conscience que les façons de soigner et de se soigner s'inscrivent dans une histoire.

QUEL EST MON RÔLE ?

Pour terminer cet article sur mes articles, je voudrais insister sur deux points.

Tout d'abord, le rôle du "journaliste-santé" n'est pas, pour moi, de faire de l'information médicale, de dire en phrase simple, et avec des mots courants ce que disent les médecins dans un langage spécialisé. Je veux, bien sûr, dire : pas seulement.

Notre rôle est le même que celui de tout journaliste, c'est à dire de raconter ce qui se passe dans la réalité, d'interroger des pratiques, de décortiquer des relations de pouvoir ou d'intérêt. Qui fait quoi ? Comment ? Pourquoi ?

En somme, nous avons deux rôles : contribuer à la diffusion d'un certain savoir médical lorsqu'il est avéré, mais aussi -et peut-être surtout- parler du fonctionnement de la médecine.

Les grandes affaires de ces dernières années, celles de la vache folle, celle du sang contaminé nous rappellent ce que nous savions déjà : la transparence n'est pas une propriété naturelle des institutions dont nous avons par ailleurs besoin.

Deuxième point, je souhaite personnellement contribuer à l'enrichissement d'un dialogue, celui du médecin et de son patient. Je m'efforce de faire circuler dans mes articles cette parole qui, je le crois, doit circuler le plus possible dans les cabinets.

Donner la parole, écouter, entendre, ne jamais oublier qu'il y a entre les mots et les maux un rapport complexe mais profond, voilà ce à quoi, modestement, je voudrais inviter les soignants qui peuvent me lire. Chercher l'information, questionner, oser dire, se sentir dans une relation d'égalité, de partenariat avec les médecins, voilà l'envie et le sentiment que le public doit retirer de ce que j'écris.

Laurence Gillot
Journaliste à l'Est Républicain
Reporter santé en 97-98