



HAL
open science

Enjeux et implications de la presse magazine spécialisée en santé : le cas Dr Good !

Catherine Darinot

► **To cite this version:**

Catherine Darinot. Enjeux et implications de la presse magazine spécialisée en santé : le cas Dr Good !. Sciences de l'information et de la communication. 2020. dumas-03271319

HAL Id: dumas-03271319

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03271319>

Submitted on 25 Jun 2021

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.

Copyright

Mémoire de Master 2

Mention : Information et communication

Spécialité : Journalisme

Option : Journalisme

Enjeux et implications de la presse magazine spécialisée en santé

Le cas *Dr Good* !

Responsable de la mention information et communication
Professeure Karine Berthelot-Guiet

Tuteur universitaire : Lisa Bolz

Nom, prénom : DARINOT Catherine

Promotion : 2019-2020

Soutenu le : 09/07/2020

Mention du mémoire : Bien

REMERCIEMENTS

Je tiens à adresser mes remerciements à toutes les personnes qui ont contribué à l'aboutissement de ce mémoire.

En premier lieu, à Lisa Bolz, ma tutrice universitaire, pour ses précieux conseils, sa grande disponibilité et son enthousiasme communicatif à chaque étape.

À mes proches, particulièrement à Guillaume et à Martine D. pour leur soutien infailible tout au long de ce travail, mais aussi à Martine V. pour ses conseils.

À ma rapporteuse professionnelle, Elsa Maudet, pour son regard aiguisé et ses remarques constructives ainsi qu'à Véronique Hunsinger pour le partage de sa vision du journalisme santé actuel.

Et enfin, à mes camarades de la promotion « Drôles de dames », Agathe, Audrey, Isabelle et Manuelle pour cette formidable énergie collective et cette émulation tout au long de notre cursus.

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	3
I- UNE LIGNE EDITORIALE POSITIVE	6
A) Champ lexical et discursif du bien-être :.....	6
B) L’image du bien-être dans le magazine :.....	9
C) <i>Dr Good !</i> , un journalisme de solutions ?.....	11
II- ASPECTS DE LA VULGARISATION DANS <i>DR GOOD !</i>	14
A) De l’information pratique à la vulgarisation	14
B) Une iconographie didactique.....	17
C) Quand la conversation se mêle au journalisme	22
III- L’OMNIPRÉSENCE DES SPÉCIALISTES	25
A) Un magazine incarné par Michel Cymes.....	25
B) Journalismes spécialisé et collaboration avec les experts	27
C) Les influenceurs santé autour de Dr Good	29
CONCLUSION.....	32
BIBLIOGRAPHIE	34
ANNEXES	37
RÉSUMÉ.....	47
MOT-CLÉS.....	48

INTRODUCTION

Si la diffusion des sciences commence dès le milieu du XIX^e siècle, le journalisme santé ou médical trouve ses origines après-guerre, dans les années 50, à l'heure où les médias, les sciences mais aussi les politiques de santé sont en plein essor². On observe d'abord l'émergence du journalisme scientifique au sens large, puis du journalisme médical. Pour le sociologue Dominique Marchetti, « *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*³ ». Quelques journalistes-médecins et une majorité de journalistes spécialisés en science médicale se partagent la profession mais l'information reste sous le contrôle des autorités médicales à cette phase : « *Le champ journalistique apparaît alors comme un univers faiblement autonome au regard de l'espace médical qui possède un ordre professionnel et est très fortement dominé par les grands patrons*⁴ ». Les rubriques santé fleurissent en presse écrite quotidienne et trouvent leur place à la radio comme à la télévision. Des magazines spécialisés en santé émergent, comme *Les Médicales* à partir de 1956 sur la première chaîne de télévision, « *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*⁵ ».

Selon Dominique Marchetti, le journalisme santé vit un tournant à partir des années 80, « *les rapports entre les champs journalistique et médical (et plus largement scientifique) sont plus fortement médiatisés par des enjeux politiques, économiques ou moraux, voire par les attentes réelles ou supposées de l'opinion publique*⁶ » ; la survenue de grandes affaires sanitaires, telles que celles du sang contaminé ou du vaccin anti-hépatite B donneront en effet au journalisme santé une orientation différente.

¹ Béguet Bruno, *La science pour tous. Sur la vulgarisation scientifique en France de 1850 à 1914*, CNAM, 1990

² Marchetti Dominique, 2007, « Une rubrique "à part". L'information médicale de l'après-guerre au début des années 80 », *Questions de communication*, 11, pp. 71-90

³ Ibid

⁴ Marchetti Dominique, *Quand la santé devient médiatique. Les logiques de production de l'information dans la presse*, Presses Universitaires de Grenoble, 2010, p.21

⁵ Ibid, p.45

⁶ Ibid, p.20

Dominique Wolton, chercheur en sciences sociales, indique que désormais, « *il n'y a plus deux acteurs, les scientifiques et le public, mais au moins quatre : la science, la politique, la communication et les publics*⁷ ». La science, ou plutôt les sciences, avec par exemple, l'arrivée de l'énergie atomique ou du génie génétique, ne suscitent plus systématiquement chez le public l'idée du progrès⁸.

Parallèlement, la santé devient un sujet de plus en plus concernant à partir des années 80 et la chercheuse en sciences de l'information, Hélène Romeyer, précise que la santé n'est plus un souci individuel dont on n'ose pas parler, elle devient une affaire publique: « *Les médias sont contraints de lui accorder une place grandissante parce que les interventions politiques se multiplient dans ce domaine et parce que les patients, leur entourage, et la société désirent être informés et participer aux débats*⁹ ». La médiatisation d'affaires privées et l'apparition de collectifs de malades contribuent à faire passer la santé dans l'espace public.

Aujourd'hui, la santé est partout dans les médias, à la radio, à la télévision, dans la presse quotidienne, magazine ou professionnelle. La récente épidémie de Covid-19 (débutée en décembre 2019), n'a fait que confirmer la place centrale de l'information santé.

En 2019, le marché de la presse magazine santé se partage principalement entre trois titres¹⁰ : *Santé Magazine* (316 356 exemplaires), *Top Santé* (280 763 exemplaires) et *Dr Good !* (210 159 exemplaires). Le lectorat de la presse magazine santé en France est majoritairement féminin (70%) provenant des classes populaires ou des fractions inférieures des classes moyennes et dominé par les retraités et les employés¹¹.

Le magazine *Dr Good !*, dernier-né de sa catégorie, est un bimestriel sorti en 2018, qui tente de renouveler le genre et montre une nette progression face à ses concurrents ; d'après son cofondateur, Franck Cymes, le magazine aurait fait « *le meilleur lancement des 10 dernières années*¹² » (98 000 exemplaires pour le deuxième numéro et 193 000 pour le troisième en 2018). L'objectif de Franck Cymes, outre le fait de faire incarner le magazine par son médiatique frère médecin, consiste à aller vers une forte digitalisation du média ainsi qu'à

⁷ Wolton Dominique, « De la vulgarisation à la communication ». Revue Hermès Sciences et médias n°21, 1997, pp.39-50

⁸ Wolton Dominique, « De la vulgarisation à la communication ». Revue Hermès Sciences et médias n°21, 1997, pp.39-50

⁹ Romeyer Hélène, « La santé à la télévision : Emergence d'une question sociale ». Questions de communication n°11, 2007, pp.51-70

¹⁰ Classement ACPM (Alliance pour les chiffres de la presse et des médias), 2019 : <https://www.acpm.fr/Les-chiffres/Diffusion-presse/Presse-Payante/Presse-Magazine>

¹¹ Marchetti Dominique, *Quand la santé devient médiatique. Les logiques de production de l'information dans la presse*, Presses Universitaires de Grenoble, 2010, p.55

¹² Podcast *We are all médias*, épisode 9 : « Franck Cymes-Dr Good, ou comment faire le meilleur lancement presse de ces 10 dernières années », février 2020 : <https://podcast.ausha.co/weareallmedias/ep-9-franck-cymes-dr-good-ou-comment-faire-le-meilleur-lancement-presse-de-ces-10-dernieres-annees>

élargir le lectorat en direction de la gente masculine et d'un public plus jeune en adoptant un ton positif et « *feel good*¹³ ». Le média cible les 35-50 ans, propose quelques articles spécifiquement tournés vers les hommes et se décline dans sa version *Dr Good ! Kids* pour les enfants de 8 à 12 ans. *Dr Good !* devient une marque à part entière, avec l'apparition d'un magazine culinaire *Dr Good ! C'est bon !*, et plus récemment, d'un magazine sur les animaux *Dr Good ! Veto* (Juin 2020). Le magazine papier aborde des sujets plutôt « froids » : dossiers thématiques, questions-réponses, conseils pratiques, rubriques cuisine et beauté. La newsletter, reçue par mail trois fois par semaine, repose quant à elle sur un décryptage en lien avec l'actualité liée à la santé, telle que l'avancée des études sur le traitement du Covid-19 dans le contexte épidémique. Outre la version numérique, la digitalisation du titre porte aussi sur la mise en ligne de podcasts, deux fois par semaine, de stories Instagram, de live Facebook et d'une web télé proposant des lives depuis début 2020.

Le traitement médiatique de la santé dans la presse magazine spécialisée (en santé) en 2020 mérite de s'interroger. La transformation de l'espace social depuis les années 50, l'augmentation du niveau d'éducation et du niveau de vie participent à l'intérêt croissant de la population pour les questions de santé¹⁴. Le journalisme santé n'est plus sous le contrôle d'une élite composée de grands professeurs parisiens, le pouvoir médical est désormais contesté, les conflits d'intérêts et les grands scandales sanitaires défient la confiance du public envers les autorités. Désormais, la santé est un enjeu politique et économique avec une consommation de services et de produits de santé qui a explosé¹⁵.

Dans ce contexte concurrentiel, il nous paraît intéressant de nous pencher sur le discours porté par le magazine à succès *Dr Good !*. Nous tenterons de comprendre quelle place il souhaite tenir dans le secteur de l'information santé. Comment le titre réussit-il à capter ses lecteurs et à répondre à leurs préoccupations ? De quelle façon la parole médicale est-elle convoquée et qui sont les acteurs de ce journalisme spécialisé ?

Nous nous intéresserons principalement dans cette étude à un corpus constitué de la version papier du magazine, au travers des numéros les plus récents des années 2019 et 2020. Nous n'omettrons cependant pas le contenu digital sur certains aspects, intéressants pour notre étude.

¹³ Podcast *We are all médias*, épisode 9 : « Dr Good, ou comment faire le meilleur lancement presse de ces 10 dernières années », février 2020 : <https://podcast.ausha.co/weareallmedias/ep-9-franck-cymes-dr-good-ou-comment-faire-le-meilleur-lancement-presse-de-ces-10-dernieres-annees>

¹⁴ Marchetti Dominique, *Quand la santé devient médiatique. Les logiques de production de l'information dans la presse*, Presses Universitaires de Grenoble, 2010, p. 48

¹⁵ Ibid, p.51

Dans un premier temps, nous tenterons de décrypter les stratégies utilisées pour informer, parler de maladie, sans pour autant inspirer de l'anxiété au lecteur ou être rébarbatif, en insufflant dynamisme et positivité. Nous nous interrogerons sur la proximité de cette production médiatique avec le journalisme de solution. Puis, nous nous intéresserons à la transmission de l'information médicale et scientifique, parfois complexe, grâce à des dispositifs didactiques particuliers, permettant au lecteur de comprendre et de retenir l'information. Enfin, alors que la revue est incarnée par un médecin médiatisé et apprécié des Français, nous analyserons la place et le rôle dévolus aux journalistes et aux experts en santé dans le magazine.

I- UNE LIGNE EDITORIALE POSITIVE

A) Champ lexical et discursif du bien-être :

L'Organisation mondiale de la santé définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en l'absence de maladies ou d'infirmité*¹⁶ ». Bien-être et santé semblent donc intimement liés, voire synonymes, selon cette définition, puisque le bien-être est une condition inhérente à la bonne santé. Pour le dictionnaire Le Petit Robert, le bien-être est une « *sensation agréable procurée par la satisfaction de besoins physiques, l'absence de soucis*¹⁷ » ou encore une « *situation matérielle qui permet de satisfaire les besoins de l'existence*¹⁸ ».

Ce thème du bien-être apparaît dès la couverture du magazine, dans le titre « *Dr Good !* », dans lequel on retrouve l'adjectif anglais « good », étant traduit littéralement dans le Larousse bilingue par « *bon, agréable*¹⁹ ». Juste devant, le préfixe « Dr », pour « Docteur » faisant référence aux praticiens en médecine tandis que le point d'exclamation vient ajouter de l'énergie à ce titre. Sur cette même couverture, on remarque, par exemple sur le numéro 14 de novembre-décembre 2019, que le grand dossier s'intitule « NEZ, GORGE, OREILLES, en

¹⁶ Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 1946, <https://www.who.int/fr/about/who-we-are/constitution>

¹⁷ *Le Petit Robert* en ligne : www.lerobert.com

¹⁸ Ibid

¹⁹ *Larousse bilingue* : www.larousse.fr

hiver on les chouchoute !²⁰ ». Sous ce titre principal du numéro, on peut lire en sous-titres : « *Les bons gestes pour faire barrière aux microbes -Les réflexes qui soulagent rhume, angine, otite...* ». A travers ces termes « *chouchouter* », « *bons* », « *soulagent* », on peut souligner la volonté de signifier l'amélioration de l'état de santé puisque ces mots sont juxtaposés à des termes médicaux comme « *microbe* » ou « *rhume, angine, otite* ». L'intitulation du magazine et ce titre de grand dossier du numéro 14, laissent apercevoir la promiscuité de la santé et du bien-être et la volonté éditoriale d'insister sur ce rapprochement. Les termes se rapportant au champ lexical du bien-être ou du mieux-être sont nombreux au fil des pages du magazine. Si l'on prend comme exemple le numéro 17 post-confinement Covid-19, de mai-juin 2020, on y trouve les formules suivantes : « *La pratique de la méditation apaise*²¹ », « *Un masque qui a le sourire*²² », « *Rire, c'est du sérieux*²³ », « *Une émotion plaisante*²⁴ », « *Détendre les tissus (...), améliorer efficacement la mobilité*²⁵ » ou encore « *Cette façon de prendre soin de soi entraîne rapidement un cercle vertueux de mieux-être physique tout sauf triste*²⁶ ». La liste est encore longue dans ce numéro comme dans les autres, de formulations appartenant au même champ lexical, plongeant le lecteur dans un univers de réconfort.

On retrouve le lien entre bien-être et santé, évoqué par Sophie Moirand, linguiste, qui pour définir le profil sémantique du mot bien-être, s'attache à dégager les co-textes, c'est-à-dire les mots et structures associées. Elle remarque dans son étude, que le bien-être est « *systématiquement associé à un certain type de verbes : des verbes composés avec le préfixe RE et ses variantes (avec ou sans trait d'union) et/ou la forme réciproque SE et ses variantes cotextuelles (soi, soi-même) accordées à l'inscription du destinataire (en on, vous, ou je...), ainsi qu'aux axiologiques comme bon et bien, voire nouveau*²⁷ ».

Ce sont des éléments que l'on retrouve au fil des pages du magazine *Dr Good !* aussi bien dans les titres et sous-titres que dans le corps des articles : « *On se reconnecte à la nature*²⁸ », « *On (re)trouve sa confiance en soi*²⁹ », « *On se repose ! Des expériences ont établi un lien direct entre le temps de sommeil et le taux d'infections. Plus on respecte ses besoins naturels*

²⁰ *Dr Good !* Numéro 14. novembre-décembre 2019. Page de couverture

²¹ *Dr Good !* Numéro 17, mai-juin 2020, p.6

²² Ibid

²³ Ibid, p.16

²⁴ Ibid, p.17

²⁵ Ibid, p.20

²⁶ Ibid, p.33

²⁷ Moirand Sophie, « Thalassothérapie, thermalisme et bien-être : du profil sémantique du mot bien-être aux portraits discursifs des publics », Bononia University Press, 2016

²⁸ *Dr Good !* Numéro 16, mars-avril 2020, p.26

²⁹ *Dr Good !* Numéro 14, novembre-décembre 2019, p.18

de sommeil, plus la réponse immunitaire est de bonne qualité³⁰ », « Se préparer au sommeil demande de relâcher les tensions musculaires et psychiques de la journée », « Après le confinement, comment reprendre une vie normale ?³¹ », « Pour rebondir, il faut vite se projeter vers l'avenir ?³² », « Reprendre le contact en douceur : au moment de renouer avec les autres, dans cette période d'après-confinement, il peut-être judicieux aussi de ne pas trop se précipiter...³³ ». A travers ces exemples, on distingue clairement la prégnance de la sémantique du bien-être dans le magazine, mais au-delà du champ linguistique, on remarque que la forme du discours se fait sur un mode conversationnel avec notamment l'usage fréquent du point d'exclamation dans les titres : « Nutrition : Vive les protéines végétales !³⁴ », « Acariens, pollens... On évite les allergies !³⁵ » ou au sein des articles. Ce procédé renforce, selon Thierry Watine, « l'impact de l'affirmation sur laquelle le rédacteur souhaite insister³⁶ » mais participe aussi fréquemment à la dimension euphorique du titre ou de la phrase : « Bien manger, c'est la santé !³⁷ », « Un masque qui a le sourire !³⁸ », « Un appareil auditif, c'est la classe !³⁹ ». L'usage des superlatifs participe à cette euphorie lorsque l'on nous parle du « pollen, champion de la vitalité⁴⁰ », des « super pouvoirs de notre peau⁴¹ » ou encore de ceux, non moins « extraordinaires⁴² », de nos os. Cette pratique renvoie aussi au discours publicitaire reflétant un « monde d'optimisme et d'idéalisme⁴³ ». L'utilisation répétée du pronom personnel « on », instaure, quant à elle, un ton plus familier, décontracté qui vise à renforcer la proximité avec le lecteur et l'esprit « feel good » de la ligne éditoriale.

Mais au-delà du discours verbal, le contenu du magazine *Dr Good !* s'accompagne d'un discours iconique du bien-être au travers des photos publiées au fil des pages.

³⁰ *Dr Good !* Numéro 14, novembre-décembre 2019, p.76

³¹ *Dr Good !* Numéro 17, mai-juin 2020, p. 10

³² Ibid

³³ Ibid, p.12

³⁴ *Dr Good !* Numéro 16, mars-avril 2020, couverture.

³⁵ Ibid

³⁶ Watine Thierry. « De la multiplication des procédés interactionnels dans les contenus de presse : vers un journalisme de conversation ». *Cahiers du Journalisme* n°16, Automne 2006.

³⁷ *Dr Good !* Numéro 17. mai-juin 2020, couverture

³⁸ Ibid, p.6

³⁹ Ibid, p.88

⁴⁰ Ibid, p.47

⁴¹ Ibid, p.72

⁴² *Dr Good !* Numéro 16, mars-avril, p.32

⁴³ Lugrin Gilles, *Généricité et intertextualité dans le discours publicitaire de presse écrite*, Éditions Peter Lang, 2006

B) L'image du bien-être dans le magazine :

L'image, telle qu'elle est décrite par Roland Barthes, comporte un message linguistique, lié aux légendes ou autres textes l'accompagnant mais elle livre aussi « *une série de signes discontinus*⁴⁴ » au travers d'un message iconique.

Dans *Dr Good !*, la première image qui s'impose au lecteur est celle de la photo en couverture du magazine : celle-ci est récurrente, il s'agit d'une photographie de Michel Cymes, souriant. Même si la photo change à chaque numéro, le médecin et son sourire sont toujours présents, le message linguistique est constitué des titres en couverture, toujours sur une tonalité positive tandis que le message iconique varie selon les thèmes des numéros.

Sur la couverture du numéro 17 (cf. figure 1), ayant pour thématique la nutrition avec le titre « *Bien manger, c'est la santé*⁴⁵ », on voit par exemple Michel Cymes porter un sac de papier kraft rempli de légumes verts et rouges ayant pour signifié, la nourriture saine. Le sourire du médecin, peut renvoyer dans ce contexte au signifié du bien-être physique et/ou mental lié à une alimentation équilibrée.



Figure 1 : Couverture des numéros 15, 16 et 17 de *Dr Good !*

⁴⁴ Barthes Roland, *Rhétorique de l'image*, In : *Communications*, 4, 1964. Recherches sémiologiques. pp. 40-51

⁴⁵ *Dr Good !* Numéro 17, mai-juin 2020

La photo du médecin, au sourire jovial, est redondante dans le magazine, mais d'autres images ou photos viennent illustrer les articles. Des photos évoquant le bien-être, surgissent régulièrement comme cette étreinte entre deux femmes (mère/fille ou grand-mère/petite-fille), les yeux fermés et souriantes sur une plage, pour illustrer l'article « *3 raisons de se faire plus de câlins*⁴⁶ ». Ou encore, dans ce même numéro, la photo d'une jeune femme souriante, dans une piscine, sous un jet d'eau massant, en première page d'un article sur le thermalisme⁴⁷.

Les discours institués par les signes visuels sont analysés par le chercheur en sciences du langage, Dominique Ducard, dans son étude de cas sur le *Stéréotypage discursif d'une image de presse*⁴⁸. Il décrit diverses fonctions à l'image telles que celle d'« *illustration* », de « *figuration* », de « *symbolisation* », de « *falsification* », d'« *esthétisation* » ou de « *transposition* ».

Ici, les photos ont principalement un rôle d'illustration, d'esthétisation et de symbolisation, elles ne sont pas issues d'un reportage mais d'une banque d'images et ne comportent bien souvent aucunes légendes. La photo, loin d'être là pour informer, a plutôt pour vocation de susciter une émotion positive, consciente ou inconsciente, chez le lecteur. Même si les photos incluses dans *Dr Good !* sont loin de celles du photojournalisme de guerre évoquées par Dominique Ducard, cette citation, d'un reporter de guerre, peut se transposer dans notre contexte : « *des photos primaires qui se répètent, par leur motif et par leurs formes, (...) ; qui, sans mention de la date et du lieu, seraient interchangeable ; des images qui, plutôt que d'informer ou de susciter la réflexion, renvoient le spectateur à des codes visuels qui renforcent ses convictions* ». Des codes visuels, qui évoquent, là encore, l'univers de la publicité, détenant l'art de capter le public par l'image.

Au fil des pages du magazine, difficile d'échapper aux images provenant des publicités, elles font partie intégrante du contenu et tendent à amener le lecteur vers un mieux-être : une paire de jambes fines pour vanter les mérites des bas de contention, une femme souriante, en position de méditation au milieu d'une forêt, pour promouvoir une eau minérale ou encore un couple en peignoir blanc, tout sourire, pour suggérer au lecteur arthrosique une cure thermale. L'insertion publicitaire est ici en continuité avec la production journalistique comme si les annonceurs souhaitaient passer leurs messages publicitaires de façon inaperçue ; la promiscuité entre journalisme et publicité semble donc exister dans *Dr Good !* . Pour le

⁴⁶ *Dr Good !* Numéro 16, mars-avril 2020, pp.18-19

⁴⁷ Ibid, p.44

⁴⁸ Ducard Dominique. « Stéréotypage discursif d'une image de presse », *Communication & langages*, vol. 165, no. 3, 2010, pp. 3-14

sociologue Jean-Michel Utard, « *les journalistes eux-mêmes, dont une très grande majorité travaille dans la presse magazine, ont fait de leur relation aux lecteurs et de la réponse à leurs attentes, une modalité de leur savoir-faire. Les techniques du marketing de presse rapprochent les pratiques journalistiques de celles des publicitaires.*⁴⁹ » Si la publicité est indispensable à la survie des médias, on peut donc s'interroger sur la mesure de l'influence que les annonceurs peuvent avoir sur le contenu produit par les journalistes du magazine.

Enfin, la maquette colorée, à dominantes jaune, rose, bleue, et aérée vient accentuer le phénomène de bien-être en évoquant là encore l'univers du marketing et de la communication.

Mais la dynamique positive du magazine nous amène à nous interroger sur ce type de journalisme : s'agit-il ici d'un journalisme dit de solution, émergeant en France depuis quelques années ?

C) Dr Good !, un journalisme de solutions ?

La tonalité positive du magazine, contrairement à d'autres médias d'information, qui décrivent des événements dramatiques de l'actualité, telles que des catastrophes naturelles, des attentats ou autre épisodes tragiques, amène à s'interroger sur ce type de journalisme qui, à première vue, évoque le journalisme de solutions.

Ce journalisme de solutions, ou d'impact, est un concept né aux Etats-Unis dans les années 80 qui vise à « *se tourner vers les préoccupations de la société civile, se détachant ainsi de l'agenda setting, c'est-à-dire de la mise à l'agenda des médias d'événements institutionnels*⁵⁰ ».

Selon Pauline Amiel, enseignante-chercheuse en journalisme, la démarche a une seconde origine en France : « *Un des objectifs affichés par les journalistes appliquant cette démarche est de revaloriser le journalisme, souvent accusé de ne parler que des mauvaises nouvelles et d'être en perte de crédit vis-à-vis des lecteurs*⁵¹ ».

Pour l'organisation Solutions Journalism Network⁵², le journalisme de solutions correspond à « *une couverture rigoureuse et convaincante des réponses apportées aux problèmes de*

⁴⁹ Utard, Jean-Michel. « Journalisme et publicité, entre rationalités techniques et talent personnel. Quelle place pour les « savoirs savants » ? », *Études de communication*, vol. 27, no. 1, 2004, pp. 7-7

⁵⁰ McCombs and Shaw, *The agenda-setting function of Mass media*.1972

⁵¹ Amiel Pauline, *Le journalisme de solution, symptôme des mutations de l'identité professionnelle des locaux*. 2017.

⁵² Organisation à but non lucratif qui préconise une approche du journalisme de solution

*société*⁵³ » et doit répondre à quatre critères : une réponse à un problème, des preuves de résultats de cette réponse, des éclairages pour aider les autres à faire de même et enfin une mise en avant des faiblesses de cette réponse.

Des éléments de la ligne éditoriale de *Dr Good !* évoquent ce journalisme de solutions, comme cet article intitulé « La médecine de demain c'est... »⁵⁴ du numéro 14, qui informe le lecteur sur les innovations en médecine dans les prochaines années⁵⁵. La journaliste, Stéphanie Paicheler, cite, entre autres un patch anti-allergie, un laboratoire de poche pour faire soi-même ses analyses sanguines ou encore un implant pour redonner aux personnes paralysées la capacité de marcher. Cela répond à des problèmes sociétaux en lien avec des thématiques de santé publique. On peut imaginer par exemple que mieux se dépister en faisant soi-même sa prise de sang ait des conséquences positives sur les dépenses de l'assurance maladie sur le long terme. Mais retrouve-t-on les quatre critères cités par Solutions Journalism Network ? Si l'on reprend l'exemple de l'implant pour les paraplégiques, l'encadré dédié propose bien une solution à ce handicap par pose de l'implant. Il existe des preuves de résultats puisque l'article indique que trois personnes ont été opérées et peuvent désormais marcher. Il y a bien un éclairage sur la façon dont cet implant fonctionne : « *Cet implant délivre des impulsions électriques, imitant les signaux que lancerait le cerveau pour produire la marche* » ; et l'on trouve bien la mention des limites de cette solution, à savoir que le patient marche grâce à cet implant mais en utilisant un déambulateur ou des béquilles et que les scientifiques ne savent pas exactement quand ce protocole pourra se généraliser. Le contenu de cet encadré correspond donc ici au journalisme de solutions en respectant les caractéristiques de celui-ci.

Un autre article, *9 applis pour se soigner plus simplement*⁵⁶, informe le lecteur sur les différentes applications sur smartphone susceptibles d'aider la personne malade à se soigner plus facilement⁵⁷, comme l'application gratuite *Urgences Chrono*, qui informe le patient en temps réel, du temps d'attente dans les différents services d'urgences autour de chez lui. Plutôt que de parler des difficultés, certes réelles et légitimes de ce type de service, proposer une solution au patient, et par ce biais, désengorger certains services, revêt une tonalité plus optimiste en rendant service au malade, comme aux médecins urgentistes. Cependant on ne retrouve que deux des critères caractérisant le journalisme de solutions : une application qui

⁵³ www.solutionsjournalism.org

⁵⁴ *Dr Good !* Numéro 14. novembre-décembre 2019. p.46

⁵⁵ Voir annexe 1

⁵⁶ *Dr Good !* Numéro 14. novembre-décembre 2019. p.84

⁵⁷ Voir annexe 2

permet de gagner du temps en cas de problème médical urgent (la solution) et un éclairage sur la façon dont cela fonctionne (structures partenaires de l'application qui actualisent les temps d'attente toutes les dix minutes). En revanche, il manque ici les preuves de résultats et les limites de ce dispositif, ce qui situe plus cet article dans la prescription ou le catalogue de solutions.

Si l'on peut considérer que *Dr Good !* fait du journalisme de solutions pour certains articles, on ne peut donc pas dire que la ligne éditoriale « positive » du magazine constitue en soi un journalisme de ce type. L'existence d'articles plus prescripteurs, est aussi un exemple « de cette ambivalence entre journalisme de solutions et publication d'informations-pratiques et informations publicitaires, considérées comme des solutions quotidiennes pour le lecteur⁵⁸ » d'après Pauline Amiel. La chercheuse va jusqu'à utiliser le terme de « *Cheval de Troie du marketing*⁵⁹ » pour évoquer la frontière ténue entre le journalisme d'impact et le marketing dans certaines situations.

Le type de journalisme de *Dr Good !* est donc à double tranchant, mais devant l'effet anxiogène que peuvent avoir les médias d'information en continu ou le « hard-news », parler de santé, de médecine et de maladies sans plonger les lecteurs dans la déprime ou l'anxiété paraît être au cœur des préoccupations du comité éditorial. La santé, peut-être plus encore que d'autres thématiques, suscite des inquiétudes pour le public, et le magazine *Dr Good !* prend le pari de l'optimisme : en insérant la notion de bien-être dans ses articles, en choisissant des angles correspondant dans la moitié des cas à du journalisme de solutions, mais également grâce à des rubriques plus légères telles que la rubrique cuisine ou encore celle consacrée à la beauté.

Mais au-delà de cette positivité insufflée par le magazine, on remarque que l'information produite a aussi une visée pratique sur cette thématique de la santé et un aspect didactique dans le traitement des sujets.

⁵⁸ Amiel, Pauline. « Le journalisme de solutions, symptôme des mutations de l'identité professionnelle des localiers », *Questions de communication*, vol. 32, no. 2, 2017, pp. 307-324

⁵⁹ Ibid

II- ASPECTS DE LA VULGARISATION DANS DR GOOD !

A) De l'information pratique à la vulgarisation

La presse magazine santé a aussi pour vocation de transmettre une information scientifique médicale auprès du grand public, il s'agit d'un journalisme spécialisé en santé et les débats sur sa fonction et ses ambitions précises existent depuis de nombreuses années.

Le sociologue Jean-Marie Charon écrit en 1993 à propos du journalisme spécialisé, qu'il vise davantage à « *transmettre, expliquer, faire comprendre*⁶⁰ » qu'à avoir une « *responsabilité dans le débat démocratique* » ou une « *fonction critique* ». Françoise Tristani-Potteaux, quant à elle, rappelle que « *c'est une journaliste scientifique [...] qui a fait éclater l'affaire du sang contaminé* » et que « *ce sont des chroniqueurs spécialisés qui ont attaqué le lobby nucléaire*⁶¹ ». Au fil de l'histoire, le journalisme santé évolue, d'une information très contrôlée par les autorités médicales dans les années 50, à une place croissante dans les médias à partir des années 70 et 80 jusqu'à la survenue de scandales sanitaires (Sida, vache folle, etc.) qui amènent une dimension plus critique à l'égard des pouvoirs⁶². Mais la métamorphose s'exerce également sur le lectorat, qui s'étend désormais au grand public notamment pour ce qui concerne la presse magazine, dans laquelle il s'agit davantage de produire une information pratique, avec des sujets « *concernants* », au plus proche des préoccupations des lecteurs et dans un esprit didactique. Pour Gérard Leblanc, le public ne cherche pas « *un savoir fondamental mais un savoir-faire immédiatement opérationnel*⁶³ », il n'a que faire des discours trop théoriques et souhaite obtenir des résultats concrets sur sa propre santé.

Le lecteur du magazine appartient à la catégorie des « *bénéficiaires*⁶⁴ » évoquée par la sociologue des sciences, Suzanne de Cheveigné : « *L'optimisme du bénéficiaire est associé à une exigence pragmatique pour sa vie quotidienne, à l'intérêt de ce qu'il peut apprendre*⁶⁵ ». Elle précise que « *les bénéficiaires apparaissent comme les destinataires "idéaux" de la*

⁶⁰ Charon Jean-Marie, *Cartes de presse : Enquête sur les journalistes*, Paris, Stock, 1993

⁶¹ Tristani-Potteaux Françoise, *Les Journalistes scientifiques : médiateurs des savoirs*, Paris, Economica, 1997, pp.8-9

⁶² Marchetti Dominique, *Quand la santé devient médiatique. Les logiques de production de l'information dans la presse*, Presses Universitaires de Grenoble, 2010, p.81-82

⁶³ Leblanc Gérard, « Le dur et le mou », In : *Quaderni*, n°16, Hiver 1991-92. *La vulgarisation des sciences humaines*. pp. 101-113.

⁶⁴ De Cheveigné, Suzanne. "Les publics : des réceptions plurielles". In : Rouquette, Sébastien. *Sciences et médias*. Paris : CNRS Éditions, 2011, pp. 121-135

⁶⁵ Ibid

vulgarisation grand public ». Le bénéficiaire s'oppose à « *l'intimiste*⁶⁶ » qui va quant à lui, rechercher un face à face plus direct avec le scientifique sans médiation par le journaliste, il n'est donc pas le destinataire idéal pour la version papier du magazine étudié.

Dans les numéros de *Dr Good !*, on remarque que les questions médicales en lien avec la santé au quotidien, sont traitées sous l'angle de conseils pratiques : « *Une peau jeune plus longtemps ! Mes conseils pour la nourrir, la protéger et la soigner*⁶⁷ », « *Bien manger c'est la santé ! Les clefs pour composer des repas équilibrés-Les idées reçues qu'il vaut mieux oublier-Une semaine de menus sains et gourmands*⁶⁸ », « *Sommeil : 4 exos d'ostéo pour mieux dormir*⁶⁹ » ou bien « *En 4 gestes faciles, bye bye le manque de concentration*⁷⁰ ».

Les recommandations pratiques fleurissent, telles que laver sa peau mais « *pas trop souvent*⁷¹ », utiliser « *un savon à pH neutre* », consommer des « *antioxydants* », « *protéger sa peau du soleil même en ville* », « *appliquer suffisamment de crème solaire* » etc. Les conseils sont aussi proposés sous forme d'exercices à reproduire chez soi, comme dans l'article précédemment cité « *4 exos d'ostéo pour mieux dormir*⁷² » où le lecteur cherchant à améliorer son sommeil, est invité à effectuer des étirements et des exercices de respiration pour « *relâcher les tensions musculaires et psychiques de la journée* »⁷³.

Le choix des sujets varie en fonctions des saisons et l'on trouve un certain nombre de marronniers, terme bien connu des journalistes, c'est-à-dire de thèmes qui reviennent régulièrement : les allergies au printemps, les rhumes en hiver, les problèmes de dos (le mal du siècle), le moral, le sommeil, etc. En somme, les sujets courants et concernant une large tranche de la population y réapparaissent de façon cyclique.

En outre, la volonté des rédacteurs du magazine d'expliquer et de vulgariser des sujets médicaux est explicite, les journalistes scientifiques se positionnant en qualité « *d'éducateurs*⁷⁴ », terme utilisé par Marcotte et Sauvageau dans leur étude. L'enquête réalisée par les deux chercheurs, auprès de journalistes scientifiques francophones canadiens, révèle que ces-derniers appartiennent au type « *éducateur* » (parmi quatre types au total : « *reporter, séducteur, enquêteur-analyste et éducateur* ») contrairement à la majorité des

⁶⁶ De Cheveigné, Suzanne. "Les publics : des réceptions plurielles". In : Rouquette, Sébastien. *Sciences et médias*. Paris : CNRS Éditions, 2011, pp. 121-135

⁶⁷ *Dr Good !* Numéro 17. mai-juin 2020. Page de couverture.

⁶⁸ Ibid.

⁶⁹ *Dr Good !* Numéro 14. novembre-décembre 2019. Page de couverture

⁷⁰ *Dr Good !* Numéro 16. p.24

⁷¹ *Dr Good !* Numéro 17, p.76-77

⁷² *Dr Good !* Numéro 14. novembre-décembre 2019, p.22-23

⁷³ Voir annexe 3

⁷⁴ Marcotte Philippe, Sauvageau Florian. « Les journalistes scientifiques : Des éducateurs ? », *Les cahiers du journalisme*, n°15, 2006, pp.174-195

journalistes généralistes. Selon les deux chercheurs, « *les éducateurs partagent en fait une conception directive du journalisme, selon laquelle il appartient aux journalistes de cibler les préoccupations à mettre à l'ordre du jour, de guider l'attention du public, voire d'influencer ses opinions et ses actions*⁷⁵ ». Cependant, l'action de vulgariser est bien différente de ce qu'elle était à ses débuts. Pour Daniel Raichvarg, spécialiste de la vulgarisation scientifique, « *penser la vulgarisation des sciences comme une simple traduction d'un langage savant en un langage vulgaire conduit à endormir la société sur l'acte de vulgariser, sur son inventivité et sur sa fonction sociétale*⁷⁶ ». La vulgarisation ne peut se limiter de façon caricaturale à une traduction d'un savoir du sachant vers l'ignorant, mais doit plutôt être envisagée dans une vision plus complexe, d'interprétation, avec le journaliste en position de médiateur⁷⁷.

Michel Cymes, lors de son expérience d'animateur de télévision au *Magazine de la Santé* sur France 5, se plaçait dans la posture du professeur qui vulgarise la médecine et donne des conseils, comme s'il se retrouvait face à ses patients. Dominique Marchetti estime que « *l'animateur, le présentateur ou le journaliste est dans la position explicite du vulgarisateur, un éducateur, un informateur voire un médiateur* » dans ce type de programmes télévisuels. C'est aussi le cas dans *Dr Good !*, dans lequel Michel Cymes et son équipe de journalistes santé s'attachent à expliquer et vulgariser les problématiques médicales.

Pour Daniel Jacobi, « *est considérée comme vulgarisée toute pratique discursive qui propose une reformulation du discours scientifique*⁷⁸ », il précise que « *le discours de vulgarisation scientifique ne possède pas de définition stable et reconnue : il est pluriel*⁷⁹ ». Cependant, le chercheur observe, grâce aux différents travaux existant sur le sujet, qu'il existe des tendances dans les discours de vulgarisation scientifique : en premier lieu, l'utilisation de figures rhétoriques comme l'analogie, la comparaison, la métaphore, l'exagération ou l'hyperbole mais aussi l'utilisation de synonymes, d'équivalences ainsi qu'« *un jeu très apparent des signes de ponctuation*⁸⁰ ».

Pour exemple, l'article « *Des défenses bien inspirées*⁸¹ » qui vise à expliquer le fonctionnement des voies aériennes supérieures débute par une citation tirée de Cyrano de Bergerac : « *C'est un roc...C'est un pic...C'est un cap ! Que dis-je, c'est un cap ? C'est une*

⁷⁵ Marcotte Philippe, Sauvageau Florian. « Les journalistes scientifiques : Des éducateurs ? », *Les cahiers du journalisme*, n°15, 2006, pp.174-195

⁷⁶ Raichvarg Daniel, Jacques Jean. *Savants et ignorants : une histoire de la vulgarisation des sciences*. 1991

⁷⁷ Ibid

⁷⁸ Jacobi Daniel. *Sémiotique du discours de vulgarisation scientifique*. 1985

⁷⁹ Ibid

⁸⁰ Jacobi Daniel. *Sémiotique du discours de vulgarisation scientifique*. 1985

⁸¹ *Dr Good !* Numéro 14, Novembre-Décembre 2019, p.70

*péninsule*⁸² ». La métaphore, qui fait ici référence à la forme du nez, permet de rentrer dans le vif du sujet et elle sera reprise au fil du texte : « *Que fait-il alors ce cap, ce roc, cette péninsule pour nous défendre ?* »⁸³. Puis une autre métaphore, celle de la guerre menée par les voies respiratoires contre les virus : « *Mais quand la guerre contre les virus est déclarée, notre nez et nos organes lymphoïdes (végétations et amygdales) déclenchent un processus immunitaire afin de les combattre...* »⁸⁴. On remarque ici l'utilisation des parenthèses, pour venir préciser le terme « *organes lymphoïdes* » au lecteur. Le dépaysement est total avec, de nouveau, un recours à l'analogie et à la ponctuation grâce au point d'exclamation: « *Du couvre-chef à la cravate, on embarque pour un voyage inspiré au cœur de nos voies aériennes supérieures !* »⁸⁵. C'est en quelque sorte une mise en scène qui est organisée, afin de dérouler les propos tout en captant l'attention du lecteur. La figure de l'hyperbole est aussi retrouvée fréquemment dans *Dr Good !* comme dans l'article titré : « *Les super pouvoirs de notre peau* »⁸⁶ ; la peau y est décrite comme « *totalelement imperméable !* » et « *hyper-réactive !* ». Parfois paternaliste voire élitiste sur certains supports, la vulgarisation dans *Dr Good !* semble impliquer davantage le lecteur et jouer sur son ressenti, via le discours. Mais la médiation de l'information médicale passe aussi par des schémas et dessins explicatifs, la vulgarisation par l'image vient compléter celle faite par le discours.

B) Une iconographie didactique

Au-delà du ton didactique, les schémas et autres illustrations viennent compléter, alimenter et expliciter le propos.

Comme l'écrit André Rauch, « *l'image est devenue un outil aujourd'hui indispensable pour enseigner et former* »⁸⁷. Il ajoute que ce phénomène « *n'est pas seulement tourné vers les professions spécialisées, mais plus largement en direction du grand public qu'il convient d'informer et de sensibiliser. Bref, tous ceux ou celles qu'anime la curiosité de savoir et que mobilise le souci de santé et de guérison* »⁸⁸.

⁸² Rostand Edmond. *Cyrano de Bergerac*. 1897

⁸³ *Dr Good !* Numéro 14, novembre-décembre 2019, p.70

⁸⁴ Ibid

⁸⁵ Ibid

⁸⁶ *Dr Good !* Numéro 17, mai-juin 2020, p.72-73

⁸⁷ Rauch, André. « Image et santé. À propos de l'ouvrage Image et santé. Matériaux, outils, usages », *Sociétés & Représentations*, vol. 34, no. 2, 2012, pp. 187-189

⁸⁸ Ibid

L'impact visuel des photos, images ou schémas facilite le transfert de connaissances scientifiques à destination du grand public.

Selon Daniel Jacobi, « *l'une des caractéristiques les plus marquantes des écrits de vulgarisation scientifique est qu'ils se présentent presque toujours comme des documents scripto-visuels. Un article de vulgarisation scientifique est dans la plupart des cas pourvu d'images. Il apparaît comme un message plurigraphique : aux mots du texte sont non seulement ajoutés des éléments visuels d'accroche, de mise en page et de mise en scène, mais aussi une iconographie plus ou moins abondante*⁸⁹ ».

Dans *Dr Good !*, on remarque qu'en dehors des images destinées à illustrer les propos évoqués précédemment, il existe une iconographie à visée didactique permettant au lecteur du magazine de mieux visualiser, comprendre et intégrer le discours.

Dans le dossier « *Nez-gorge-oreilles*⁹⁰ » du numéro 14, on trouve un article⁹¹ comprenant une coupe anatomique simplifiée de la sphère ORL (cf. figure 2). Les différents éléments anatomiques y sont décrits (bulbe olfactif, fosses nasales, sinus, trompe d'Eustache etc.). Le schéma est dynamique, puisque les mouvements de circulation de l'air inspiré et expiré y apparaissent également.

⁸⁹ Daniel Jacobi, « Sémiotique du discours de vulgarisation scientifique », *Semen*, 2, 1985

⁹⁰ *Dr Good !* Numéro 14, novembre-décembre 2019, p.71

⁹¹ Voir annexe 4

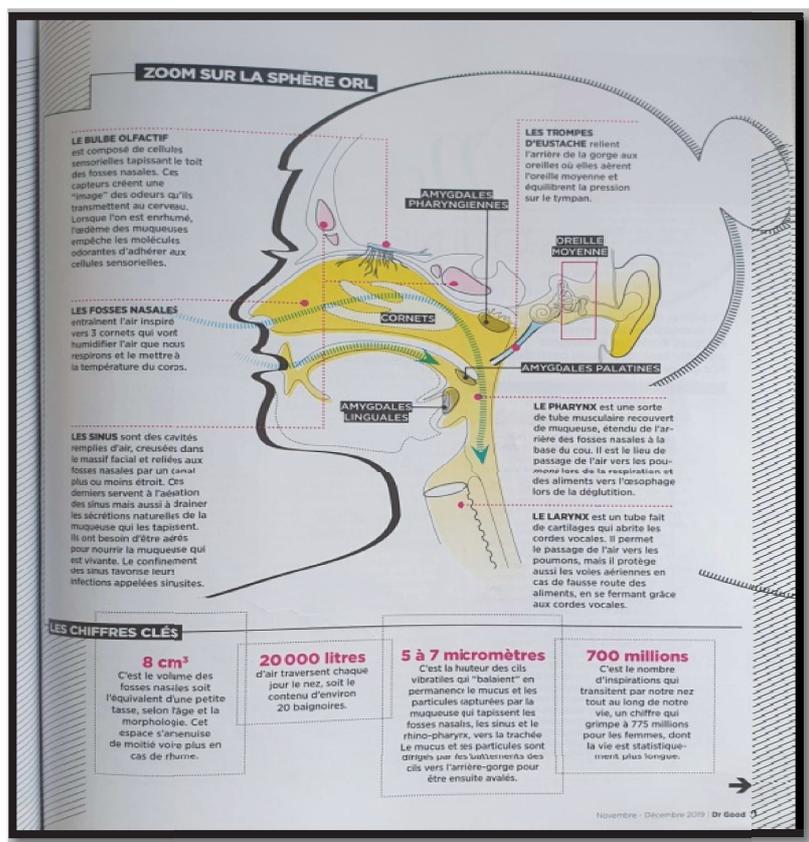


Figure 2 : Zoom sur la sphère ORL. Numéro14, p.71

Dans les pages suivantes, outre des photos illustrant les propos (femme qui lève le nez vers le ciel en souriant pour montrer que son nez est dégagé et qu'elle respire à plein poumons, boîte à mouchoirs en référence aux propos sur le rhume), on remarque la présence d'autres schémas : une coupe frontale du crâne pour situer les différents sinus (cf. figure 3), ou encore un « *zoom sur l'intérieur d'une narine* » afin de montrer au lecteur le mouvement de l'air dans les narines et l'interaction entre les virus potentiels et les cils vibratiles présents dans le nez (cf. figure 4).

Ces schémas constituent une simplification des dessins que l'on peut trouver dans les livres d'anatomie et de médecine, ils ont le mérite d'être clairs et concis ce qui facilite grandement leur lecture par un public non averti. Les différentes couleurs permettent de mieux distinguer les éléments tout comme les flèches donnant des précisions sur chaque zone.

allègent également le poids des os de la face (nos cervicales leur disent d'ailleurs merci). Mais les sinus ont un autre intérêt encore plus méritoire: en cas de choc sur le visage, ils servent d'amortisseurs à l'os qui se déforme pour absorber l'onde de choc sans se fracturer.

ON A PLEIN DE SINUS!

Les frontaux **1** au-dessus des sourcils, les sphénoïdaux **2** et les ethmoïdaux **3** de chaque côté de la racine du nez, et les maxillaires **4** au niveau des pommettes.

Un tympan bien aéré...

Les tympans ont besoin d'une pression d'air stable pour transmettre correctement les sons aux osselets puis au cerveau. C'est là qu'entre en scène notre gorge. La trompe d'Eustache la relie à l'oreille moyenne, en profondeur du tympan. À chaque fois que l'on déglutit ou que l'on bâille, ce canal s'ouvre et envoie de l'air vers le tympan, pour contrebalancer la pression atmosphérique qu'il reçoit par le conduit auditif. Lorsque l'équilibration de la pression d'air via la trompe d'Eustache se fait mal, différents problèmes peuvent survenir: des douleurs d'oreille, des otites séreuses (présence de liquide dans l'oreille moyenne, derrière le tympan), avec souvent une baisse de l'audition et des aspirations du tympan vers l'intérieur que l'on appelle des rétractions tympaniques: comme le Pr Couloigner.

Les sinus font office d'airbags!

Les sinus, ces cavités labyrinthiques creusées dans les os de notre face, ont plusieurs intérêts: ils participent au réchauffement et à l'humidification de l'air que nous respirons avant qu'il n'atteigne nos poumons (et évitent donc de les aggraver avec un air trop froid), ils servent aussi de cavités de résonances à notre voix, qui porte ainsi plus loin, ils allègent également le poids des os de la face (nos cervicales leur disent d'ailleurs merci). Mais les sinus ont un autre intérêt encore plus méritoire: en cas de choc sur le visage, ils servent d'amortisseurs à l'os qui se déforme pour absorber l'onde de choc sans se fracturer.

ON A PLEIN DE SINUS!

Les frontaux **1** au-dessus des sourcils, les sphénoïdaux **2** et les ethmoïdaux **3** de chaque côté de la racine du nez, et les maxillaires **4** au niveau des pommettes.

Valsalva, contre les oreilles bouchées!

Cette manœuvre, inventée par un médecin du 17^e siècle appelé Antonio Valsalva, consiste à faire passer doucement de l'air vers les trompes d'Eustache en fermant la bouche et en pinçant son nez. La pression envoyée force l'ouverture de la trompe d'Eustache (qui s'effectue uniquement quand on bâille et déglutit), ce qui permet d'équilibrer la pression de l'air entre l'oreille externe et l'oreille moyenne. Cette manœuvre est utile lorsque la pression atmosphérique change, par exemple lors des phases de descente en avion, en montagne ou en plongée sous-marine.

Les cils vibratiles, de vrais cerbères!

Oui, les poils du nez bloquent l'entrée dans nos voies respiratoires des grosses poussières et des fumées. Mais, pour les molécules plus petites (et pourtant redoutables) comme les bactéries, les virus ou les petites particules de pollution, on peut compter sur les cils vibratiles. Microscopiques, ils tapissent l'intérieur du nez et sont dotés d'une substance épaisse et collante, le mucus. Celui-ci piège les particules, puis les cils les évacuent vers la gorge où ils sont avalés. Pour cela, les cils bougent d'avant en arrière des dizaines de fois par minute, un vrai tapis roulant! Pour information, l'intérieur de la trachée et des bronches est lui aussi tapissé de cils vibratiles, mais ceux-ci font remonter les indésirables vers la gorge où ils sont encore une fois avalés. C'est souvent à ce moment que l'on a envie de se gratter la gorge, un réflexe qui facilite le cheminement des sécrétions.

Figure 3 : « On a plein de sinus ! » Numéro 14, p.73

ZOOM SUR L'INTÉRIEUR D'UNE NARINE

L'air entre dans nos narines par des mouvements tourbillonnants. Il est ensuite filtré par le mucus. Les virus sont, eux, évacués par les cils vibratiles.

Tapis muqueux

Cils vibratiles

Virus

Sens de la circulation de l'air

Narine

Figure 4 : « Zoom sur l'intérieur d'une narine », Numéro 14, p.75

Gérard Régimbeau décrit trois « *modalités fonctionnelles de l'image*⁹² » : l'association, lorsque l'image répond au texte, l'appoint quand l'image vient en supplément du texte et enfin le contrepoint dans les situations où l'image prolonge l'argument textuel. Dans l'exemple des sinus, comme dans celui du zoom de l'intérieur de la narine, la « *modalité fonctionnelle de l'image* » consiste à compléter le texte sans être nommée dans celui-ci. Les images viennent en appoint et apportent des éléments de compréhension et de visualisation supplémentaire : nombre et organisation des sinus dans la boîte crânienne ou processus d'entrée d'un virus dans la narine.

Le « message linguistique⁹³ » évoqué par Roland Barthes est constant dans ce contexte puisque chaque dessin ou schéma du magazine est accompagné de texte, il n'y a pas d'images brutes comme cela est le cas pour les photos d'illustration du magazine. Le texte a ici une fonction de « relais », en ceci qu'il apporte une information supplémentaire à l'image. Le schéma seul ne suffirait pas à diffuser correctement et intégralement l'information émise par le journaliste. Le message iconique, toujours dans la vision de Roland Barthes, est davantage littéral que symbolique dans ce cadre de vulgarisation, même si pour le sémiologue, une image a toujours une part de symbolique. Ici il s'agit surtout de transcrire des planches anatomiques en un langage plus simple et compréhensible du grand public, la symbolique n'y a donc pas vraiment d'espace.

Mais on trouve aussi dans Dr Good des images visant à donner des conseils pratiques comme « *2 exos pour lisser ses traits*⁹⁴ » où les dessins viennent proposer différents exercices de yoga pour le visage, en parallèle du texte qui décrit les exercices. De la même façon, l'article « *Cicatrices, les bons soins pour les oublier*⁹⁵ », comporte trois dessins montrant « *les bons gestes* » pour masser une cicatrice. Il ne s'agit plus ici de donner une information théorique mais de faire interagir le lecteur en lui donnant des consignes immédiatement et facilement reproductibles. Dans cette situation, et pour reprendre la vision de Barthes, le texte vient comme un « *ancrage* » des images puisqu'il double l'information de l'image.

⁹² Régimbeau Gérard, « Quelle iconographie pour l'histoire culturelle contemporaine ? », *Études de communication*, 2004, n° 27

⁹³ Barthes Roland. Rhétorique de l'image. In: *Communications*, 4, 1964. Recherches sémiologiques. pp. 40-51

⁹⁴ *Dr Good !* Numéro 17, p.79

⁹⁵ *Dr Good !* Numéro 14, p.120



Figure 5 : « Les bons gestes » pour masser une cicatrice. Numéro 16, p.120

Dans le cadre d'une information théorique et médicale aussi bien que dans celui des conseils pratiques pour améliorer sa santé et sa forme, les schémas et dessins sont omniprésents dans les différents numéros du magazine. Ils permettent aussi de rendre la maquette plus équilibrée en termes de texte et d'images en cherchant à capter certains lecteurs plus sensibles à l'image qu'au texte.

Mais d'autres processus récurrents interviennent dans le magazine afin de délivrer une information sur la santé, des solutions pratiques de prévention et de traitement, en utilisant un discours tourné vers l'oralité.

C) Quand la conversation se mêle au journalisme

Pour Thierry Watine, on remarque dans les médias, l'émergence d'un « *journalisme de conversation*⁹⁶ » qui vient rompre avec « *la posture monologique*⁹⁷ », dominante dans le journalisme santé à ses débuts. Ce procédé interactionnel d'oralisation permet de faciliter la vulgarisation ; le discours journalistique se fait à la manière d'un dialogue entre le journaliste et son lecteur par l'utilisation de mots simples, concrets, d'un vocabulaire familier et d'un recours fréquent aux questions-réponses. L'utilisation du procédé questions-réponses en journalisme évoque, de prime abord, l'interview ; cette pratique apparaît de façon ponctuelle

⁹⁶ Watine Thierry, « De la multiplication des procédés interactionnels dans les contenus de presse : vers un journalisme de conversation », *Cahiers du Journalisme* n°16, Automne 2006

⁹⁷ Ibid

dans *Dr Good !*, à l'occasion de l'interview d'un expert mais reste limitée ; les paroles d'expert sont plus largement utilisées sous forme de citations reprises par les journalistes. L'ambition didactique du magazine s'adapte davantage à d'autres systèmes qu'à une parole brute d'un expert médical s'adressant au lecteur sans médiation par un journaliste et pouvant paraître rébarbative ou trop emplie de jargon médical. Ce qui apparaît de façon plus prégnante dans le magazine est le recours au mode interrogatif comme stratégie énonciative. Selon Thierry Watine, ce dispositif « *cherche à installer une forme d'aller-retour implicite entre celui qui pose la question (le journaliste) et celui qui serait censé pouvoir ou devoir y répondre (le lecteur)*⁹⁸ ».

L'une des rubriques de *Dr Good !*, composée de six pages, s'intitule d'ailleurs « Questions-Réponses », on y trouve des questions variées : « *Comment éliminer un point de côté*⁹⁹ ? », « *Une valise à roulette, c'est mieux pour le dos*¹⁰⁰ ? », « *La cortisone fait-elle grossir*¹⁰¹ ? », etc. Pour chaque question, un encadré voire une page entière, sont consacrés à la réponse. En dehors de cette rubrique, d'autres articles utilisent ce dispositif, comme cet article qui vise à expliquer au lecteur ce qu'est un électroencéphalogramme : « *En quoi ça consiste*¹⁰² ? », « *Pourquoi le réaliser ?* », « *Quelle préparation ?* », « *Comment se déroule-t-il ?* », « *Que voit-on sur un EEG ?* ». Chaque paragraphe de l'article apparaît sous forme d'un encadré avec la question suivie directement de la réponse de la journaliste santé en quelques lignes¹⁰³. Cette interaction simulée élimine « *le ton magistral et la structure linéaire (à sens unique) du discours au profit d'une nouvelle répartition des rôles dans le schéma canonique émetteur/récepteur*¹⁰⁴ » ; la transmission du message se fait de façon moins magistrale et l'usage de la logique conversationnelle donne une dynamique au discours.

Le couple questions-réponses revêt aussi une autre forme dans le magazine lorsque le titre constitue la question et le corps de l'article, la réponse. C'est le cas dans le dossier « *Allergies*¹⁰⁵ » du numéro 16, où l'un des articles s'intitule « *Comment savoir si on est allergique*¹⁰⁶ ? ». La réponse s'écrit ensuite sur une page comprenant différents points¹⁰⁷ « *Les signes évocateurs* », « *L'entretien* », « *La confirmation du diagnostic* ».

⁹⁸ Watine Thierry, « De la multiplication des procédés interactionnels dans les contenus de presse : vers un journalisme de conversation », *Cahiers du Journalisme* n°16, Automne 2006.

⁹⁹ *Dr Good !* Numéro 17, mai-juin 2020, p.61-66

¹⁰⁰ Ibid

¹⁰¹ Ibid

¹⁰² *Dr Good !* Numéro 17, mai-juin 2020, p.94-95

¹⁰³ Voir annexe 5

¹⁰⁴ Watine Thierry, « De la multiplication des procédés interactionnels dans les contenus de presse : vers un journalisme de conversation », *Cahiers du Journalisme* n°16, Automne 2006

¹⁰⁵ *Dr Good !* Numéro 16, mars-avril 2020

¹⁰⁶ *Dr Good !* Numéro 16, mars-avril 2020, p.70-71

Le recours à un discours oralisé dans le magazine s'accompagne également d'un vocabulaire plus familier : des chakras « *coincés*¹⁰⁸ » par le stress, un « *chamboulement*¹⁰⁹ » hormonal, un foie « *costaud* » ou encore la voix qui « *déraille*¹¹⁰ ». La multiplication des injonctions et interpellations participent aussi à ce phénomène ; il nous est expliqué par exemple que « *la confiance, ça se booste !*¹¹¹ », qu' « *on agit contre la douleur*¹¹² » et qu' « *on ne la laisse pas s'installer !* ». La récurrence du pronom indéfini « on » accentue la volonté d'impliquer le lecteur dans le sujet et renforce la notion d'interaction. Le recours à l'humour et aux jeux de mots est fréquent notamment dans cet article sur le squelette dans lequel la journaliste fait référence aux fractures liées à des chutes, en cas d'ostéoporose, et explique que « *pour ne pas tomber sur un os, des mesures préventives simples peuvent être mises en place dès le plus jeune âge*¹¹³ ». Elle parle ensuite de la moelle jaune contenue dans les os et explique qu'il s'agit d'une « *réserve de graisse qui a inspiré l'adjectif moelleux*¹¹⁴ » avant de faire une digression vers l'univers culinaire en précisant que cette moelle « *donne toute sa saveur à l'osso buco !* ».

L'utilisation d'un discours sur le mode conversationnel, grâce à ces différents procédés, accentue l'impact de la vulgarisation puisqu'il implique le lecteur ; le message scientifique ou médical, est délivré de façon didactique grâce au couple questions-réponses et permet de capter un public plus large grâce au vocabulaire utilisé et à la façon de s'adresser au lecteur.

Ces procédés rédactionnels constituent selon Thierry Watine une « *nouvelle identité des messages médiatiques*¹¹⁵ » qui se rapprochent notamment des domaines du divertissement, de la communication et de la publicité.

Mais la vulgarisation dans *Dr Good !* passe aussi par l'intermédiaire de la parole des experts, professionnels de santé ou scientifiques, qui interviennent à plusieurs niveaux dans le magazine.

¹⁰⁷ Voir annexe 6

¹⁰⁸ *Dr Good !* Numéro 16, mars-avril 2020, p.19

¹⁰⁹ Ibid, p. 38

¹¹⁰ *Dr Good !* Numéro 14, novembre-décembre 2019, p. 82

¹¹¹ Ibid, couverture

¹¹² Ibid, p. 35-36

¹¹³ *Dr Good !* Numéro 16, mars-avril, p.30

¹¹⁴ Ibid, p.33

¹¹⁵ Watine Thierry. « De la multiplication des procédés interactionnels dans les contenus de presse : vers un journalisme de conversation », *Cahiers du Journalisme* n°16, Automne 2006

III-L'OMNIPRÉSENCE DES SPÉCIALISTES

A) Un magazine incarné par Michel Cymes

L'une des particularités de *Dr Good !*, comparé à d'autres titres de presse magazine santé, est son incarnation par le médiatique médecin, Michel Cymes, désigné en 2014 « *personnalité préférée des Français* » par le magazine *Stratégies*¹¹⁶. Il s'agit d'une révolution dans la presse santé grand public puisque c'est la première fois qu'un expert médical incarne un magazine.

Le médecin, alias *Dr Good !*, est présent sur chaque couverture, dans les articles, au fil des pages des différents numéros, jusqu'aux publicités proposant des abonnements aux divers titres de la gamme *Dr Good !*. A titre d'exemple, son visage apparaît une douzaine de fois dans le numéro 14 de novembre-décembre 2020, publicités incluses. Mais au-delà de sa présence photographique, Michel Cymes est directeur du comité éditorial ; il contrôle, en cette qualité, aussi bien le contenu du magazine que le choix des annonceurs. En termes de production journalistique, son implication consiste à rédiger l'édito ainsi que quelques rubriques comme « *Entre nous* », où le médecin s'adresse directement aux hommes, ou encore « *ça, c'est dit* », dans laquelle il aborde des sujets de société liés à la santé ; le reste du contenu est écrit par des journalistes.

L'incarnation de *Dr Good !* par Michel Cymes amène à la notion rhétorique de l'éthos dans l'acte d'énonciation. D'après le linguiste Dominique Maingueneau, « *dès qu'il y a énonciation, quelque chose de l'ordre de l'éthos se trouve libéré : à travers sa parole un locuteur active chez l'interprète la construction d'une certaine représentation de lui-même* »¹¹⁷. Le fait que le magazine soit incarné par une personne médiatisée, qui s'exprime depuis plusieurs années à la radio, à la télévision, donne au public une représentation préalable de l'éthos du locuteur, en quelque sorte un « éthos prédiscursif »¹¹⁸. Des éléments, comme la façon de parler de l'animateur, son humour, ses gestes, sa façon de s'habiller, influencent également la construction de l'éthos par le lecteur (destinataire) du magazine. Selon Dominique Maingueneau, « *les idées suscitent l'adhésion du lecteur à travers une*

¹¹⁶ « Michel Cymes, animateur préféré des Français », Magazine *Stratégies*, Décembre 2018 : <https://www.strategies.fr/actualites/medias/4022030W/michel-cymes-animateur-tv-prefere-des-francais.html>

¹¹⁷ Maingueneau Dominique, *L'éthos, de la rhétorique à l'analyse du discours*. In : *Pratiques : linguistique, littérature, didactique*, n°113-114, 2002, p.17

¹¹⁸ Ibid, p.4

manière de dire qui est aussi une manière d'être »¹¹⁹. L'appartenance de Michel Cymes à la corporation médicale, à la sphère des blouses blanches, des scientifiques, participe à l'adhésion du destinataire au discours grâce à une parole socialement incarnée. Guy Lochard, dans son étude sur les différents types d'identité (à la télévision), distingue « *les identités sociales et les identités médiatiques, qui entretiennent une relation dynamique avec les identités discursives* »¹²⁰. L'identité sociale du médecin préféré des Français est ici professionnelle tandis que son identité médiatique est celle de l'animateur, du journaliste ou de l'expert selon les configurations. Son identité discursive tend, quant à elle, vers la médiation et la vulgarisation de la médecine.

Si Michel Cymes s'exprime peu dans *Dr Good !*, tout au moins dans sa version papier, l'édito lui permet de donner son opinion, par exemple en recommandant la vaccination contre la grippe (numéro 14), ou encore en soulignant l'utilité de la levée du secret médical dans le cadre des violences conjugales (numéro 16). Parmi les articles qu'il rédige, la rubrique « *Entre Nous* » lui donne l'opportunité de s'adresser aux hommes, ce qui en fait l'une des originalités du magazine ; il n'hésite pas à cette occasion à se livrer aux lecteurs en partageant des anecdotes personnelles afin de renforcer la complicité avec son lecteur. C'est ainsi qu'il avoue, dans l'article « *Messieurs, aller chez le psy, c'est pas fou !*¹²¹ », avoir frôlé le burn-out il y a quelques années et s'en être sorti grâce à une amie psychologue l'ayant alerté. Comme dans l'édito, l'énonciation se fait à la première personne, le « je » permet de renforcer l'intimité entre le médecin et le lecteur, comme s'il s'agissait d'un entretien à huit-clos ; le médecin vulgarise sur un sujet donné et donne des conseils pratiques, de prévention, à ses lecteurs : « *Et les bains de bouche me direz-vous ? Pourquoi pas, mais ceux qui contiennent de l'alcool dessèchent la bouche...Un rendez-vous chez le dentiste deux fois par an pour un détartrage et une visite de contrôle me semblent plus efficaces*¹²² ». Michel Cymes adopte donc la posture du médecin-expert, puisqu'il parle à la première personne en prodiguant des conseils, mais aussi celui du journaliste ou médiateur qui vulgarise et transmet une information en s'adaptant à son public par l'utilisation d'un discours médical simplifié. L'identité discursive de Michel Cymes dans *Dr Good !* se manifeste par « *l'engagement*¹²³ »

¹¹⁹ Maingueneau Dominique, *L'éthos, de la rhétorique à l'analyse du discours*. In : *Pratiques : linguistique, littérature, didactique*, n°113-114, 2002, p.16

¹²⁰ Lochard Guy, « Identités sociales, médiatives et discursives à la télévision: de la mobilité à l'instabilité ». *Questions de communication*, 2002. p.145-158

¹²¹ *Dr Good !* Numéro 16, mars-avril 2020, p. 85

¹²² Ibid, p.89

¹²³ Charaudeau Patrick, « Identité sociale et identité discursive, un jeu de miroir fondateur de l'activité langagière », In : *Identités sociales et discursives du sujet parlant*, Lharmattan, 2009

et « l'attitude démonstrative » décrits par Patrick Charaudeau. En effet, le médecin prend position, par le choix de ses arguments et de ses mots ; il affiche une force de conviction, de persuasion et de séduction en jouant la proximité avec le lecteur et en lui permettant de s'identifier à lui par ses confidences, il utilise le recours à l'émotion en vue de mieux capter son public. L'identité sociale de Michel Cymes, c'est-à-dire sa profession, lui donne une légitimité et une responsabilité importante dans l'information délivrée au public.

L'éthos de Michel Cymes se caractérise dans le magazine au travers de son activité médiatique antérieure ou parallèle, par l'image que le public a de lui au travers de ses nombreuses interventions télévisuelles. L'adhésion des lecteurs se fait donc grâce à la combinaison entre ce préalable prédiscursif et l'identité discursive qu'il adopte dans le magazine. Tandis que l'omniprésence des photos à son effigie n'est pas sans évoquer des logiques marketing, la crédibilité de Michel Cymes est cependant engagée par le contenu, qu'il soit ou non produit par lui-même.

Aux côtés de Michel Cymes, une équipe de journalistes fourmille, en lien avec des experts, afin de conserver une ligne éditoriale basée sur l'expertise médicale.

B) Journalisme spécialisé et collaboration avec les experts

La personnification du magazine par Michel Cymes implique un contenu fiable et qualitatif, afin de maintenir une cohérence liée à son statut de professionnel de santé ; le médecin s'est entouré à cette fin, de journalistes maîtrisant les sujets en lien avec la santé et le bien-être. Cependant, la figure de l'expert est indissociable de l'information en santé et les journalistes jouent le rôle de médiateur entre l'expert médical et le public.

Il existe actuellement plusieurs profils en journalisme santé : journaliste généraliste, journaliste spécialisé en santé ou journaliste-médecin. Cette dernière catégorie est davantage représentée dans la presse quotidienne nationale (*Le Monde*, *Le Figaro* comptent par exemple plusieurs médecins-journalistes dans leurs effectifs). D'après Dominique Marchetti, la presse spécialisée « *emploie 37,2% des journalistes titulaires d'une carte professionnelle*¹²⁴ » et dans le cas de la santé, la population est majoritairement féminine. La rédaction du magazine *Dr Good !* est composée principalement de journalistes spécialisés en santé, aux profils et

¹²⁴ Marchetti, Dominique. « Les sous-champs spécialisés du journalisme », *Réseaux*, vol. n° 111, no. 1, 2002, pp. 22-55

parcours variés, mais ayant l'expérience du traitement des questions de santé à destination du grand public. Le travail de ces rédacteurs fait appel à l'intervention d'experts, dans le cadre d'interviews mais aussi dans les articles des différentes rubriques où les noms des experts ayant collaboré y sont mentionnés.

Les grands dossiers thématiques de chaque numéro bénéficient toujours de la contribution d'experts ; dans le dossier sur les os « Tout pour garder des os solides »¹²⁵, quatre experts sont mentionnés sur la double page de présentation du dossier : un chirurgien orthopédiste, deux rhumatologues et un kinésithérapeute¹²⁶. Dans le corps de l'article, on ne sait pas précisément quelle est la part d'intervention des différents experts, sauf pour la partie « 4 exos de renforcement », où un astérisque indique qu'ils ont été proposés par le kinésithérapeute. L'autre grand dossier sur les allergies, comporte la mention de cinq allergologues, permettant de multiplier les points de vue sur un même sujet. Là encore, il n'est pas clairement énoncé de quelle façon et dans quelle mesure ces médecins ont participé à l'article mais la signature de l'expertise donne une crédibilité forte à l'article. Autre exemple, l'article « Infarctus, quels sont les signes d'alerte ? »¹²⁷, qui mentionne le nom d'une cardiologue, cette fois clairement citée entre guillemets dans le corps de l'article¹²⁸. L'expert constitue donc un élément indissociable du magazine, il permet d'apporter des éléments d'information précis, indispensables aux rédacteurs pour l'élaboration d'un discours journalistique vulgarisateur et pertinent.

Pour Dominique Wolton, l'expert n'est « *ni le savant, ni le chercheur* »¹²⁹ mais une catégorie « *hybride, à l'interface de la compétence et du droit* », dont la légitimité ne fait qu'augmenter. L'exemple de l'épidémie de Covid-19 est frappant puisqu'à cette occasion, de nombreux experts (médecins, épidémiologistes, virologues, etc.) ont envahi les médias, tentant d'apporter leurs lumières et leur expérience de terrain face à ce virus encore méconnu. Dominique Wolton précise sa définition de l'expert en ajoutant qu'il est « *à mi-chemin entre la justice, l'État, l'autorité et la science. L'expert est une des figures favorites de la société contemporaine, entourée d'une autorité grandissante, voire d'une légitimité à la mesure des multiples systèmes de références d'où elle s'enracine* »¹³⁰. Dans le magazine *Dr Good !*, les

¹²⁵ Dr Good ! Numéro 16, mars-avril 2020, p.28-42

¹²⁶ Voir annexe 7

¹²⁷ Ibid, p.54-55

¹²⁸ Voir annexe 8

¹²⁹ Wolton Dominique, « De la vulgarisation à la communication ». Revue Hermès Sciences et médias n°21, 1997, pp.39-50

¹³⁰ Wolton Dominique, « De la vulgarisation à la communication ». Revue Hermès Sciences et médias n°21, 1997, pp.39-50

spécialistes ne sont pas sollicités pour donner leur avis sur des événements d'actualité liés à la santé, mais leur expertise professionnelle permet de proposer aux lecteurs des informations et des conseils adaptés à chaque problématique.

L'intervention d'experts a par conséquent un côté rassurant auprès du public, la légitimité et la crédibilité des propos est renforcée. Dans *Dr Good !*, les experts sont principalement des médecins, des psychologues, des professionnels de la santé ou du bien-être qui sont sollicités par la rédaction pour être interrogés et nourrir les articles produits par les journalistes.

Le journaliste santé a donc ici un rôle de médiateur, de vulgarisateur et fait l'interface entre le spécialiste interrogé et le lecteur du magazine. Il détient les qualités de rédaction, d'analyse et de synthèse que n'a pas forcément le médecin ; s'il ne possède pas souvent de formation scientifique ou médicale, cela lui permet de se mettre plus aisément à la place du public, afin de répondre à ses préoccupations et interrogations, de poser des questions pertinentes aux experts en orientant les réponses vers des conseils pratiques plutôt que vers une vision trop théorique ou technique. Le journaliste spécialisé a recours à différentes sources afin de réaliser ses sujets et travaille en relation avec un comité d'experts dédié au magazine.

La collaboration entre les journalistes spécialisés et les experts, professionnels de santé signe la ligne éditoriale du magazine mais d'autres experts, plus incarnés, participent également à la version digitale.

C) Les influenceurs santé autour de Dr Good

L'essor des réseaux sociaux, notamment chez une population jeune, a vu émerger ces dernières années ou mois, une nouvelle catégorie d'influenceurs, hors des sentiers de la mode ou de la décoration, les influenceurs santé. Il s'agit de professionnels de santé, médecins, chirurgiens, sages-femmes, kinésithérapeutes qui offrent une information et des conseils pratiques à leurs abonnés dans le respect de leur déontologie, c'est-à-dire avec la prudence qui s'impose et dans un objectif de prévention. Ce phénomène est actuellement peu documenté mais semble opérer un véritable engouement notamment sur Instagram ou via certaines chaînes Youtube.

Fort de sa volonté de digitalisation et de cibler un public plus jeune, le magazine *Dr Good !* a recruté quelques-uns de ces influenceurs, déjà médiatiques sur les réseaux, puisque dépassant les 200 000 abonnés voire beaucoup plus, leur offrant ainsi une visibilité loin d'être

négligeable. C'est par le lancement d'une web-télévision début janvier 2020, que l'on voit apparaître Marine Lorphelin, interne en médecine et ancienne miss France, et Julien Ménielle, infirmier et Youtubeur (chaîne santé « Dans ton Corps »), aux côtés de Michel Cymes. Puis, des vidéos sont lancées sur Facebook et Instagram avec l'apparition de visages supplémentaires comme celui du kinésithérapeute Major Mouvement (Grégoire Gibault)¹³¹.

Les vidéos sont courtes, environ une minute trente secondes, et très axées sur les conseils pratiques ; Marine Lorphelin propose par exemple des astuces pour retrouver un rythme de sommeil normal : « *Mangez léger et pas trop tard, si possible trois heures avant le sommeil, prenez une douche plutôt fraîche, limitez les stimuli lumineux...* »¹³². Major Mouvement offre également quelques conseils ou exercices pour des douleurs courantes : « *Si vous commencez à avoir des douleurs cervicales, vous allez faire un bon auto-massage...* ». On retrouve bien la dimension pratique dans ces supports vidéos, avec des recommandations directement applicables par les abonnés ; la différence principale dans ce contexte réside dans le fait que le message passe directement du professionnel de santé au public.

Michel Cymes intervient, lui aussi, régulièrement sur ce type de format et propose un décryptage quotidien lors de la période du confinement lié à l'épidémie de Covid-19 (de mars à mai 2020). Depuis fin juin 2020, un nouveau rendez-vous hebdomadaire est proposé sur la web-télévision, *Dr Good ! L'hebdo*, une émission d'une heure, présentée par Michel Cymes et faisant intervenir différents invités notamment les influenceurs santé. Le ton des émissions et des vidéos sur les réseaux sociaux reste positif, mêlant l'humour aux problématiques plus sérieuses de santé. Les interventions sur les réseaux sociaux permettent au public de réagir et de poser des questions, tandis que la place du public dans la version papier du magazine est faible voire inexistante : pas d'espace pour les témoignages, peu de questions bien identifiées des lecteurs. Seule la rubrique « Bonnes idées », donne quelques astuces provenant de lecteurs identifiés. C'est par le biais du digital, que l'interaction entre le public et le magazine est la plus forte ; les émissions live sont l'occasion pour le public de poser quelques questions au célèbre médecin et à son équipe même si elles sont sélectionnées à l'avance et qu'il n'y a pas d'interaction du téléspectateur en direct.

Sur cette web-télévision, Michel Cymes adopte la position de l'animateur qu'il connaît bien, ses invités sont experts ou chroniqueurs, et ce type d'émission est considéré par Hélène Romeyer comme une émission « *de service* »¹³³, à mi-chemin entre l'émission médicale où il

¹³¹ Voir annexe 9

¹³² Voir annexe 10

¹³³ Romeyer Hélène, *La santé à la télévision*, 2007

s'agit de vulgariser à base de schémas en trois dimensions, considéré par la chercheuse comme « *une affaire de spécialistes*¹³⁴ », et les émissions de société qui laissent place aux témoignages, jouant sur l'émotion et l'empathie. Pascale Mansier évoque quant à elle « *l'ère de la santé au quotidien*¹³⁵ », pour décrire les émissions de santé récentes, notamment celles de la chaîne France 5, dans lesquelles Michel Cymes a longtemps participé en tant qu'animateur. Comme pour la version papier, le but est ici de délivrer des conseils pratiques mêlés à de la vulgarisation, sur un ton léger et non professoral, sans inclure le discours émotionnel des émissions de société.

La collaboration avec ces « nouveaux experts », venus du web, participe à l'élan de digitalisation du magazine tout en lui apportant une meilleure visibilité sur les réseaux sociaux auprès d'un public plus jeune. Les interventions vidéo sur Facebook ou Instagram ainsi que les émissions diffusées sur la web-télévision respectent la ligne éditoriale de la version papier du magazine, à la différence que les journalistes n'y ont plus leur place : vulgarisation et conseils pratiques sont prodigués directement par des professionnels de la santé ou du bien-être ; avec Michel Cymes en position d'animateur.

Ces énonciateurs s'adressant directement au public pourront davantage capter des « *lecteurs intimistes* », préférant le contact direct avec le spécialiste qu'une reformulation par un médiateur ou journaliste. Les « *bénéficiaires* » auront, en revanche, peut-être l'impression que le discours n'est pas assez mis en contexte avec leurs problématiques quotidiennes, que les spécialistes restent trop dans un entre-soi et dans un jargon qui leur est propre. En effet, si le recrutement de ces spécialistes offre une crédibilité au discours et un gage de sérieux, l'écueil est qu'ils ne sont pas forcément formés à transmettre une information de façon synthétique, construite, claire, vulgarisée et concernante pour le public, comme le sont les journalistes santé. La mise en perspective des différents points de vue entre professionnels de santé, de la variété des pratiques et techniques, paraît également plus difficile pour un expert, lui-même impliqué dans un domaine où il n'a pas forcément le recul du journaliste. Ce-dernier, mène un travail de veille sur les différents sujets et ne reste pas centré sur la transmission de connaissances, sa vision plus profane de la médecine l'amène à interroger les sciences médicales et à tenter un travail d'élucidation en vue d'informer au mieux le lecteur.

¹³⁴ Romeyer Hélène, *La santé à la télévision*, 2007

¹³⁵ Mansier Pascale, « Les magazines de santé à la télévision depuis les années 1950 », *Le Temps des médias*, vol. 23, no. 2, 2014, pp. 241-244

CONCLUSION

Le monde de la presse magazine santé occupe une place grandissante en termes d'audience depuis les années 80, avec un public de plus en plus concerné par les thématiques liées à la santé. L'émergence des divers problèmes sanitaires, tels que l'épidémie de la vache folle, l'affaire du Médiateur ou plus récemment le coronavirus, place la santé au cœur des débats de société. La santé constitue également un enjeu économique et politique important avec une augmentation constante de la consommation de biens et services de santé.

Même si les décisions politiques en matière de santé sont souvent questionnées voire contestées, une catégorie du public cherche des réponses concrètes à ses préoccupations quotidiennes et se dirige, pour cette raison, vers la presse magazine.

Par un discours et une iconographie tournés vers le bien-être et l'optimisme, *Dr Good!* se veut un magazine de prévention avec une tonalité bienveillante. La construction des sujets se rapproche fréquemment des critères du journalisme de solutions même si l'aspect prescripteur et catalogue de solutions de certains articles, crée une ambivalence ainsi qu'une proximité avec les domaines de la communication ou de la publicité.

La vulgarisation se conjugue à l'information pratique aussi bien dans le discours que dans l'iconographie ; le mode conversationnel permet quant à lui une proximité et une interaction avec les lecteurs. Le médecin Michel Cymes incarne le magazine, davantage par son image que par l'énonciation puisqu'il rédige peu d'articles ; la grande majorité du contenu est produite par des journalistes spécialisés qui prennent en charge la médiation de l'information médicale en relation avec des spécialistes ou des experts issus des secteurs de la médecine et du bien-être. L'innovation de ce magazine consiste également à inclure une nouvelle catégorie de spécialistes, les influenceurs santé, qui apportent leur expertise à la version digitale du magazine et à sa représentation sur les réseaux sociaux.

Le journalisme de *Dr Good!* suit certains des codes de ses concurrents notamment dans sa dimension d'information pratique, dans les stratégies discursives recrutées ; mais en réinvente d'autres pour séduire et élargir son public. La modernité apportée par l'originalité de la maquette, l'incarnation par un médecin médiatique et le fort développement actuel de la digitalisation contribuent à faire du magazine, un objet singulier.

L'absence d'espace pour le témoignage du patient est délibérée, l'empathie n'a pas sa place dans le magazine ; il s'agit bien dans ce contexte d'informer, de vulgariser et d'offrir des

conseils concrets au lecteur afin de lui apporter un mieux-être, ce qui pour certains, pourra paraître encore trop paternaliste.

Il serait intéressant de suivre l'évolution digitale de ce magazine et d'analyser la place que prennent les nouveaux experts, venus des réseaux sociaux, dans le contenu journalistique au fil des mois. Ces spécialistes vont-ils finalement remplacer les journalistes dans le contenu digital ? Peut-on encore parler de journalisme si l'information est transmise par des individus étant à la fois juges et parties du secteur de la santé ?

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES ET REVUES

Amiel, Pauline. « Le journalisme de solutions, symptôme des mutations de l'identité professionnelle des localiers », *Questions de communication*, vol. 32, no. 2, 2017

Barthes Roland, *Rhétorique de l'image*, In : *Communications*, Recherches sémiologiques, 1964

Béguet Bruno, *La science pour tous. Sur la vulgarisation scientifique en France de 1850 à 1914*, CNAM, 1990

Charon Jean-Marie, *Cartes de presse : Enquête sur les journalistes*, Paris, Stock, 1993

Charaudeau Patrick, « Identité sociale et identité discursive, un jeu de miroir fondateur de l'activité langagière », In : *Identités sociales et discursives du sujet parlant*, Lharmattan, 2009

De Cheveigné, Suzanne. « Les publics : des réceptions plurielles ». In : Rouquette, Sébastien. *Sciences et médias*. Paris : CNRS Éditions, 2011

Ducard Dominique. « Stéréotypage discursif d'une image de presse », *Communication & langages*, vol. 165, no. 3, 2010

Jacobi Daniel. « Sémiotique du discours de vulgarisation scientifique », *Semen* n°2, 1985

Leblanc Gérard, « Le dur et le mou », In : *Quaderni*, n°16, Hiver 1991-92. *La vulgarisation des sciences humaines*

Lochard Guy, « Identités sociales, médiatives et discursives à la télévision: de la mobilité à l'instabilité ». *Questions de communication*, 2002

Lugrin Gilles, *Généricité et intertextualité dans le discours publicitaire de presse écrite*, Éditions Peter Lang, 2006

Maingueneau Dominique, *L'éthos, de la rhétorique à l'analyse du discours*. In : *Pratiques : linguistique, littérature, didactique*, n°113-114, 2002

Mansier Pascale, « Les magazines de santé à la télévision depuis les années 1950 », *Le Temps des médias*, vol. 23, no. 2, 2014

Marchetti Dominique, « Les sous-champs spécialisés du journalisme », *Réseaux*, vol.111, n°1, 2002

Marchetti Dominique, « Une rubrique "à part". L'information médicale de l'après-guerre au début des années 80 », *Questions de communication*, 11, 2007

Marchetti Dominique, *Quand la santé devient médiatique. Les logiques de production de l'information dans la presse*, Presses Universitaires de Grenoble, 2010.

Marcotte Philippe, Sauvageau Florian. « Les journalistes scientifiques : Des éducateurs ? », *Les cahiers du journalisme*, n°15, 2006

McCombs and Shaw, « The agenda-setting function of Mass media ». *Public Opinion Quaterly*, 1972

Moirand Sophie, « Thalassothérapie, thermalisme et bien-être : du profil sémantique du mot bien-être aux portraits discursifs des publics », Bononia Unviversity Press, 2016.

Raichvarg Daniel, Jacques Jean, *Savants et ignorants : une histoire de la vulgarisation des sciences*, Seuil, 1991

Rauch, André. « Image et santé. À propos de l'ouvrage Image et santé. Matériaux, outils, usages », *Sociétés & Représentations*, vol. 34, no. 2, 2012

Regimbeau Gérard, « Quelle iconographie pour l'histoire culturelle contemporaine ? », *Études de communication*, n° 27, 2004

Romeyer Hélène, « La santé à la télévision : Emergence d'une question sociale ». *Questions de communication* n°11, 2007

Tristani-Potteaux Françoise, *Les Journalistes scientifiques : médiateurs des savoirs*, Paris, Economica, 1997

Utard, Jean-Michel. « Journalisme et publicité, entre rationalités techniques et talent personnel. Quelle place pour les " savoirs savants " ? », *Études de communication*, vol. 27, no. 1, 2004

Watine Thierry. « De la multiplication des procédés interactionnels dans les contenus de presse : vers un journalisme de conversation », *Cahiers du Journalisme* n°16, Automne 2006.

Wolton Dominique, « De la vulgarisation à la communication ». *Revue Hermès Sciences et médias* n°21, 1997

DOCUMENTATION

Classement ACPM Presse et Médias : <https://www.acpm.fr/Les-chiffres/Diffusion-presse/Presse-Payante/Presse-Magazine>

Journalism Solution Network : <https://www.solutionsjournalism.org/>

Larousse bilingue anglais-français : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/anglais-francais/>

Le Petit Robert en ligne : <https://dictionnaire.lerobert.com/>

Convention de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 1946 : <https://www.who.int/fr/about/who-we-are/constitution>

Podcast *We are all médias*, épisode 9 : « Franck Cymes-Dr Good, ou comment faire le meilleur lancement presse de ces 10 dernières années », Février 2020,
<https://podcast.ausha.co/weareallmedias/ep-9-franck-cymes-dr-good-ou-comment-faire-le-meilleur-lancement-presse-de-ces-10-dernieres-annees>

Magazine *Stratégies*, 13 Décembre 2018 : « Michel Cymes, animateur préféré des Français » :
<https://www.strategies.fr/actualites/medias/4022030W/michel-cymes-animateur-tv-prefere-des-francais.html>

Les annexes ont été retirées de la version diffusée en ligne.

RÉSUMÉ

Au travers de l'exemple du magazine *Dr Good !*, ce travail de recherche permet d'interroger la production médiatique dans le secteur de la presse magazine santé. La ligne éditoriale positive du magazine se traduit par un discours et une iconographie axés sur le bien-être, faisant souvent écho au journalisme de solutions dans l'abord des sujets, mais marquant également la promiscuité avec l'univers de la communication. L'information revêt un aspect principalement pratique et la vulgarisation se fait au travers de stratégies discursives et visuelles en captant le public par une dominante conversationnelle. Le médecin Michel Cymes incarne le magazine, gage de confiance auprès du public ; les experts occupent une place centrale, en permettant d'alimenter le contenu écrit par les journalistes et d'offrir une crédibilité supplémentaire au média. L'arrivée d'influenceurs santé en tant qu'experts, contribue au tournant digital voulu par l'équipe éditoriale, et à la captation d'un public plus jeune.

MOT-CLÉS

Bien-être
Discours
Expert
Incarnation
Influenceur
Journalisme
Médecine
Santé
Solution
Vulgarisation