



# tribunes

## Communication politique et Covid

**Les grandes étapes de la communication politique tout au long de la pandémie... des incertitudes et de l'évolution rapide des connaissances scientifiques.**

**Camille Chaussinand**  
Conseiller en communication,  
professeur à Sciences Po Grenoble

**L**a communication n'est ni une science ni une vérité, c'est pourquoi les périodes de crise, comme celle que nous connaissons depuis presque deux ans, sont si difficiles à maîtriser, tant manœuvrer la bonne information au bon moment est une quête impossible.

### **La gestion des masques ou l'épreuve du feu**

Alors que les contours d'une pandémie mondiale et globalisée peinaient à se dessiner officiellement depuis le premier cas de Covid-19 apparu dans la province de Wuhan, en Chine, en novembre 2019, la première volonté des institutions publiques a été de rassurer. Le premier acteur à communiquer fut logiquement l'OMS : l'instance référence de la santé se devait d'informer scientifiquement la planète et les États pour qu'ils puissent s'organiser en conséquence et tenter d'anticiper les conséquences d'un début de crise annoncé.

Tout au long de la crise, le contenu de la communication de l'OMS n'aura cessé d'évoluer, parfois de se contredire. Ces revirements de situation sont assez révélateurs de la difficulté à donner la bonne information en temps de crise. Une bonne communication, c'est aussi parfois savoir ne pas communiquer. Dès le 29 janvier 2020, alors que la France connaît ses premiers patients infectés, l'OMS préconise timidement le port d'un masque médical en cas de « symptômes respiratoires », mais en aucun cas elle ne l'évoque comme barrière à la transmission de la maladie.

La France connaît dès le mois de février le premier décès d'un patient infecté, alors qu'un

changement du ministre chargé de la santé s'est amorcé quelques jours auparavant. En effet, alors que les prémices d'une pandémie se faisaient sentir, les Français assistent, le 17 février 2020, au départ (prématuré?) d'Agnès Buzyn, qui se présentait aux élections municipales à Paris. Immédiatement remplacée par Olivier Véran<sup>1</sup>, député de l'Isère, neurologue au CHU Grenoble-Alpes, et qui connaît parfaitement le milieu médical, sur le terrain comme dans les sphères dirigeantes. C'est surtout le premier tournant dans la communication du gouvernement. Nous allons passer d'une communication passive à l'omniprésence de la parole publique. Un tournant plutôt subi tant l'ampleur évolutive de la crise l'aura catalysé.

La question du masque devient alors de plus en plus pesante car la presse révèle que la France en manque, et ce petit détail va devenir une donnée clé de la communication gouvernementale. Pour se défendre de toute attaque politique de la part de l'opposition, le nouveau ministre de la Solidarité et de la Santé, dès le 3 mars lors d'une séance de questions au gouvernement<sup>2</sup> devant les députés, évoque ses prédécesseurs qui ont enclenché la destruction de masques FFP2 et chirurgicaux, jugés non utiles à la suite des crises sanitaires entre 2009 et 2013. Les enquêtes journalistiques expliquent ainsi que

1. [https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/portrait-des-couloirs-du-chu-au-secret-des-conseils-de-defense-comment-le-docteur-olivier-veran-a-attrape-le-virus-de-la-politique\\_4285247.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/portrait-des-couloirs-du-chu-au-secret-des-conseils-de-defense-comment-le-docteur-olivier-veran-a-attrape-le-virus-de-la-politique_4285247.html)

2. <https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/comptes-rendus/seance/session-ordinaire-de-2019-2020/premiere-seance-du-mardi-03-mars-2020>

la France serait passée d'environ 1,5 milliard de masques en 2009, tous types confondus, à quelques centaines de millions en 2019<sup>3</sup>.

En parallèle, le discours reste inchangé et suit les recommandations de l'OMS. Ce n'est pas parce qu'il en manque que les masques ne sont pas distribués, ils ne sont pas distribués parce qu'ils ne sont pas, à ce stade, scientifiquement jugés utiles pour lutter contre le virus. Le 13 mars 2020, le Premier ministre intervient même au 20 heures de TF1 pour affirmer que les masques à l'extérieur ne servent pas à contenir la transmission de la maladie. Pour autant, la primeur des quelques masques disponibles est rapidement et logiquement réservée aux soignants, en première ligne de la crise sanitaire depuis ses débuts.

L'évolution de la crise nous montrera que la communication peu flexible en ces débuts, notamment sur les masques, aura entraîné plusieurs effets négatifs pour le gouvernement : du doute à la défiance, jusqu'au complotisme. Stéphane Fouks, dans son ouvrage *La Pandémie médiatique*, évoque cette communication trop verticale sur l'épisode des masques comme étant la source d'une défiance croissante des Français envers la gestion de la crise<sup>4</sup> et ceux qui l'ont gérée. Édouard Philippe, Premier ministre de l'époque, sera contraint de faire un *mea-culpa* sur les masques, puis ce morceau de tissu bleu s'installera naturellement dans nos vies.

### L'avènement d'une communication publique omniprésente

Un des premiers coups d'éclat de la « méthode Véran » restera cette simulation de la courbe de l'épidémie lors d'un plateau télévisé sur BFM TV le 9 mars 2020<sup>5</sup>. Une séquence relayée par de nombreux journaux internationaux tant sa forme inédite a marqué les esprits. Le ton change, le conditionnel fait quelques apparitions, trop rares, mais permet de rassurer et de comprendre des données scientifiques parfois en manque de vulgarisation. La pédagogie a été le premier outil pour justifier les contraintes imposées aux Français.

3. <https://www.franceculture.fr/emissions/la-question-du-jour/penurie-de-masques-que-sest-il-passe>

4. <https://www.lesechos.fr/idees-debats/livres/Covid-19-repenser-son-logiciel-de-communication-1254034>

5. [https://www.bfmtv.com/politique/gouvernement/ce-moment-ou-le-ministre-de-la-sante-dessine-la-strategie-du-gouvernement-contre-le-coronavirus\\_VN-202003090225.html](https://www.bfmtv.com/politique/gouvernement/ce-moment-ou-le-ministre-de-la-sante-dessine-la-strategie-du-gouvernement-contre-le-coronavirus_VN-202003090225.html)

À partir de ce moment-là, le gouvernement va compenser son manque de savoir scientifique sur le virus par une communication qui sera de plus en plus régulière, quitte à créer une saturation de l'information reçue, au détriment de sa qualité. La volonté première est alors de couvrir l'espace vide, qui se fait rare puisque l'horizontalité qu'offre la communication moderne et digitalisée, principalement alimentée par les réseaux sociaux et les chaînes d'information en continu, est entretenue par des interventions d'experts à la parole discordante. L'essor de ces nouveaux médias aura fait émerger de nouveaux commentateurs de la politique qui n'auront servi qu'à brouiller les messages, créer du doute et surtout, bien plus grave, à décrédibiliser la parole publique en la rendant moins légitime.

Mais c'est surtout parce que le fondement même du savoir scientifique est le doute que la communication est d'une rare complexité et s'équilibre entre confiance en la médecine et prise de décision politique.

### De l'art de faire des choix en politique

D'une communication rassurante et pragmatique, maîtrisée par Édouard Philippe, nous passons à une communication plus anxiogène car densifiée. Et ce sera de plus en plus le cas avec Jean Castex, qui, dès son arrivée, a entretenu une intonation moins responsabilisante et plus culpabilisante.

La communication autour du Covid est devenue de plus en plus quotidienne, notamment par la constante séquence du binôme Olivier Véran-Jérôme Salomon, qui jour après jour aura instauré un climat non pas de défiance mais de peur en annonçant, dans un format proche d'un bulletin météo funèbre, le nombre de contaminés et de compatriotes morts. Rassurer n'est plus le maître-mot de la communication gouvernementale car l'objectif numéro un a migré. Il faut désormais que le virus inquiète pour augmenter le taux d'acceptation des mesures qui vont arriver.

N'oublions pas qu'en période de crise rien n'est figé et tout est mouvant, y compris l'opinion publique. Gouverner, c'est faire des choix, au détriment de sa cote de popularité car, comme le disait Churchill, « *la différence entre un homme politique et un homme d'État, c'est que l'homme politique pense à sa prochaine élection tandis que l'homme d'État pense aux prochaines générations* ».

« *Dès lundi et jusqu'à nouvel ordre...* » : prononcés d'un ton grave, ces mots ont

accompagné près de 36 millions de Français, le 16 mars 2020, vers un premier confinement strict définissant avec une réalité glaçante une situation chaotique digne des plus grands films d'anticipation.

Le président de la République a décidé de s'impliquer personnellement pour annoncer les mauvaises phases de la crise, c'est-à-dire les confinements, mais en les accompagnant toujours d'un pendant d'espoir. Le président tranche et décide tandis que le Premier ministre et le ministre chargé de la santé expliquent.

Ses interventions télévisées sont rapidement devenues un rendez-vous régulier pour les Français. Une communication rendue automatique a tendance à perdre du poids. Un exercice de style délicat qui doit s'équilibrer entre le risque de surabonder les destinataires et la nécessité de rassurer toujours et encore. Cette régularité aura aussi un but bien défini, celui de prévenir. Le 2 février 2020, le président de la République prend la parole subitement, sans toutefois faire d'annonces contraignantes, uniquement pour temporiser. Même constat pour Jean Castex, qui, la veille d'un conseil de sécurité crucial, prend la parole pour ne pas annoncer un reconfinement pourtant attendu. Une sorte de « en même temps » communicationnel.

La communication présidentielle, entamée par un discours de déclaration de guerre, aura tout au long de la crise oscillé entre mesures de restriction et liberté retrouvée. La diversité dans le support de communication est souvent une force mais elle peut aussi être à terme une fébrilité pour la posture présidentielle. Emmanuel Macron aura *tweeté* en terrasse lors des déconfinements aux côtés des commerçants, il se sera déplacé au plus près des soignants pour les soutenir et il se sera filmé *confiné* en mode *selfie* pour rappeler que cette maladie n'est pas juste une petite grippe. Un président en action qui n'hésite pas à théâtraliser sa communication au risque de la rendre moins performante voire caricaturale aux yeux de certains.

### Obliger ou contraindre ?

La communication autour de la stratégie vaccinale aura aussi connu plusieurs vagues. Il a fallu, comme pour les masques, prioriser les publics qui pouvaient y accéder avant de proposer une généralisation. Si aujourd'hui la réussite de cette stratégie n'est plus à prouver, il a fallu passer par plusieurs étapes pour renverser l'opinion publique et surtout protéger les Français.



La première volonté a été de dépolitiser les débats. Puisque la situation préoccupante devient alarmante, l'exécutif pense qu'il est possible de créer un consensus *a minima* politique autour de la vaccination, en vain. Parler de cohésion, d'union collective et même de devoir civique a été pourtant un des moyens de rendre la cause plus acceptable pour celles et ceux qui ne comptaient pas se faire vacciner.

Vient alors une problématique de taille : comment entamer une communication sur un vaccin qui est encore rare pour amener le plus de Français possible à se faire vacciner plus tard ? Cette problématique de temporalité aura sans doute été une des causes de la défiance des Français envers la stratégie vaccinale.

Pour autant, en novembre 2020, les Français sont favorables à 38 % à la vaccination obligatoire, et à 53 % dès le mois de juillet 2021<sup>6</sup>. Un des points de bascule aura été cette intervention télévisée du président de la République, qui a souhaité contourner l'obligation par la contrainte en étendant et en renforçant le pass sanitaire, qui conditionne les déplacements et les activités de chacun.

Une communication de crise qui aura connu quelques trous d'air car inconstante mais quelle communication de crise peut se targuer de ne pas l'être ?

6. [https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/vaccin/Covid-19-les-francais-majoritairement-favorables-a-la-vaccination-obligatoire-selon-notre-sondage\\_4686011.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/vaccin/Covid-19-les-francais-majoritairement-favorables-a-la-vaccination-obligatoire-selon-notre-sondage_4686011.html)

### Bibliographie générale

1. Almagro M., Orane-Hutchinson A. « The Determinants of the Differential Exposure to Covid-19 in New York City and Their Evolution Over Time ». SSRN, 2020, 21 juin, 17.
2. Bajos N. et al. « Les inégalités sociales au temps du Covid-19 ». *Questions de santé publique*, octobre 2020, 40, 1-12.
3. Bajos N., Jusot F., Pailhe A., et al. « When lockdown policies amplify social inequalities in Covid-19 infections: Evidence from a cross-sectional population based survey in France ». *BMC Public Health*, 2021, 21, 705.
4. Baker M., Das D., Venugopal K., Howden-Chapman P. « Tuberculosis associated with household crowding in a developed country ». *J Epidemiol Community Health*, 2008, 62 (8).
5. Barhoumi M., Jonchery A., Lombardoet P., et al. « Les inégalités sociales à l'épreuve de la crise sanitaire: un bilan du premier confinement ». In : *France, portrait social. Edition 2020*. Insee Références, 2020.
6. Blumenshine P., Reingold A., Egerter S., Mockenhaupt R., Braveman P., Marks J. « Pandemic influenza planning in the United States from a health disparities perspective ». *Emerg Infect Dis*, 2008, 14 (5), 709-715.
7. Bonell C., Michie S., Reicher S., West R., Bear L., Yardley L., et al. « Harnessing behavioural science in public health campaigns to maintain 'social distancing' in response to the Covid-19 pandemic: key principles ». *J. Epidemiol Community Health*, 2020, 74, 617-9. Traduit par la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé. Saint-Denis : Fnes, 2020. En ligne : <https://www.fnes.fr/actualites-generales/11-principes-cles-issus-des-sciences-du-comportement-pour-la-communication-et-l'intervention>
8. Bressan S., Gallo E., Tirelli F., Gregori D., Da Dalt L. « Lockdown: more domestic accidents than Covid-19 in children ». *Arch Dis Child*, 2021, 106 (2). <http://dx.doi.org/10.1136/archdischild-2020-319547>
9. Brooks S. K., Webster R. K., Smith L. E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N., et al. « The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence ». *The Lancet*, 2020, 395, 912-20.
10. Carré, P. *L'Apprenance*. Paris : Dunod, 2005.
11. Chaudhary N., Weissman D., Whitehead K. A. « Author Correction: mRNA vaccines for infectious diseases: principles, delivery and clinical translation ». *Nature Reviews Drug Discovery*, 2021, 20, 880. <https://doi.org/10.1038/s41573-021-00283-5>
12. Chu D. K., Akl E. A., Duda S., Solo K., Yaacoub S., Schünemann H. J. pour le compte du Covid-19 Systematic Urgent Review Group Effort (SURGE). « Physical distancing, face masks and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and Covid-19: A systematic review and meta-analysis ». *The Lancet*, 2020, 395, 1373-87.
13. Clark C., Davila A., Regis M., Kraus S. « Predictors of Covid-19 voluntary compliance behaviors: An international investigation ». *Global transitions*, 2020, 2, 76-82.
14. Claudet I., Marchand-Tonel C., Kelly-Irving M., Zaouche Gaudron C., Raynaud J.-P., Delpierre C., Bréhin C. *Impact du confinement sur la santé psychologique des enfants : résultats de l'étude E-Coccon*. Séminaire Bébé, petite enfance en contexte. Enfance et pandémie Covid-19, 2021. <http://beco.univ-tlse2.fr/seminaire-enfance-et-pandemie-covid-19-1>
15. Claudet I., Marchand-Tonel C., Ricco L., Houzé-Cerfon C.-H., Lang T., Bréhin C. « During the Covid-19 Quarantine, Home Has Been More Harmful Than the Virus for Children! ». *Ped Emerg Care*, 2020, 36, e538-40.
16. Coldefy M., Gandré C. *Atlas de la santé mentale en France*. Ed. Irdes, 2020, ouvrage 7, série Atlas, 160. <https://www.irdes.fr/recherche/2020/ouvrage-007-atlas-de-la-sante-mentale-en-france.html>
17. Cour des comptes. *Les Parcours dans l'organisation des soins en psychiatrie*. Paris : Cour des comptes, 2021. <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/les-parcours-dans-lorganisation-des-soins-de-psychiatrie>
18. Crocq L., Huberson S., Vraie B. *Gérer les grandes crises sanitaires écologiques et politiques*. Paris : Odile Jacob, 2009.
19. Dryhurst S., Schneider C. R., Kerr J., Freeman A. L., Recchia G., Van Der Bles A. M., Van Der Linden S. « Risk perceptions of Covid-19 around the world ». *Journal of Risk Research*, 2020, 23 (7-8), 994-1006.