



HAL
open science

Théories dites “conspirationnistes” et pandémie à Covid 19 : quels impacts sur les relations soignant.e.s-soigné.e.s

Ulysse Bonnet

► **To cite this version:**

Ulysse Bonnet. Théories dites “conspirationnistes” et pandémie à Covid 19 : quels impacts sur les relations soignant.e.s-soigné.e.s. Médecine humaine et pathologie. 2023. dumas-04158289

HAL Id: dumas-04158289

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04158289>

Submitted on 11 Jul 2023

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.

IMPORTANT : OBLIGATIONS DE LA PERSONNE CONSULTANT CE DOCUMENT

Conformément au *Code de la propriété intellectuelle*, nous rappelons que le document est destiné à un **usage strictement personnel**. Les "analyses et les courtes citations justifiées par le caractère critique, polémique, pédagogique, scientifique ou d'information" sont autorisées sous réserve de mentionner les noms de l'auteur et de la source (article L. 122-4 du *Code de la propriété intellectuelle*). Toute autre représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit, est illicite.

De ce fait, nous vous rappelons notamment que, **sauf accord explicite** de l'auteur de la thèse ou du mémoire, **vous n'êtes pas autorisé** à rediffuser ce document sous quelque forme que ce soit (impression papier, transfert par voie électronique, ou autre). Tout contrevenant s'expose aux peines prévues par la loi.

NANTES UNIVERSITÉ

FACULTÉ DE MEDECINE

Année 2023

N°

THESE
pour le
DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

(DES de MÉDECINE GÉNÉRALE)

par

Ulysse BONNET

Présentée et soutenue publiquement le

**« Théories dites « conspirationnistes » et pandémie à Covid 19 : quels impacts
sur les relations soignant·e·s-soigné·e·s. »**

Président : Monsieur le Professeur Fournier

Directrice de thèse : Madame la Docteure Audrey Verholleman

Remerciements :

A Audrey Verholleman pour son assistance et son regard bienveillant tout au long de ce travail.

Au professeur Fournier et à l'ensemble du jury pour leur relecture.

A mes parents, Gilles et Catherine, pour avoir su ne jamais trop me mettre la pression.

A ma famille, pour m'avoir fourni de beaux exemples de vies.

A ma sœur, à Christophe et à Jeanne. Grâce à elle je sais qu'on peut attendre avant de passer sa thèse.

A Olivier et Vincent, mes frangins de substitution.

A mes ami.es du Rhône, Elsa, Laura, Marie, Natacha, Walid, Vincent R, Jordi, Alice, Sophie, Charlotte, Julien, Matthieu, Clément, Clément, Rebecca, sans qui je serais sans doute pas plus mal, mais pas pareil.

A Madame Baud, et Monsieur Eysette, des professeurs dont je mets encore à profit les enseignements.

Au Dr Thiney, pédagogue plein d'humour qui a su éveiller ma passion pour la chirurgie.

Au Dr Souweine, et la profondeur de son regard, qui a su me montrer la beauté de la médecine générale.

A mes ami.es d'Allemagne, Andy, Richard, Julia, Caroline, Virgile et Benjamin.

Au service de rééducation de Keio pour son accueil, et à la région Rhône-Alpes pour avoir financé mes stages à l'étranger.

A mes ami.es de médecine à Grange Blanche : Achille, Lise, Max, Marine, Arnaud.

A Anne-Eva, pour le bourguignon, les bras, le sujet et les îles Chausey.

A mes ami.es d'internat à Nantes : Céline, Marc, Louise, Sarah, Marion, Raphaëlle, Emeline, Julie, Valentin, Robert, Luc, Olivier Lorcy, Adam, Laura, Simon, et aux pédagogues qui m'ont encadré : les docteur.es Castillo, Masclé, Prevost, Dubos et Dubois.

A mes colocataires, à mes ami.es Nantais.es, Rezéen.nes, Dalbisien.nes, Maisdonnais.es ou Plesséen.nes et à l'Atelier. C'est une joie de savoir que vous êtes trop nombreux.ses pour être tous.tes nommés sans que j'aie à sortir une page d'impression en plus.

A Luc, Aline et mes parents pour leur précieuse relecture.

PRÉAMBULE

L'écriture inclusive a été adoptée pour la rédaction de ce texte avec la volonté d'assurer une représentation équitable et neutre des genres. Ce choix est en cohérence avec la charte de communication publique du Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes de 2015.

Sommaire

I. Introduction	1
A) Le contexte de la pandémie à Covid 19.....	1
1. Une pandémie médiatique	1
2. Des mesures législatives exceptionnelles	2
3. Un retentissement sanitaire pluridimensionnel	3
B) Le regard des sciences sur le concept de « conspirationnisme ».....	5
1. Complots, rumeur, désinformation et conspirationnisme : repères conceptuels et historiques....	5
2. D'un point de vue épistémologique : le « <i>problème de la démarcation</i> ».....	7
3. Du point de vue de la psychologie médicale : adoption des croyances et biais cognitifs	10
II. Objectif de l'étude	12
III. Matériel et méthodes	12
A) Le choix de la méthode	12
1. Recherche qualitative en analyse interprétative phénoménologique	12
2. L'entretien individuel semi-dirigé	13
3. La saturation des données.....	13
4. L'analyse.....	13
B) La Méthode en pratique.....	13
1. La recherche bibliographique	13
2. Elaboration et évolution du guide d'entretien	14
3. L'échantillon	14
4. Le déroulement des entretiens	14
5. La retranscription et l'analyse des données	15
IV. Résultats.....	15
A) Approche quantitative de l'échantillon.....	16
B) Perception du concept de conspirationnisme par les médecins interrogés	16
1. Eléments de définition générale.....	16
2. Beaucoup de défiance, peu de conspiration : les facteurs favorisants imputés.....	19
C) Les facteurs favorisants imputés.....	21
1. Controverses dans l'histoire médicale récente	21
2. Les contraintes liées au contexte sanitaire : point de vue des médecins.....	22
3. Place du traitement médiatique de l'état de la science et des mesures gouvernementales	23
D) Les médecins dans la pandémie : quelles stratégies d'adaptation ?	26
1. Les sujets d'incertitude des médecins	26
2. Références consensuelles et sources jugées fiables	27
3. Facteurs de résistance à la rumeur	28
E) Impact de la défiance et des théories dites « conspirationnistes » dans les rencontres de soin.....	30

1. Impact sur l'alliance et la relation.....	30
2. Un élément de sémiologie psychiatrique	31
3. Quelles attitudes relationnelles ont été mobilisées ?	32
4. Place de la documentation dans les rencontres de soin	33
F) Risques individuels et collectifs envisagés par les médecins	34
G) Y'a-t-il une prévention spécifique à faire ?	35
V. Discussion	36
A) Validité de l'étude : forces et limites	36
1. Les forces de l'étude.....	36
2. Les limites de l'étude.....	36
B) Discussion des résultats.	37
VI. Conclusion	41

« Le relativisme [...] garantirait, dit-on, le droit des dominés et des minorités à défendre leur propre vision du monde. Et, certes, il peut arriver qu'il leur offre temporairement une protection efficace. Mais, fondamentalement, il est contradictoire avec tout projet d'émancipation, car il dépossède les dominés des armes de la critique [...]. Les dominés, en effet, ne peuvent espérer s'émanciper et retourner le rapport de force en leur faveur s'ils n'ont pas la possibilité de l'emporter sur les dominants dans l'espace des raisons : celui de la connaissance du monde et de la société où la seule force est celle des analyses et des arguments. C'est ce qu'avaient compris les Lumières en nouant l'alliance de la connaissance et de la liberté. En détruisant l'espace des raisons, le relativisme dénoue cette alliance et enferme les plus faibles dans le seul espace des rapports de force où ils seront, par définition, toujours les vaincus. »

Jean-Jacques ROSAT

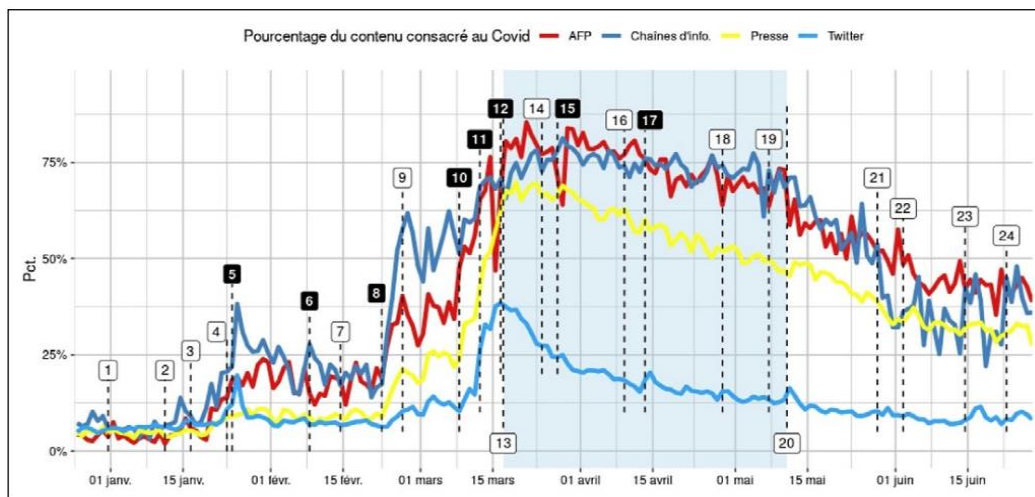
I. Introduction

A) Le contexte de la pandémie à Covid 19

1. Une pandémie médiatique

La première déclaration par les autorités chinoises de cas d'une « *pneumonie virale inconnue* » a été rapportée à l'OMS le 31 janvier 2020 (1). C'est le 3 janvier 2020 qu'il est fait pour la première fois mention d'une « *mystérieuse* » épidémie dans un journal régional français, repris quelques jours plus tard dans les mêmes termes par l'AFP(2) (3).

Le 11 janvier 2020 est communiquée à l'OMS (1) la séquence génétique du virus isolé dans les prélèvements des malades. Ce même jour est enregistré le premier décès en Chine. Lors de la dernière semaine du mois de janvier 2020 les premiers cas de Covid 19 européens sont identifiés en Italie, en France et en Allemagne. L'épidémie rappelle alors celle du MERS et du SRAS. La part du flux médiatique consacré à la pandémie augmente au cours du premier trimestre 2020 :



(4) : la ligne de base observable les quinze premiers jours de janvier correspond à des faux positifs : méthode sensible de recherche de mots clefs dans la production médiatique. On observe une augmentation de l'activité médiatique à la fin du mois de février : cela correspond au premier décès français ainsi qu'aux premières annulations d'événements (raccourcissement du salon de l'agriculture etc...) Les médias se consacrent à l'évolution comparative de la pandémie dans chaque pays et foyer de contamination. Le deuxième plateau est en partie superposable à la zone grisée, représentant le premier confinement. On note une déflexion de la courbe AFP le jour des municipales.

Devant ce flux médiatique majeur et la profusion d'informations, l'ONU publie le 2 avril 2020, un communiqué appelant à la vigilance devant ce qui est qualifié par A. Guterres « *d'infodémie* » de *désinformation* ». Par l'emploi de ce néologisme, l'ONU tient à alerter sur le caractère nocif et potentiellement malveillant de certains contenus : « *Si les fausses informations, théories complotistes et remèdes inefficaces sont légion sur Internet, la cybercriminalité en relation avec la pandémie est elle aussi en plein essor.* »(5)

Dans ce même communiqué, l'ONU mentionne un partenariat avec Google et les réseaux sociaux les plus populaires. Ce partenariat vise à réaliser une modération et une indexation prioritaire des sources jugées fiables dans les moteurs de recherches. Il est par exemple fait mention de l'exclusion d'un chef d'Etat de certaines plateformes, pour avoir vanté les mérites de l'hydroxychloroquine, alors en cours d'expérimentation.

Le rapport annuel Reuters, observant les usages concernant l'information dans le monde (6), met en lumière leur évolution dans de nombreux pays. Concernant la France, on peut noter la diminution majeure de consultation des presses quotidiennes nationales (PQN) au cours de la dernière décennie, ainsi qu'un recours préférentiel au smartphone versus ordinateur ou tablette pour consulter les

informations en ligne, via des sites d'information spécialisés ou les réseaux sociaux. Une donnée paradoxale est que, parmi les médias les plus consultés, on trouve aussi ceux qui reçoivent le score de confiance le plus faible, notamment les chaînes d'information en continu. Les médias ayant le meilleur score de confiance ont en commun soit d'être financés par l'Etat, soit d'être payants, comme le souligne Alice Antheaume dans ce même rapport. Le score de confiance globale dans les médias est par ailleurs un des plus faible d'Europe.

Les chaînes d'information en continu ainsi que les réseaux sociaux ont en commun de permettre une exposition, effectivement, continue, à l'information. Si la consultation des PQN semble être en déclin, nous pouvons nous intéresser à l'usage de ces nouveaux médias, en plein essor sur le temps long, (6) et qui a également connu un pic pendant la pandémie et le confinement (7).

Ainsi, le nombre de spectateur·trice·s quotidien des chaînes d'information en continu est passé de 12 à 16 millions sur l'année 2020. Le temps moyen passé à écouter la télévision a augmenté de 18 minutes en moyenne pour un total de près de 4 heures, avec une préférence pour le live, toutes catégories confondues, qui progresse spécifiquement de 22 minutes. Ces chiffres correspondent au maximum jamais mesuré en France. A noter une augmentation plus forte chez les catégories socio-professionnelles aisées et les 15-34 ans. Ces augmentations s'expliquent, selon Médiamétrie, par le confinement et donc, le temps disponible au domicile, mais aussi par le besoin de s'informer. Toujours selon Médiamétrie, les évènements sportifs, les talk-shows et les fictions ont également bénéficié d'une augmentation du taux d'audience. Ce sont néanmoins les chaînes d'information en continu qui progressent le plus. Par ailleurs, la part de l'information sur la pandémie proposée par ces chaînes a été de 75% en début de confinement. (4) On peut donc affirmer que l'exposition des Français·es via ces médias à un sujet précis, a atteint sur cette période une intensité sans précédent.

Concernant les usages « *online* », ils ont également progressé en 2020. (8) Avec le passage au télétravail généralisé, les Français·es ont également consulté plus d'informations sur les médias numériques et 30% d'entre eux partagent des articles d'information via les réseaux sociaux. 39% d'entre eux ont également un usage régulier de Facebook pour s'informer, (6) média qui reste le premier réseau social en France. Les partages d'information et les commentaires ayant trait à la pandémie ont connu un pic à 94% du total du trafic au premier jour du confinement sur ce média.

Dans des usages de l'information en transformation, nous pouvons donc voir que les chaînes d'information en continu, les réseaux sociaux et dans une moindre mesure les presses « *traditionnelles* » ont été des relais d'une information quantitativement sans précédent.

2. Des mesures législatives exceptionnelles

Le contexte pandémique a incité les pouvoirs publics à instaurer un état d'urgence sanitaire le 16 mars 2020. Le Président de la République intervient bientôt sur les chaînes de télévision pour informer les Français·es des conditions du confinement et des gestes barrières. Il est expliqué que la saturation du système hospitalier est une des motivations de ce recours exceptionnel (9).

L'état d'urgence a perduré, jusqu'au 9 juillet 2020. (10) Parmi les mesures rendues possibles par un état d'urgence : des mesures limitant la liberté d'aller et venir, la liberté d'entreprendre et la liberté de réunion, des mesures de réquisition de tous biens et services nécessaires pour mettre fin à la catastrophe sanitaire, des mesures temporaires de contrôle des prix pour des ressources jugées nécessaires. Ceci implique donc *de facto* une réduction des libertés par rapport à celles garanties habituellement par la loi.

Le confinement du 17 mars, mis en place à la suite de ce décret, interdit donc aux citoyen·ne·s de sortir de leur domicile sans motif considéré valable et sans se munir d'une attestation auto-remplie. (10) Il connaît des aménagements réguliers autorisant plus tard la sortie dans certains périmètres, ou un élargissement des activités autorisées.

Depuis le début du siècle, plusieurs états d'urgences ont été décrétés, pour des problématiques de violences urbaines (11), ou de lutte anti-terroriste (12). De telles mesures sont inédites en France dans un contexte sanitaire. En remontant le cours de l'histoire, on trouve effectivement des limitations de

libertés de déplacement, mais il s'agit de couvre-feux, et avant tout de quarantaines obligatoires, à l'échelle d'une ville ou d'une région. (13)

La mention la plus récente de confinements à domicile à lieu lors de la peste de 1720, arrivée par le port de Marseille. La région de Provence est coupée du reste du royaume pendant deux ans. Un blocus est installé entre la mer, le Rhône et la Durance, des murs et des corps de gardes sont érigés autour de la région et des quarantaines sont organisées à l'entrée des villes du royaume. On note alors des confinements à domicile stricts ou périodiques de certains immeubles ou quartiers (14). Des confinements spontanés ont également lieu en extérieur, dans des campements de fortune, car les habitations touchées sont jugées insalubres. Plus proches et mieux documentées, mais sans véritable confinement, sont les épidémies de choléra marseillaises. (15) Il est intéressant d'observer qu'on y retrouve des dynamiques qui ont traversé la pandémie de Covid 19 : fuite à la campagne des classes aisées, désinformation, mais aussi recours aux premières méthodes de désinfection, ainsi que l'ébauche d'approches statistiques en santé publique avec par exemple, la mention des causes supposées sur les actes de décès (16) (17).

Autre mesure législative marquante, le passeport vaccinal est mis en place en mai 2021 (18). Il doit dans un premier temps conditionner le passage de frontières et l'accès à certains lieux ou grands événements. Par la suite, il encadre la participation à tout rassemblement de plus de mille personnes en mai (19), puis l'accès aux restaurants, bars et musées en juillet 2021 (20). Précisons ici que ces restrictions légales interviennent en parallèle de la réouverture de ces établissements, fermés alors depuis le premier confinement. (21) C'est donc une augmentation du champ d'application du « *passé sanitaire* » qui survient, en parallèle de la reprise des différentes activités accueillant du public. Ce document conditionne également l'accès aux structures de soin, et demande pour être valide, un test PCR négatif récent ou un schéma vaccinal jugé suffisant.

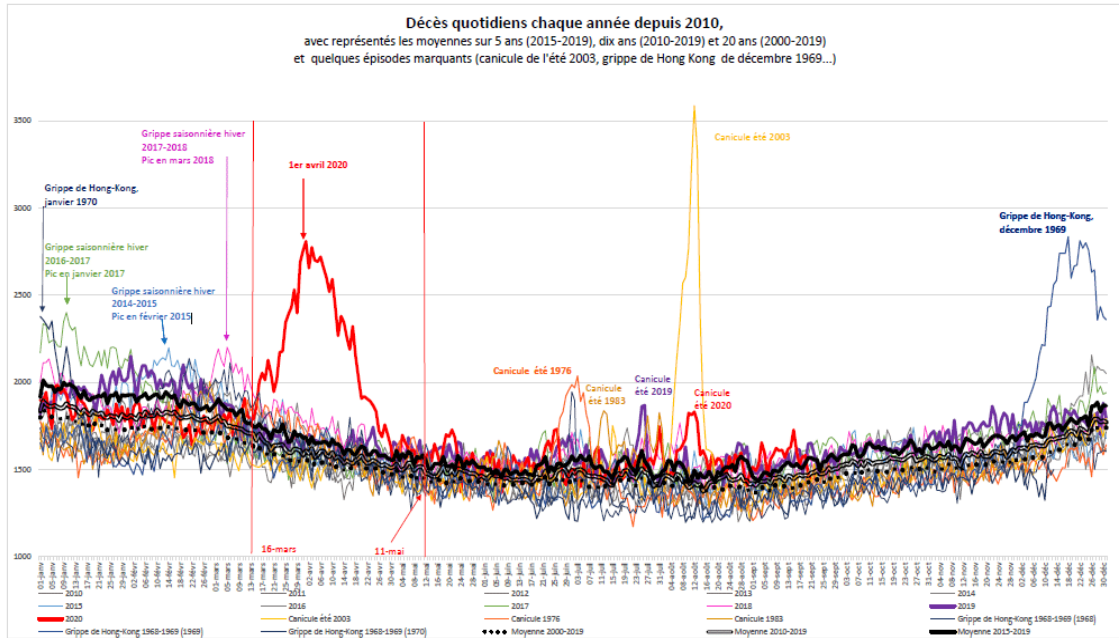
Plus de 60% des Français·e·s sont favorables à l'adoption de cette mesure lors de sa mise en place, et ce surtout dans les tranches d'âges les plus élevées. (22) Cette tendance évolue au cours de l'année 2021 et au début 2022, 70% sont favorables à une levée anticipée du « *passé sanitaire* ». (23) Cette mesure occasionne des mouvements de contestation et de manifestation, politiquement hétérogènes, sans que son texte et son champ d'application n'en soient modifiés. (24)

Ces mesures législatives ont donc bouleversé le quotidien des français et ainsi entraîné de vives réactions.

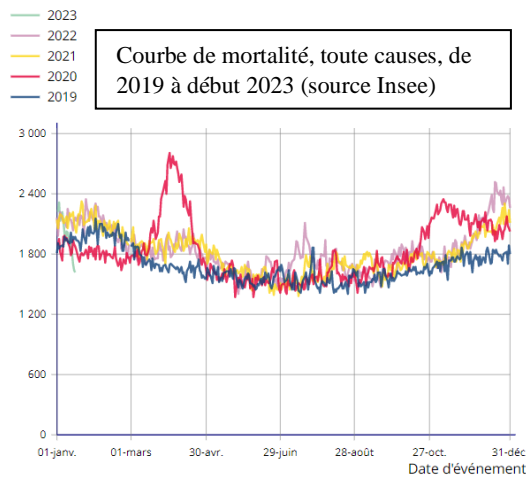
3. Un retentissement sanitaire pluridimensionnel

La pandémie à Covid 19 a entraîné des conséquences sur la santé des Français·e·s.

Tout d'abord concernant la mortalité globale et la mortalité liée au covid : d'un point de vue statistique, on observe peu après les déclarations de confinements des pics de mortalité globale (25). Selon l'INSEE l'augmentation de cette mortalité sur l'année 2020 et le nombre de décès déclarés liés au Covid sont proches et peuvent s'expliquer par les décès Covid. Ainsi, toujours selon l'INSEE la mortalité 2020 a été exceptionnelle avec 669.000 décès, soit 9% de plus que l'année précédente. La hausse de mortalité est plus marquée pour les Français·es nés à l'étranger et pour les communes les plus denses (26) (27).



(25) L'excès de décès observé par l'Insee en 2020 résulte en effet à la fois d'une surmortalité provoquée directement ou non par la Covid-19 et d'une sous-mortalité engendrée par un effet protecteur des confinements et des gestes barrières sur d'autres causes de décès, comme les accidents de la route ou du travail, ou encore d'autres maladies virales.



La mortalité globale toutes causes confondues reste plus élevée en 2021 et 2022 comparée à l'année de référence 2019, toujours selon l'INSEE (28) et les cas déclarés covid ne suffisent pas à expliquer ce delta.

Devant cette augmentation, l'INSEE met en avant dans un communiqué une certaine synchronie entre les pics de mortalité toutes causes et les « vagues » d'infection Covid tracées notamment dans les institutions de soin (29). Sans conclure catégoriquement, elle propose l'hypothèse d'une non-déclaration, ou d'un non-diagnostic en tant que Covid de décès pourtant Covid survenant en ville.

D'autre part, les perturbations induites par la pandémie pourraient, en retardant les prises en charges, protocoles de soins, et en limitant l'accès à l'hôpital, induire une augmentation de la mortalité par maladies chroniques, comme les cancers. Compte-tenu du recul nécessaire pour une étude observationnelle fiable, une modélisation a été proposée par l'institut Gustave Roussy en incluant les données d'évolution naturelle connues de ces maladies, et les retards de prise en charge constatés dans leurs filières. (30)

Cette augmentation des décès toutes causes confondues est donc à analyser avec précaution, compte tenu des effets possiblement décalés dans le temps de la pandémie.

Enfin, l'étude « *Coviprev* », et son volet « santé mentale » a pu fournir des chiffres réguliers sur l'évolution de l'anxiété, des troubles du sommeil, des symptômes dépressifs et des idées suicidaires des Français·e·s. (31). Ceux-ci montrent avant tout une augmentation des troubles du sommeil et des symptômes dépressifs lors des confinements, avec de fortes disparités selon les revenus, la parentalité, ou le lieu de vie. D'autres études suggèrent également un fort impact des confinements sur la santé mentale des étudiants, avec comme facteurs de risques principaux de retentissement, le genre féminin, le sentiment de solitude, et une mauvaise santé perçue. (32) Une étude rennaise s'est intéressée à ce phénomène avec comme principale force d'avoir déjà été réalisée en 2017, et donc d'être comparable sur des données « hors covid ».

De la même manière, nous pouvons supposer qu'une quantification meilleur de ce retentissement ne pourra se faire qu'avec un recul plus important.

B) Le regard des sciences sur le concept de « conspirationnisme »

1. Complots, rumeur, désinformation et conspirationnisme : repères conceptuels et historiques

Les différentes propositions de définitions du « complot » par le dictionnaire Larousse sont (33) : *une atteinte aux intérêts fondamentaux de la nation ; une résolution concertée de commettre un attentat et matérialisé par un ou plusieurs actes ; par extension, un projet plus ou moins répréhensible d'une action menée en commun et secrètement.*

Il s'agit donc d'un cadre conceptuel large, qui semble pouvoir jalonner la vie publique et politique depuis longtemps. Dès l'antiquité et le règne de Néron, nous trouvons une illustration de l'utilisation politique qui peut être faite du terme complot, par diffamation. En effet, ce dernier accusa les chrétien·ne·s d'avoir préparé un grand incendie Romain qu'il avait lui-même commandité, justifiant par-là les persécutions qu'il imposa ensuite à ces premiers chrétiens. (34)

Ainsi, de l'assassinat de Jules César à celui de Laurent-Désiré Kabila, tout assassinat politique ou coup d'Etat abouti comporte nécessairement, à un moment donné, un complot dévoilé.

Notons au passage que le dictionnaire mentionne les « *intérêts fondamentaux de la nation* », ce qui exclut le travail « *normal* » des services secrets de la notion de complot dans son premier sens.

On peut noter une permanence, difficilement quantifiable, de la thématique du complot dans les œuvres de fiction, depuis les récits mythologiques grecs, en passant par Ganelon dans la chanson de Roland, jusqu'aux grands succès hollywoodiens, dont un des meilleurs exemples est sans doute le « *Truman Show* ».

Le concept de « rumeur » est moins évident, et le sens qui nous intéresse dans ce travail est, toujours selon le Larousse : *nouvelle, bruit qui se répand dans le public, dont l'origine est inconnue ou incertaine et la véracité douteuse : des rumeurs de guerre.* Il peut s'articuler avec le concept d'« *infox* » ou « *fake news* » en anglais, entrée également dans le dictionnaire : *information mensongère, délibérément biaisée ou tronquée, diffusée par un média ou un réseau social afin d'influencer l'opinion publique.* La rumeur est le phénomène social qui découle de la réception d'une nouvelle, et donc, potentiellement, d'une infox.

Si ce concept peut paraître inoffensif, il existe des exemples historiques de rumeurs, qui, relayant des infox anxiogènes ont entraîné des violences, dans des contextes politiques critiques : le phénomène des Grandes Peurs au début de la Révolution française, lors de laquelle des citoyen·ne·s, alerté·e·s sur un complot ourdi, tantôt par les aristocrates, tantôt par les révolutionnaires, mirent à sac les domaines seigneuriaux. L'infox étant alors l'embauche de mercenaires par la noblesse dans le but de brûler les récoltes.

Plus proche de nous, l'assaut du capitole par des partisan·ne·s de Donald Trump correspond à une instrumentalisation de la rumeur, via Twitter (Trump a été banni définitivement deux jours plus tard, la plateforme le considérant alors comme dangereux pour le pays (35)). Cet évènement a été qualifié de « tentative de coup d'Etat » (36) et peut être compris comme tel si on le met en perspective avec les nombreuses infox et théories du complot relayées par le président états-unien (37,38), avec comme point d'orgue les manœuvres entreprises afin de contester le résultat des élections (39). Devant l'usage massif

et le suivi important de Donald Trump sur cette plateforme, on peut parler de rumeur dans le même sens que lors des Grandes Peurs.

Cette perspective nous montre donc que la circulation de désinformation liée à des complots n'est ni nouvelle, ni anodine.

Avant de nous pencher plus en détail sur le concept de « conspirationnisme » et sa place dans les sciences, nous allons en livrer une définition succincte et essayer de le situer historiquement.

Quassim Cassam, professeur d'épistémologie à l'université de Warwick, propose dans son court essai « les théories du complot » (40) une liste de qualificatifs pour les désigner. Le but étant de distinguer les théories visant à alerter sur un complot réel, et celles qui tombent dans le giron du « conspirationnisme ». Il affirme ainsi : « *Ces théories sont hautement spéculatives, systématiquement anticonformistes, ésotériques, conçues par des amateurs et reflètent une vision du monde totalement anachronique.* »

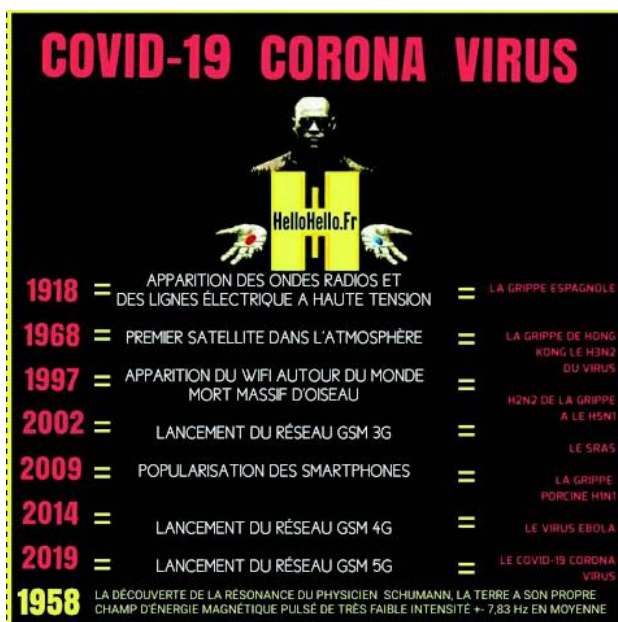
Par « *spéculatives* », il entend qu'elles sont fondées sur des suppositions nombreuses plutôt que sur un fait solide, nous y reviendrons.

Par « *anticonformistes* », il entend qu'elles incitent à une révision de ce qui semble vrai, et des explications données les plus évidentes. Il cite par exemple la contestation de l'effondrement des deux tours du Wall Trade Center par l'unique effet de leur percussion par un avion.

Par « *amateurs* », il entend que les personnes formulant les théories ne sont pas expertes du sujet traité. Il donne l'exemple d'un philosophe discutant les rapports balistiques de l'assassinat de Kennedy.

Par « *ésotériques* », il explique que leur contradiction par un fait donné, engendre une nouvelle spéculation, plus improbable encore, qui peut aboutir à l'acceptation d'une théorie quasi-surnaturelle. Il cite ainsi l'émergence de l'hypothèse d'un sosie de Lee H. Oswald qui aurait pu prendre sa place des semaines avant l'assassinat, permettant au « vrai » de comploter à l'abri des regards.

Par « *anachroniques* », il entend que les groupes complotants supposés peuvent traverser le temps. Leur attribuer un effet simplifie la lecture de l'histoire, et permet de s'affranchir d'une lecture plus fine des contextes. Par exemple, on peut tout à fait expliquer, à la fois, l'érection des pyramides, et la révolution américaine, grâce aux reptiliens ou aux Illuminati. D'autres auteurs (41), proposent les termes de « *mono-causales* » et « *unificatrices* » dans le même sens. Par ailleurs, Cassam entend également par le terme d'« *anachroniques* » le fait que les théories du complot relèvent d'une « *conception du monde prémoderne* » et « *obsolète* », ou le destin du monde peut être dirigé par un petit nombre d'agissant.es.



Infographie mettant en lien les expositions aux ondes électromagnétiques à travers l'histoire et les pandémies virales.

Cet auteur est particulièrement vindicatif et peu indulgent. Il rapporte, à sa décharge, être régulièrement agressé par des conspirationnistes, ce qui peut expliquer son positionnement radical. Mais ces qualificatifs semblent proposer un détournement conceptuel efficace.

Ainsi, quand dans le documentaire «*hold-on : primum nocere*» jugé «*conspirationniste*», un microbiologiste amateur (sous-titré : Jacques, pharmacien clinique) montre «*l'agglutination en rouleaux de pièces de monnaie*» des érythrocytes dans le sang d'une personne ayant été vaccinée quelques heures auparavant. Il en tire la conclusion d'une magnétisation sanguine post-vaccinale suspecte et inédite. Ce phénomène est pourtant bien connu, de longue date, et survient en contexte inflammatoire (ou onco-hématologique) et correspond à une surexpression de protéines plasmatiques. Il est à la base de la physiologie de la vitesse de sédimentation. (42)

Dans cet exemple, et à la lumière de l'image ci-dessus (43), tous les critères de Cassam sont ainsi respectés.

Historiquement, le conspirationnisme semble être un phénomène plus récent que complots et rumeurs.

Une référence, largement citée comme premier document véritablement conspirationniste, est l'essai de l'abbé Augustin Barruel, Français exilé en Angleterre : «*Mémoires pour servir l'Histoire du jacobinisme*» (1797-1799). Il propose un complot imbriquant juifs, francs-maçons et Illuminati (une société intellectuelle bavaroise, secrète et éphémère, qui servait à promouvoir les idées des Lumières). Ce complot viserait à instaurer un gouvernement mondial et à mettre à bas les religions. Il est notable qu'à la même époque, et à priori sans lien direct, John Robison, un physicien écossais, popularise une théorie similaire en 1797 avec «*Proofs of a Conspiracy*» en Angleterre et aux Amériques.

En Europe «*les protocoles de sages de Sion*» font le lit de la théorie du complot juif mondial, et ont influencé l'antisémitisme du début du XX^{ème} siècle ainsi que la politique nazie. Ce document, réfuté comme étant un faux, a continué sa diffusion dans les milieux où il est populaire.

En Amérique le conspirationnisme est proluxe et s'articule sur de nombreux sujets de société : des événements de la «*chasse aux sorcières*» des communistes, aux «*chemtrails*» et aux théories développées par la mouvance «*Qanon*», et peut se lier avec des «*légendes urbaines*», moins politiques. Une des premières tentatives de description du concept de conspirationnisme est faite par Richard Hofstadter, (44) dans «*The paranoid style in American politics*» en 1964. Il est intéressant de noter que dans ce texte, Hofstadter, politologue, prévient qu'il ne livre pas une analyse psychopathologique clinique, mais rhétorique (ce qu'il faut comprendre par «*style*») et politique, de ce qui n'est pas encore nommé «*conspirationnisme*». Il s'attache à détailler un «*conspirationnisme*» qu'il qualifie «*de droite*», avec l'exemple de la chasse aux sorcières, mais affirme également que ce phénomène n'est pas spécifique d'un bord politique ou religieux.

Nous utiliserons la notion de «*méga-complot*» pour qualifier les complots supposés, transnationaux et persistants dans l'histoire.

2. D'un point de vue épistémologique : le «*problème de la démarcation*»

Dans la mesure où les «*théories du complot*» formulent des hypothèses, on peut les analyser selon une approche épistémologique et les inclure dans le problème dit de la «*démarcation*» entre science, pseudo-science et non-science, toujours d'actualité.

Pour rappel : il existe trois modalités connues d'inférence logique structurant les démarches scientifiques : induction, déduction et abduction. La déduction est l'inférence qui conclut nécessairement du vrai au vrai (45). L'induction est l'inférence par laquelle on passe du vrai au probable, à comprendre ici : faire des lois (probables) par généralisation d'observations (vraies). L'abduction va désigner le lien par lequel on choisit une hypothèse spécifiquement, nous y reviendrons.

Pendant plusieurs siècles a persisté l'idée que ce qui est «*science*» est ce qui est «*vérifiable*» et «*certain*». Or, cette théorie laisse une faille majeure avec le «*problème de l'induction*» : une occurrence observée un grand nombre de fois ne peut être érigée en loi, car toujours vulnérable au contre-exemple. Karl Popper propose la notion de réfutabilité en réponse à ce problème, et ce selon ces termes

(46) : "une théorie qui n'est réfutable par aucun événement qui se puisse concevoir est dépourvue de caractère scientifique". Même si c'est techniquement impossible, on doit donc pouvoir imaginer une manière de tester une hypothèse pour la considérer scientifique.

Mais cet argumentaire est renversable : des complots historiques ont existé, et leur caractère intrinsèquement occulte interdit à la fois de les observer et de les réfuter. Cet exemple ne vient-il pas invalider ce principe de réfutabilité ? La révélation des méga-complots ne serait alors qu'une question de temps.

Karl Popper a pu apporter une réponse de son vivant. Il affirme que l'existence de tels complots ne semble pas impossible, mais hautement improbable. En effet il soutient que les faits et injustices sociales « ne peuvent se résumer à l'action de groupes concertés et puissants », mais qu'elles surviennent « dans le cadre plus ou moins rigide d'institutions, et de coutumes, et qui produit maintes réactions inattendues ». Ainsi, c'est le rôle des sciences sociales que d'analyser les réactions sociales pour les prévoir et en tirer des règles via des inférences inductives. Reconnaisant que des complots aient néanmoins existé, il conclut que quiconque veut poser l'hypothèse d'un complot devrait prouver : l'intention préalable, les moyens de garder le secret, et les moyens de résister aux groupes majoritaires d'intérêt contraire.

On peut là encore faire l'objection que les « théories du complot » contiennent ces données. Dans le cas des « méga-complots », il semble en effet intrinsèquement attribué à ces groupes, à la fois l'intention et les moyens de leurs actions (qu'ils soient la CIA, le gouvernement, les lobbies pharmaceutiques ou des extra-terrestres).

En somme, Popper demande aux « théoricien·ne·s du complot » de fournir des caractéristiques qui impliquent son dévoilement préalable. De ce paradoxe, nous pouvons peut-être tirer une nouvelle caractéristique des méga-complots, nécessaire mais insuffisante à les définir : une « théorie du complot » est une théorie telle qu'elle retire intrinsèquement les informations nécessaires à sa testabilité. L'investigation biomédicale, pour s'affranchir des biais, repose notamment sur la répétition des expériences. On voit donc, concrètement, le problème posé à la science par une hypothèse intestable.

Ce simple principe de réfutabilité est insuffisant, car il exclut des disciplines, classiquement considérées scientifiques (mathématiques, astronomie, certaines branches de la physique...) qui sont restées longtemps intestables ou le sont toujours. L'épistémologie moderne préfère soumettre les disciplines à une série de « marqueurs de scientificité ».

Les théories des méga-complots ont de ce fait certains « marqueurs de pseudo-scientificité », puisque, en échappant aux tests, elles sont irréfutables, et donc non rectifiables ni reproductibles. Ceci d'autant plus que, à la manière de la critique de la psychanalyse en tant que science faite par ce même Popper, une personne contre-argumentant peut être exclue de la discussion par la théorie elle-même. Il argue que la psychanalyse propose un système non seulement intestable mais également auto-justifiant en faisant d'un·e opposant·e un sujet de la théorie déployant des mécanismes de défense. Ainsi, pour le complot, s'opposer à la théorie mettra le contradicteur·trice dans la position soit de victime aveugle, soit de comploteur·trice, fournissant de facto un nouvel argument pour la théorie. Au-delà de leur caractère « improbable » (ce qui n'est pas « faux »), les théories dites « complotistes » semblent donc mettre le sujet formulant la théorie (ou l'analyste), dans une position d'autorité subjective.

Certains auteurs soutiennent que le problème épistémologique des sociétés contemporaines est de ne pas voir assez de théorie du complot là où on devrait en voir. Ils incitent chacun à la vigilance et au contrôle. Ces auteurs (Coady, 2012)(47) soutiennent qu'il n'y a pas de problème à adhérer à une théorie du complot car des complots existent, et qu'il n'y a pas de critère d'irrationalité spécifique et commun à toutes les théories du complot permettant de les caractériser. L'accusation de « complotiste » serait donc, en l'absence d'une proposition de définition spécifique, dans le meilleur des cas, une erreur intellectuelle, dans le pire des cas, un outil visant à décrédibiliser des doutes légitimes.

Ces deux postures ont en commun de nous inciter à plus encore « d'esprit critique », en vérifiant les informations, directement, par soi-même, ou au plus près de soi. Jean-Baptiste Guillon (48), agrégé de philosophie à la faculté de Nantes, introduit la notion d'« d'individualisme épistémique » en mettant en avant que la science à l'époque moderne est une entreprise nécessairement collective. La critique de cet « individualisme épistémique », un « scepticisme radical », passe par son rapport aux consensus d'expert·e : si un individu pense que le consensus d'expert·e·s, sur son sujet d'expertise ment ou se

trompe, il affirme alors un méga-complot. Celui-ci est nécessairement irrationnel pour l'auteur, car le sujet s'attribue dans le même temps un « *privilege épistémique* » irrationnel, passant par un meilleur accès aux données que les expert·e·s ou de meilleures facultés de discernement que les expert·e·s.

Guillon propose ainsi la définition suivante.

« *Une théorie du complot est une théorie qui :*

-va à l'encontre de la version retenue par les expert·e·s (critère extrinsèque).

-qui ne repose pas sur des informations privilégiées mais sur des informations publiquement accessibles. (Premier critère intrinsèque)

-qui construit son hypothèse alternative en connectant un grand nombre de ces données publiquement accessibles, par une prétendue inférence à la meilleure explication (deuxième critère intrinsèque) »

Il semble bien que la pandémie à Covid 19 fasse plutôt émerger des théories du méga-complots, considérés donc par l'auteur comme irrationnels *a priori*, complots dans lesquels le consensus d'expert·e·s est inclus ou remis en question. Dans ces complots l'information est privilégiée, détenue spécifiquement par les agent·es du complot et dévoilée par quelques lanceurs·euse·s d'alerte lucides. Ces théories font appel à un « *privilege épistémique* », qu'il soit de meilleures capacités de discernement ou un meilleur accès à l'information (Q est un infiltré dans le deep-state américain). On notera que, ce « *privilege épistémique* », jugé « *nécessairement irrationnel* » pour Guillon, intervient, dans le problème de la démarcation, comme un manque d'« *objectivité* », ou d'« *intersubjectivité* » : comprendre par-là que la source d'une information doit pouvoir être partagée, qu'une théorie scientifique doit pouvoir être reproductible et expérimentée par un autre individu et donner le même résultat. Ce marqueur de « *scientificité* » est notamment invoqué pour contredire le classement en science de disciplines qui comportent la notion de « *dons* » perceptifs individuels (voyances, perceptions d'énergies).

La formulation de la théorie d'un méga-complot semble donc nécessiter un rapport défiant au consensus d'expert·e·s et se fonder sur la formation d'hypothèses reliant un grand nombre d'informations publiquement accessibles.

Si un rapport défiant vis à vis du consensus d'expert·e·s est considéré comme un autre marqueur de pseudo-scientificité, comment caractériser le mode de raisonnement exposé par Guillon ?

Revenons aux inférences logiques. L'abduction comme inférence est une notion développée par le philosophe britannique Charles S. Pierce (49) et définie telle que : « Le fait surprenant C est observé. Or si A était vrai, C serait ordinaire. Donc, il y a une raison de suspecter que A est vrai »

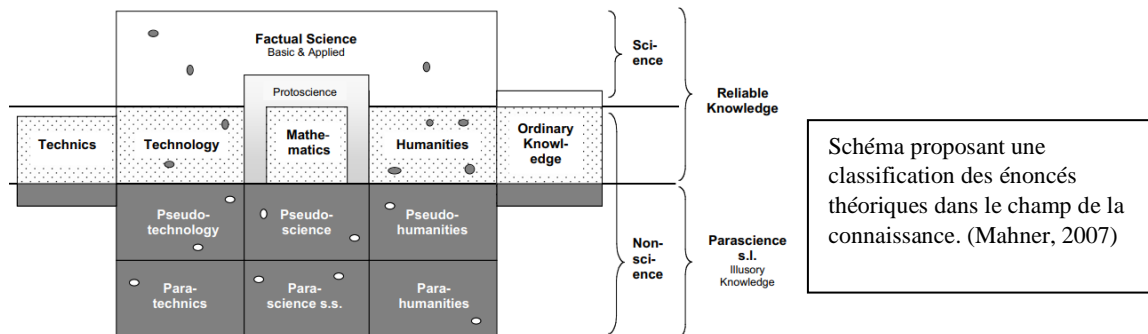
Cette faculté à sélectionner des pistes et à en négliger d'autres, à « connecter les points » est au cœur de nombreuses recherches dans des domaines aussi variés que ceux qu'ouvrent les neurosciences et pourraient aider à comprendre, à l'échelon individuel, ce qui permet les idées « complotistes ». On notera, pour ce qui est strictement épistémologique, que dès l'introduction de la notion d'abduction, est affirmée que la puissance explicative d'une hypothèse est indépendante du nombre d'explications qu'elle fournit si aucune n'est testable. » (Guillon)

Pierce émet en effet la réserve suivante : bien qu'une hypothèse puisse *expliquer* de nombreux phénomènes, la répétition de cette explication sur de nombreux phénomènes ne renforce pas l'hypothèse, elle doit passer par des tests, une induction secondaire sur une proposition donnée, pour être validée (puis éventuellement extrapolée à d'autres faits). Par exemple, le fait que la théorie d'un méga-complot mondial Illuminati puisse *expliquer* de nombreux faits ne renforce en soi sa *crédibilité* pour aucun d'entre eux, ni pour eux tous ensemble.

Nous pouvons donc voir qu'à un niveau fondamental de la logique, les « *Théories du complot* » s'arrêtent au couple abduction/déduction. Ceci entre dans leur caractère « *spéculatif* » selon Cassam, et dans le deuxième critère extrinsèque de Guillon.

Enfin, et à la lumière des éléments discutés plus haut, nous pouvons passer les théories dites « *conspirationnistes* » au crible des critères de scientificité (50,51). L'individualisme épistémique, l'attribution causale à des entités abstraites ainsi que l'irréfutabilité des théories dites « *conspirationnistes* », les font apparaître comme des énoncés pseudo, voir parascientifiques. Elles sont épistémologiquement *subjectives*, basées sur un raisonnement *abductif* qui s'affranchit de l'intégration *collégiale* au sens large.

Par ailleurs, on l'a vu, les théories du complot sont « *anachroniques, mono-causales, et non rectifiables* ». Or, la démarche scientifique vise en général à un accroissement pas à pas du registre des connaissances humaines, pour comprendre le réel et l'exploiter, là où le complotisme introduit un doute gratuit (52) (aucune action expérimentale ne peut en découler) et stérile (l'hypothèse restera identique au fur et à mesure des informations jugées concordantes s'y rattachant) (53) (54). C'est là un argument supplémentaire de la démarcation vers para-science dans la mesure où ces théories ne cherchent tout simplement pas à contribuer à la science, mais viennent plutôt à rebours de connaissances déjà établies, pour avertir d'un danger motivant la révision urgente et globale des connaissances.



Il est intéressant de noter la controverse de Kuhn envers Popper (1974). Il affirme que la science « *ordinaire* », et non celle des révolutions scientifiques, correspond justement à un assemblage de pièces de puzzle, (comme la pratique médicale, ou pendant longtemps l'astronomie) et que des abductions seules peuvent donc être considérées scientifiques. Cette controverse invite à questionner la fiabilité des méthodes et la qualité de raisonnement de chaque individu, dans chaque discipline.

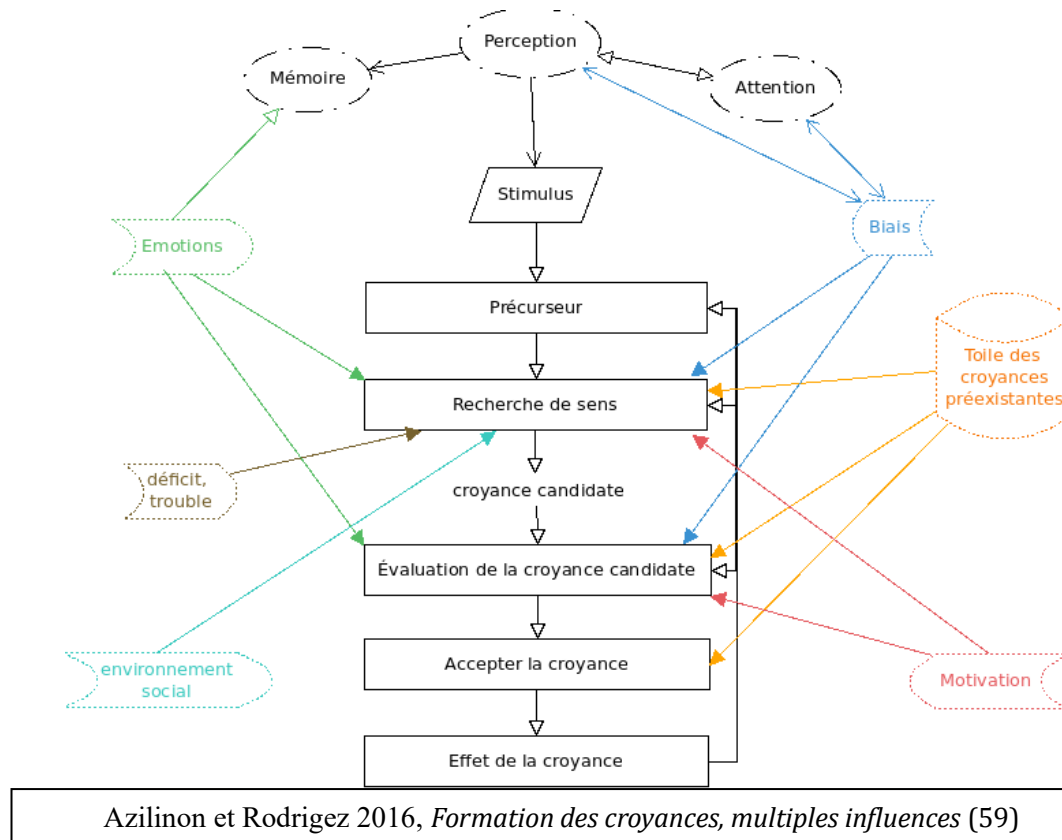
Nous allons donc nous intéresser non plus au niveau théorique, mais individuel. Pour tenter d'expliquer ce qui, face à un contexte donné, peut inciter à sélectionner certaines hypothèses, *a priori* improbables et les différents biais méthodologiques ou cognitifs qui peuvent intervenir dans leur validation.

3. Du point de vue de la psychologie médicale : adoption des croyances et biais cognitifs

Nous avons vu plus haut certaines caractéristiques des théories conspirationnistes : *spéculatives, amateurs, mono-causales et unificatrices*. Au-delà de ces caractéristiques observationnelles, elles sont particulièrement subjectives et semblent faire prévaloir l'assemblage et l'interprétation de données nombreuses, à la contradiction et la testabilité des hypothèses formulées.

Dans son travail de Thèse (55) « *Les Mécanismes Du Complotisme : Quelles Implications En Psychiatrie ?* » Audrey Fardeau accorde une large partie aux mécanismes d'adoption de croyance et aux biais cognitifs. Nous avons choisi son travail comme référence pour cette sous-partie. Il est à noter que « *la présence de biais méthodologique / psychologiques* », « *le recours à des sophismes ou à des arguments fallacieux* », ou encore « *des comportements rigoureusement suspects des défenseur-euse-s d'une théorie* » sont des éléments avec une part psychologique, qui interviennent également dans la définition épistémologique des pseudo et para-sciences. (56)

Le schéma suivant fait synthèse d'une modélisation consensuelle du mécanisme d'adoption et de renforcement des croyances. On note la présence de boucles de renforcement, avec comme « *effet de la croyance* » de se renforcer elle-même, tant que l'environnement émotionnel, social et perceptif qui l'a vu validée persiste. Ce modèle fait de l'adoption de croyances une construction progressive.



Parmi les biais qui peuvent intervenir dans notre problématique (55) :

- le biais de négativité : les impressions et stéréotypes négatifs se forment plus rapidement et sont plus durs à remettre en question que ceux positifs.
- le biais de confirmation : l'interprétation de nouvelles données comme la confirmation d'une croyance existante.
- l'erreur de conjonction : la tendance à lier ensemble deux faits improbables à priori isolés.
- le biais d'attribution externe : la tendance à attribuer les événements négatifs à un individu plutôt qu'au hasard ou au contexte.
- le biais de représentativité : la représentation que l'on se fait d'un stéréotype et des comportements liés à ces stéréotypes favorise l'attribution d'un événement congruent aux sujets de ce stéréotype.
- le postulat « *conséquence majeure - cause majeure* » : il est difficile d'attribuer au hasard un événement majeur.
- le biais de conformisme : la tendance à se conformer aux normes du groupe social auquel on s'identifie.
- le biais de réactance : réaction visant à maintenir notre liberté d'action vis-à-vis de ce que nous percevons comme une tentative d'influence.
- le biais rétrospectif : la tendance à penser à posteriori qu'un événement aurait pu être anticipé, car il est plus facile une fois l'évènement authentifié et ses prémisses connues de le comprendre.
- le biais téléologique : le fait de penser que les choses arrivent pour une raison, une nouvelle fois, une forme de négation du hasard.
- l'adoption de conduite d'évitement : un sentiment de persécution dans un contexte donné empêche de se doter de plus d'informations sur ce contexte.
- en miroir, l'effet d'exposition : sentiment positif consécutif à l'exposition répétée à ce concept.

Ces différents éléments, décrits dans la psychopathologie des idées délirantes, mais également en psychologie, peuvent nous permettre de mieux comprendre comment une croyance peut s'autonomiser et se renforcer.

Ces différents biais peuvent se mobiliser pour maintenir une vision, encore une fois, mono-causale et simple de l'univers, reposant sur des stéréotypes et entraînant ainsi réexposition et confirmation. Ainsi, dans une étude sur la rhétorique du conspirationnisme (57) est proposée comme articulation récurrente une argumentation du type : fait X => cause unique (la théorie en elle-même) => déterminisme (sa confirmation) => essentialisation (appuyée par un stéréotype) selon les exemples suivants.

Donnée		Les Juifs s'opposent à la publication des <i>Protocoles</i> et les dénoncent comme faux (A),	Donnée		Obama a été élu,
	donc			donc	
Conclusion		les <i>Protocoles</i> sont <i>nécessairement</i> authentiques (non-A)	Conclusion		il fait <i>nécessairement</i> partie du système,
	puisque			puisque	
Garantie		les Juifs mentent et dissimulent la vérité ; ils se comportent à l'égard des <i>Protocoles</i> comme ils l'ont toujours fait,	Garantie		personne ne peut arriver à la première place sans l'appui du système,
	étant donné			étant donné	
Fondement		leur essence.	Fondement		la nature immuable, l'essence du système, et celle des hommes qui y participent.

Également à mi-chemin entre psychologie des croyances et rhétorique, l'auteur fait mention d'un phénomène de requalification des faits, qui semble bien s'appliquer aux théories dites « *conspirationnistes* » lorsqu'elles sont contredites, mais pas seulement à ces dernières : si un fait venant infirmer violemment la croyance fait irruption, l'individu préférera imputer une erreur de calcul, impliquer un tiers, jusque-là absent du récit, pour préserver le cadre théorique global.

A partir de là, on peut s'imaginer comment, à partir de postulats théoriques essentialistes et déterministes, et en s'aidant des biais cités plus haut, des croyances puissent grandir et se ramifier. Elles engagent ainsi à une interprétation alternative de nombreux phénomènes tout en renforçant le socle théorique dont elles sont issues.

II. Objectif de l'étude

Si des théories telles que nous les avons décrites venaient à instaurer une défiance vis-à-vis du système de soin en l'incluant dans un complot, alors on peut penser que ces théories pourraient impacter la qualité des relations soignant·e·s-soigné·e·s et donc indirectement, la qualité des prises en charge. L'objectif primaire de cette étude est donc de déterminer la nature de cet impact sur les relations soignant·e·s-soigné·e·s.

Le « *conspirationnisme* », nous l'avons vu, est un concept relativement récent, difficile à détourner et qui n'a pas ou peu intéressé le champ de la médecine jusqu'avant la pandémie. L'objectif secondaire est d'explorer la perception de ce concept de « *théorie conspirationniste* » auprès de médecins en soin primaire.

III. Matériel et méthodes

A) Le choix de la méthode

1. Recherche qualitative en analyse interprétative phénoménologique

Nous avons choisi pour répondre à ces objectifs une méthodologie qualitative en analyse interprétative phénoménologique (AIP). (58) D'une part, car il s'agit de la méthode de référence pour

recueillir avec fiabilité les perceptions, opinions, expériences et ressentis d'une population sur un sujet. D'autre part, parce que nous nous intéressons à un phénomène complexe, pluridimensionnel et difficilement quantifiable.

Cette méthodologie est « *sans hypothèse a priori* », c'est-à-dire que les participant·e·s sont invité·e·s à s'exprimer le plus librement possible sur le sujet proposé. C'est une méthode interprétative car les mots des participant·e·s sont étiquetés pour permettre l'émergence organisée de thématiques et de concepts connexes. C'est également une approche inductive, puisqu'elle propose une analyse guidée par l'observation et une généralisation secondaire partielle, lors de la confrontation des thématiques mises en évidence aux données de la littérature.

Les résultats procurés par cette méthode ne sont pas extrapolables, puisqu'elle fournit avant tout une photographie des conceptions d'un public donné, sur un sujet donné, dans un contexte spatio-temporel donné, auprès d'un interviewer donné. Elle peut néanmoins fournir des pistes pour d'autres types d'investigations.

2. L'entretien individuel semi-dirigé

Le recueil des données a été réalisé par des entretiens individuels semi-dirigés. Ce type d'entretien permet de structurer les échanges grâce à des questions générales et ouvertes, tout en laissant une grande liberté de réponse aux participant·e·s. Il permet l'émergence de thématiques et d'opinions auxquelles l'investigateur n'aurait pas pensé et permet également à l'investigateur de relancer, de demander détails et approfondissements si besoin.

3. La saturation des données

L'étude a été réalisée jusqu'à la saturation des données, c'est-à-dire jusqu'à ce que les informations recueillies apparaissent redondantes et semblent n'apporter plus rien de nouveau dans aucune des thématiques évoquées.

4. L'analyse.

L'analyse a été réalisée à partir des retranscriptions des entretiens. L'analyse des verbatims a été faite selon le principe de la théorie ancrée, c'est à dire sans hypothèse a priori. Cette méthode de recherche permet une démarche inductive en permettant la construction de théories à partir de données empiriques recueillies. L'analyse comporte une comparaison systématique des données recueillies à un tableau thématique central, qui évolue chronologiquement avec la réalisation des entretiens.

B) La Méthode en pratique

1. La recherche bibliographique

La recherche bibliographique a été effectuée sur plusieurs moteurs de recherche : PubMed, Google scholars, Cairn, Google.

Les mots-clefs utilisés de manière récurrente étaient « complotisme », « conspirationnisme », « théories du complot », « épistémologie », « démarcation », « pseudo-science », « pandémie », « France », « traitement médiatique », « désinformation », « infox » ... La liste est longue car de nouveaux mots clefs ont été utilisés à chaque fois pour trouver des documents spécifiques d'exemples en rapport avec le propos. Le site des « *cahiers du journalisme* » ainsi que les sites officiels comme Santepubliquefrance.fr, Insee ou Médiamétrie ont été considérés comme faisant référence et consultés directement.

Nous nous sommes également fait aider dans notre recherche par les recommandations et les pistes de lecture proposées par Cédric Eysette, le professeur de philosophie de l'investigateur principal.

2. Elaboration et évolution du guide d'entretien

Le guide d'entretien a été réalisé avec l'aide de notre directrice de thèse. (Annexe 1, accompagné des modifications apportées)

Il nous a permis d'aborder les différents thèmes souhaités à l'aide de questions ouvertes. Cinq grands thèmes ont été définis :

Thème 1 : Tentative de définition de « conspirationnisme », positionnement de l'interviewé·e.

Thème 2 : Freins et difficultés, théoriques ou pratiques, liés au concept.

Thème 3 : Perception de risques individuels ou globaux.

Thème 4 : Compétences relationnelles et ressources mobilisées en consultation.

Thème 5 : Intégration des notions présentées dans une approche globale, récits anecdotiques.

Pour chaque thématique, une question était posée, avec des interventions pour inviter à relancer, préciser ou reformuler. Nous avons essayé d'aborder tous les thèmes à chaque entretien. Nous avons réalisé au préalable un entretien test, pour nous habituer à l'exercice et nous assurer de la compréhensibilité des questions. Ces entretiens ont abouti à la modification du guide d'entretien.

De grandes libertés ont été prises avec le guide d'entretien dans l'objectif de favoriser le plus possible la libre expression des interviewé·e·s. Il a surtout servi de pense-bête en fin d'entretien.

3. L'échantillon

Les médecins de soin primaire, urgentistes et généralistes libéraux, ont été recruté·e·s par relation de proximité puis selon la méthode indirecte de proche en proche dite « *en boule de neige* ». Nous sommes restés attentifs à l'âge, au genre, au lieu et au mode d'exercice. Le but étant d'avoir un échantillon le plus représentatif possible afin de recueillir la diversité des opinions des médecins de soin primaire en Pays-de-la-Loire, nous avons fait entorse au recrutement en « *boule de neige* » strict à la cinquième interview pour en faire deux bras indépendants.

Deux médecins n'ont pas souhaité être interrogés après nos sollicitations.

4. Le déroulement des entretiens

Douze entretiens (avec les tests et l'entretien de vérification) ont été réalisés entre octobre 2022 et janvier 2023. Neuf ont été intégrés à l'étude. Les entretiens intégrés ont été réalisés préférentiellement en présentiel, mais trois d'entre eux ont été réalisés en visioconférence, devant des contraintes d'emploi du temps et d'éloignement géographique. Avant chaque entretien, le titre de l'étude a été annoncé sans plus de précisions aux participant·e·s et un recueil de consentement oral a été fait.

L'entretien a été enregistré à l'aide d'une application dictaphone sur ordinateur. Les entretiens intégrés ont duré entre 21 minutes pour le plus court et 42 minutes pour le plus long, avec une durée moyenne de 35 minutes. Le guide d'entretien nous a servi de support, mais les thèmes n'ont pas forcément été abordés dans l'ordre prédéfini. Certains sujets ont été évoqués par des médecins et nous les avons développés avec eux, pour enrichir ainsi l'étude. Certaines questions ont été posées plusieurs fois pour inviter à détailler plus avant et inciter les participant·e·s à aller au bout de leur pensée.

Nous reconnaissons une suggestion excessive dans quelques interviews : s'agissant d'un sujet à la fois complexe, potentiellement politique et sensible, une anxiété importante a été parfois perçue en début d'interviews. Il a été jugé nécessaire d'assister certain·e·s interviewé·e·s dans la définition de « *conspirationnisme* », tout simplement pour permettre à la suite de l'interview d'exister, devant un effet « *page blanche* » malgré un temps important laissé pour répondre. Les données tirées de cette question trop suggestive n'ont pas été exploitées. La saturation n'a pas été obtenue sur cette interview. Nous avons introduit en cours d'étude la question « *Qu'est-ce qui différencie un·e « conspirationniste » d'un*

« lanceur·euse d'alertes » ? » comme alternative à une question plus ouverte pour un effet « brise-glace ».

L'utilisation de reformulations a permis de faire valider la bonne compréhension des idées énoncées, mais également d'apporter des explications complémentaires. Après obtention de la saturation des données, un entretien supplémentaire a été réalisé afin de confirmer cette saturation et donc d'arrêter le recrutement. Les données de cet entretien n'ont pas été intégrées à l'étude.

Enfin lors des changements de thématiques, nous nous sommes autorisés des reformulations larges et avons discuté, notamment des exemples apportés, dans le but de donner une assise au discours et de continuer l'entretien, sans le dénaturer.

Les thèmes ont été globalement tous abordés lors de chaque entretien, de manière très asymétrique, le but étant de laisser parler les intervenant·e·s sur les dimensions qui les « inspirent ».

5. La retranscription et l'analyse des données

Chaque entretien a été retranscrit par nos soins, de façon anonyme, sur un logiciel Word (Annexe 2). Nous avons essayé d'être au plus proche des paroles des interviewé·e·s, de respecter le langage oral. Des modifications n'ont été apportées que lorsque nous avons perçu que ne pas le faire pourrait occasionner un propos incohérent ou un contre-sens. Le codage des verbatims a été effectué via un tableau EXCEL unique dans un premier temps, puis, devant les ramifications, plusieurs tableaux thématiques ont été nécessaires.

Les verbatims ont été découpés, et répartis en thèmes, puis en sous-thèmes afin de répondre à notre objectif. Chaque entretien a été codé pour lui-même. À chaque nouveau codage, les passages codés lors des précédents entretiens ont été parcourus, pour s'assurer de la cohérence des catégories et ne pas manquer l'émergence d'une nouvelle pensée qui aurait été négligée, pour l'intégrer à la nouvelle catégorie au besoin.

Lors de la rédaction des tableaux thématiques, nous avons créé de nouvelles entrées pour chaque pensée exprimée légèrement différente, en nous aidant pour les premiers thèmes superordonnés des notions présentées en introduction. Une fois la saturation obtenue, nous les avons « condensées » pour permettre une restitution plus intelligible, et aboutir aux résultats. (Annexe 3)

IV. Résultats

- A. Approche quantitative de l'échantillon
- B. Perception du concept de conspirationnisme dans la pandémie par les médecins interrogés
 - 1) Éléments de définition générale
 - 2) Beaucoup de défiance, peu de conspiration
- C. Les facteurs favorisant imputés
 - 1) Controverses dans l'histoire médicale récente
 - 2) Les contraintes liées au contexte sanitaire : le point de vue des médecins
 - 3) Place du traitement médiatique de l'état de la science et des mesures gouvernementales
- D. Les médecins dans la pandémie quelles stratégies d'adaptation ?
 - 1) Les sujets de doute et difficultés des médecins
 - 2) Références consensuelles et sources jugées fiables
 - 3) Facteurs de résistance à la rumeur
- E. Impact de la défiance et des théories dites « conspirationnistes » dans les rencontres de soin.
 - 1) Frein à l'alliance et à la relation
 - 2) Un élément de sémiologie psychiatrique
 - 3) Quelles attitudes relationnelles ont été mobilisées ?
 - 4) Place de la documentation dans les relations (Tableau information)
- F. Risques individuels et collectifs envisagés par les médecins
- G. Y'a-t-il une prévention à faire ?

A) Approche quantitative de l'échantillon

Nous avons interrogé neuf médecins, six généralistes, dont cinq installés en cabinet libéral et trois urgentistes. L'échantillon était composé de trois femmes et six hommes. Parmi les généralistes, cinq travaillent en milieu urbain, une en milieu rural. Les urgentistes travaillaient tous en milieu semi-urbain à la Roche-Sur-Yon.

Cinq médecins avaient moins de dix ans d'exercice. Trois avaient plus de dix ans dont deux plus de vingt ans.

B) Perception du concept de conspirationnisme par les médecins interrogés

1. Éléments de définition générale

Notons tout d'abord que des médecins ont exprimé leurs réserves devant nos questions, et la simple demande de définition a parfois pu être jugée déstabilisante : *« c'est hyper politique et psychologique comme question donc je ne suis pas hyper à l'aise pour y répondre... sans grande réflexion... » E8*

En demandant aux médecins ce qu'ils comprenaient par le concept de « conspirationnisme », ils nous ont déclaré qu'il s'agissait de théories, caractérisées par l'affirmation de doute, avec un caractère occulte, une intention négative, et qui implique un réseau étendu. Les médecins interrogés ont avant tout évoqué des méga-complots. La notion de doute et d'irréfutabilité a été évoquée. Ces théories ont été qualifiées d'irrationnelles et d'alarmistes.

« Pour moi, une conspiration [...] c'est établir un projet dans le but de de détruire quelque chose, du coup pour moi le conspirationnisme, enfin, dans ce sujet-là, c'est imaginer qu'il y a des projets dont le but est de, détruire l'humanité ou d'asservir l'humanité." E1

« Je pense à des personnes convaincues... ou persuadées d'ailleurs, par des idées... fausses, ou non prouvées scientifiquement et qu'il est extrêmement compliqué de faire sortir de ces idées. » E2

« Elles sont souvent irrationnelles.... à mon sens, et reposent sur des faits... non scientifiquement prouvés. Et puis à l'encontre de la majorité. » E2

« Ce sont des gens qui vont dire « je pose des questions » c'est de supputer qu'il existe des mécanismes invisibles, à nos yeux, qui existeraient, de ne pas avoir la possibilité de le démontrer mais de pouvoir douter d'une théorie existante, et présentée comme étant vraie et de... pour laquelle il y aurait d'autres théories cachées qui pourraient exister en parallèle..... » E1

« Soyez pas des moutons, le covid a été imaginé par le pouvoir et cætera, pour diminuer, on est trop nombreux il faut tuer des gens » E5

Les médecins interrogés verbalisent dès la définition du phénomène la notion de biais, de fautes méthodologiques et de démarche non-scientifique, dans ce qui a pu être présenté comme de la documentation sérieuse :

« Puisque on fait que formuler des hypothèses, il y a énormément de biais de confirmation qui sont présents, ou de cherry picking d'information. Du coup, ça formule des hypothèses mais il n'y a pas de démarche pour y répondre rationnellement. » E1

« C'était pas une publication scientifique, c'était un article qui donnait de stats un eu dans le même genre qu'un article scientifique sans aucun calcul sans aucune analyse des biais, sans aucune review. » E3

Ou encore au sujet d'une étude amenée par une patiente : *« Il ne disait pas « la maladie était plus grave, donc on prenait plus de paracétamol » et vu qu'elle était plus grave, ça entraînait aussi plus d'hospitalisation. Lui il parlait de : « il y a plus de paracétamol, donc il y a plus d'hospit' » ». E3*

Une médecin insiste sur le caractère paradigmatique de remises en question :

« Moi je pense tout de suite à des remises en question des preuves scientifiques, remise en question des bases [...] sur lesquelles on est habitués de se référer, voilà, une remise en question de la base de la

base. » E6

Le concept semble s'articuler avec la diffamation :

« La conspiration elle a toujours existé dans l'histoire, enfin je crois, dans les bouquins d'histoire elle a toujours existé, la conspiration des uns contre les autres pour prendre le pouvoir le plus souvent et alors on fait dire à des gens des choses qu'ils n'ont pas dit, on fait valoir des choses qu'ils n'ont pas faite non plus » E5

L'intention de vouloir aller délibérément à l'encontre du discours majoritaire semble intrinsèquement liée au concept :

« (au sujet des attentats du 11 septembre) ce sont des choses comme ça qu'on entend, de vouloir aller contre l'histoire, contre le cours des évènements. » E5

Le champ lexical et le ton employé, pour cet exercice de définition est négatif et oppose la terreur au ridicule. Un interviewé évoque un plaisir coupable, qu'il regrette.

Concernant les rapprochements faits avec d'autres phénomènes, sont cités extrémismes et dérives sectaires :

« Le deep-state et les pédo-satanistes hahaha » « tout ça c'est quand même les juifs, les francs-maçons, les protestants et le Vatican derrière hein. » E1

« Je pense aux gens très bizarre, les animardistes, les aniministes euh.... Les reptiliens ! pardon » E2

« Les platistes.... Ceux-là c'est plus du folklore, c'est un truc qui est drôle un peu. » « Je me renseigne peu, je ne regarde pas la télé ou les trucs comme ça, mais au bout d'un moment, ça a été quand même mon petit plaisir à moi d'aller regarder « holdup », qui était l'archétype du truc. J'étais assez effaré de... faut pas regarder c'est assez pénible le truc. » E3

« Des puces 5Gs émettrices, celui-là je l'avais bien retenu parce que ça m'avait paru vraiment mais totalement aberrant » E4

« Enfin moi ça m'inspire beaucoup de négatif. Je pense, conspirationnisme et complotisme, ça me renvoie à quelque chose de négatif, et d'extrémiste je dirais » E6

« Je vois ça comme une déviation un peu... un peu sectaire, voilà ça me fait penser à quelque chose de sectaire. » E6

Les théories complotistes sont volontiers anxiogènes et alarmistes :

« Le fait qu'il soit sciemment créé à ces fins de pandémie mondiale, et après plus sur le vaccin, bah pareil que le vaccin aurait eu des pouvoirs un peu pour contrôler les gens il y avait l'histoire de la 4G de la 5G qu'on nous aurait injecté, ou qu'il allait tout simplement tuer des gens parce que la population mondiale est trop importante, pour réduire la population mondiale. Il y a eu ça pendant la pandémie » E9

Dimension qui s'oppose paradoxalement à leur caractère simpliste et « séduisant » :

« Il y a aussi un penchant naturel, humain, vers des théories simples, ça nous séduit rapidement, c'est simple et un peu sympa, parce que souvent la vérité est compliquée, les choses sont multifactorielles c'est pas blanc ou noir, pour en politique pour expliquer les choses c'est assez complexe à comprendre, et quand quelqu'un vient amener une théorie assez directe on a envie d'y croire, et on y va » E9

L'antisémitisme a été spontanément évoqué, d'autres « groupes d'influence » ont été évoqués, sans être formellement rattachés à la problématique :

« Il y a pas mal de gens qui sont gênés par les juifs je ne sais pas si on peut parler de conspirationnisme pour ça... » E3

« Des groupes qui deviennent... est ce que c'est du complotisme, on aime à penser que certains groupes un peu secrets seraient complotistes, la franc maçonnerie, tous ces groupes un peu mystérieux font facilement taxés de complotistes, voilà. » E9

La distinction entre domination sociale et complot organisé a été affirmée d'emblée par un médecin :

« Il y aurait une élite politico-financière qui dirigerait les choses à ses fins, et ça j'y crois aussi,

mais je pense pas qu'il y a de conspiration, je pense que les gens ont juste les mêmes intérêts, et vont là-dedans sans forcément bien discuter entre eux de comment ils pourraient le faire, je pense qu'ils sont juste dans le même monde et que c'est cohérent de faire ces trucs entre eux pour eux. » E3

Considération qui entre en résonance avec ce qui est présenté comme une recherche d'intentionnalité, faite au détriment d'une analyse du contexte. Une recherche d'intentionnalité qui peut conférer son caractère insoluble à ces théories :

« Et du coup en fait dans une consultation, dès que l'on peut répondre à un questionnement par un énoncé rationnel, ça va juste entraîner une autre question. [...] pas sur le phénomène en lui-même mais sur l'intentionnalité du phénomène. [...] on va dire par exemple [...] « Pourquoi les vaccins sont arrivés si vite sur le marché ? » une explication peut être : les laboratoires se sont mis à travailler de concert dessus, avec énormément de financements de la part des états »

« Et c'est à dire que n'importe quel phénomène peut être attribué à une mauvaise intentionnalité plutôt que dû au hasard. » E1

Quant à la nature du discours, un participant hésite sur « religieux », E1 mais il semble, quand il est qualifié, être avant tout politique :

« C'est ça, ça provient aussi d'un malaise social, et du coup c'est un discours aussi politique... » E1

« Pour moi c'est pas scientifique, c'est pas philosophique... J'arrive pas à le ranger dans un case bien définie... Politique ? Mais ça pourrait être un discours politique démagogique, de choses qu'on cache, où on est utilisés. Ça rentre dans ce cadre-là. Je pense que c'est un discours de défiance et que du coup ça s'inscrit politiquement. » E1

« Après la religion aussi hein, la religion elle peut l'être, aussi dans les extrêmes, oui on peut l'avoir » E5

Un discours qui semble, malgré son caractère minoritaire et marginalisant pouvoir s'articuler avec une fonction sociale :

« Et je pense que les gens y trouvent un plaisir. Parce que, ils se font connaître comme ça, et ces thèses-là, par le fait que, elles sont connues je te dis, en temps immédiat, en temps réel, par toute la population, c'est pour eux une façon extraordinaire d'exister [...] c'est quelqu'un qui se met au ban des autres. »

« Il y a une forme de... clan aussi, on peut parler des clans, je pense qu'il y a une histoire de clan. Et on conspire. » E5

« Pour moi le complotisme c'est quand c'est des niches en fait. » E2

« C'est-à-dire que c'est pas la majorité qui conspire contre la minorité, c'est la minorité qui conspire contre la majorité, pourquoi je ne sais pas. » E5

« Il n'y a pas d'assemblée de gens qui pensent que la terre est ronde, je pense que c'est assez établi. C'est une assemblée mondiale qui pense le contraire ! » E3

Avec une composante de militantisme libertaire romantique, mal-détouré, et anecdotique (on ne connaît malheureusement pas assez les opinions de la personne) :

« C'est là où je lui ai demandé ce qu'elle pensait qu'il y avait dedans, enfin qu'est-ce qu'il pourrait y avoir, et puis, là tu vois on est pas trop allés plus loin parce qu'elle ne savait pas trop quoi me répondre. Elle m'a lu un poème sur la liberté, haha un peu barré, elle avait son petit livre qu'elle avait, dans son sac je pense, pour le lire aux gens qui lui disaient qu'elle était pas vaccinée ! » E3

L'autonomisation des croyances, telle qu'évoquée en introduction, peut-être retrouvée :

« Devenir une théorie, certes alternative, mais qui continuer d'exister à part. Ou alors qui revêtirait une notion de choix alors qu'elle est en dehors de toute réalité. » E1

« Il va être conspirationniste contre ça, mais il va l'être contre autre chose et caetera, cet effet boule de neige qui fait qu'il va être conspirationniste dès qu'il va y avoir une information qui va être diffusée, divulguée, publiée, il va se mettre tout de suite en opposition en disant « attention, moi j'y crois pas parce que... » E5

Et se conjuguer avec des thèmes philosophiques et politiques :

« Donc voilà, il y a des gens, il y a des courants, antivax qui ont une théorie plus de l'immunité collective, et que finalement naturelle et caetera... et ça peut être en lien avec des mouvements religieux aussi. Il y a beaucoup d'influence à ce qui est une théorie biologique enfin une théorie pseudo scientifique et il y a ceux qui ont de convictions peut être d'ordre religieux qui les amène à dire que le vaccin il est « contre-nature » »

« Grosso modo, les gens se disent que ça va bien on va pas se faire piquer tous les 6 mois ! Donc là aussi il y a une espèce de théorie conspirationniste du laboratoire qui vend sa camelote parce qu'il a besoin de faire du chiffre, et ça aussi c'est une théorie conspirationniste. On est sur un anticapitalisme. Oui ça peut aussi être une forme d'anticapitalisme. » E7

Ainsi croire dans une théorie conspirationniste pourrait favoriser l'adhésion à une autres de ces théories :

« Ensuite je pense que ça s'auto nourri, une fois que quelqu'un a adhéré à une idée un peu complotiste, il va aller chercher des informations non étayées... »

« J'ai l'impression que quand on a une personnalité ou un tempérament.... Qui penche vers ces théories un peu simples et un peu... un peu surtout séduisantes, mais oui c'est super. Je pense qu'on va facilement en avoir plusieurs, ça marche pour plusieurs théories du complot. » E9

La notion d' « effet de bulle de filtre » alternatives revient :

« je pense qu'ils ont trouvé aussi leurs réseaux, leurs sources, voilà. » E6

« Et effectivement le conspirationniste dira le contraire en disant qu'il a confiance dans sa source à lui. » E9

« Et pour des patients qui auraient simplement voulu se soucier de la véracité des données... moi j'ai pas eu l'impression que ces patients j'en ai rencontré. Je pense pas qu'ils se sont dit « oh il faudrait qu'on vérifie. » E4

Ainsi, devant des oppositions systématiques, et un mode de pensée qui peut toucher de nombreux thèmes, le concept semble pouvoir être un repoussoir :

« Ça empêche d'avoir un débat, un débat complètement on va dire, amical tu vois ! Un débat simple un débat d'idées sans avoir à s'affronter, on doit au bout de cinq minutes, dire, stop. » E5

Et la dimension potentiellement manipulateur et politique du phénomène a été mentionnée :

« Le conspirationniste pour moi il est... c'est quelqu'un qui a une maîtrise de la communication, qui est capable d'avoir une emprise sur des gens parce qu'ils sont fatigués psychologiquement parce qu'ils ont des soucis, enfin, on est dans une société à problème actuellement ! Justement à les coapter pour les faire adhérer à n'importe quelle vérité, ce qui permet finalement, on va pas dire de créer des sectes, mais c'est un peu ça ! On est capable maintenant avec les réseaux sociaux, de créer des sectes indirectement finalement. » E7

« Un gars qui a une super idée complotiste hyper séduisante pourrait essayer de se faire élire grâce à ça... j'ai pas d'idées en tête... ça pourrait être cool ça pourrait marcher. Ah ! il y a la théorie du complot, le complot juif justement. Qui est une grande théorie comme quoi ils manipuleraient le reste du monde ouai. » E9

Enfin devant l'authenticité des complots existants et la complexité du jeu politique, un médecin nous dit qu'il est tout à fait légitime d'être suspicieux :

« L'être humain, est habitué à mentir, chaque personne est habituée à mentir, intentionnellement ou inintentionnellement [...] les politiciens ne sont pas les moins bons menteurs » E8

2. Beaucoup de défiance, peu de conspiration : les facteurs favorisants imputés

Les médecins interrogés ont spontanément et très majoritairement cherché à insister sur la distinction qu'ils font entre un discours conspirationniste et un discours d'opposition politique, et plus

généralement de perte de confiance vis-à-vis du système de soin :

« Des fois si, certains en effet avaient suivi des discours scientifiques erronés contre le vaccin. Mais je pense dès fois c'était plus un ras le bol contre la politique et du coup un lien direct pour dire « on veut pas de leur truc, on nous impose encore ça » » E4

« Je crois qu'il y a un très fort lien entre les gens qui sont pas vaccinés et les personnes qui... les gilets jaunes au quelque chose comme ça quoi. Mais je pense pas que leur approche soit conspirationniste, je pense qu'il y a une réticence vaccinale pour s'opposer » E3

« Des gens qui l'ont fait (la vaccination), en fait, volontiers, mais qui ont retardé parce qu'ils avaient en fait envie de s'opposer. » E3

La distinction peut se faire sur l'argumentation du discours, certes individualiste...

« Alors, je fais quand même la différence entre les gens qui veulent juste pas se faire vacciner et les gens qui sont « conspi » je veux dire il y a des gens qui ne veulent pas se faire vacciner sur des discussion avantage / inconvénient qui sont rationnelles, avec lesquelles je peux être en désaccord mais bon, ils ont le droit de penser. Pour moi c'est quand il y a une perte de rationalité, une prise de distance avec la démarche scientifique. » E1

« « le vaccin on sait pas trop ce qu'il y a dedans » [...]c'était plus, faire laisser les autres tester la nouvelle technologie avant moi, parce que c'est mal étudié. Ça je pense un peu à juste titre [...] Il y a pas grand monde qui m'a soutenu qu'on allait mettre sciemment un truc dangereux, délétère dans le vaccin. » E3

« Parce que... c'est des jeunes... et à juste titre ! Il me dit j'ai 30 ans j'ai pas de problèmes de santé, je suis pas à risque de forme grave, donc bon je me fais pas vacciner. » E2

... ou sur l'expression explicite d'un désaccord politique sur la recherche de profit par l'industrie :

« Ou alors ce sont des gens qui disaient qu'il n'y a rien pour les pauvres et qu'on donne tout aux riches, mais alors ça c'est pas vraiment conspirationniste c'est un peu vrai. » E2

Ils rapportent l'émergence d'une méfiance vis-à-vis des médicaments :

« Les gens sont plus réticents à en prendre. Je pense là à juste titre parce que les gens ont pris conscience qu'il y a des effets secondaires, mais j'ai jamais de refus comme ça, je pense les seuls refus que j'ai eu c'est plutôt sur des vaccins, et là encore pas beaucoup. » E3

Et excluent les patient·e·s atteint·e·s de pathologies psychiatrique du sujet de discussion :

« Bon je mets de côté la psychiatrie pure et dure, les bipolaires tout ça qui ont des idées arrêtées, et qui sont pour moi pas nécessairement accessibles au raisonnement parce qu'ils sont psychiatriquement atteints » E2

La persistance de zones d'ombre dans les questions relatives à la pandémie et à l'industrie fait le lit d'une défiance, qui peut légitimement amener vers des argumentaires conspirationnistes :

« Les clusters au départ il y avait une base, une base militaire, c'étaient des pilotes, qui étaient arrivés, enfin bon bref, on avait déjà les moyens de cibler, et très vite il y a eu un cafouillage politique avec une ministre qui a été remerciée très rapidement, ministre qui n'était autre que... l'épouse du patron d'un gros laboratoire... je sais plus à Wuhan donc là aussi, on peut parler de suspicion ! Comment se fait-il que c'est lui qui était au cœur de ce qui se passait à Wuhan, est ce que c'est dans ce labo que se trouvait la source ? est ce qu'on a voulu nous cacher ça ? Il y a eu des suspicions là-dessus aussi. » E7 (notons que les faits auxquels se réfèrent cette citation sont approximatifs sinon faux.)

« Les labos misent, ceux qui sont scientifiques, sont capable de miser sur un vaccin à faire rapidement parce que ça touche les pays occidentaux et riches alors que l'Afrique [...] personne n'a mis les billets suffisants pour le vaccin, ou trouver le remède contre le palu. et contribuer dans l'esprit de certains scientifiques à dire « tous des pourris » et donc à amener une théorie pour des gens qui considère que la pharmaceutique est pas là pour... on le sait bien, nous hein, que c'est pas des philanthropes... » E7

« Mais on ressent bien effectivement qu'il y a une espèce de suspicion sur... le fait que ça a pu avoir été créé de toutes pièces, voilà, dans le but de nuire [...] donc c'est le point où il peut y avoir de grosses divergences, et qui a pu entraîner tout ce qui a suivi derrière. Au départ, de grosses difficultés

aux gens à adhérer, peut-être même à faire confiance à nos dirigeants, à nos scientifiques, avec des gens qui ont pu exprimer en long en large et en travers, beaucoup de contradiction sur la période initiale du covid. Toute cette ambiance a pu créer effectivement, beaucoup de flou et beaucoup d'interrogation, et une certaine forme de méfiance. » E7

Les médecins considèrent que le climat social français est favorable à la défiance vis-à-vis du système, défiance qui pourrait favoriser l'émergence des théories conspirationnistes :

« Sans doute déjà une inégalité sociale forte, le fait qu'il y ait des classes riches, très riches et des classes pauvres, fait que de cette inégalité il y a un sentiment d'injustice qui se crée et que de cette injustice naît l'impression d'être écrasé par les forts et ceux qui ont de l'argent, et que rapidement on part vers de la manipulation de la part des différentes classes sociales les plus aisées vis-à-vis des plus faibles. Je pense que si on avait une société plus égalitaire on aurait moins de complotisme. » E9

« Mais là c'est juste la méfiance et qu'après ça glisse vers le complotisme. Ouai. La défiance vis-à-vis de la santé, la politique française parce que là on parle plus France je ne sais pas si au niveau mondial... mas en tout cas particulièrement en France en 2019 le contexte politique, ils sont déconnectés un peu du peuple » E9

Devant l'émergence de cette notion de « défiance », non spécifique du conspirationnisme, les médecins interrogés ont été invités à développer les facteurs qui ont pu éroder la confiance dans le système de soin.

C) Les facteurs favorisants imputés

1. Controverses dans l'histoire médicale récente

Les médecins ont verbalisé des facteurs favorisant la perte de confiance dans la médecine, comme les scandales sanitaires.

« Il y a toutes les affaires du sang contaminé, le Mediator® et tout. Moi j'ai toujours trouvé ça normal que les gens ils doutent que... euh... le vaccin... il ait pas un nombre d'effets secondaires trop important » « un conflit d'intérêt majeur sur le comité d'expert qui a rédigé les recommandations sur les statines. Et depuis il y a plus de recommandation sur les statines... » E1

Les mauvaises pratiques médicales :

« Tu as des gens, je citerais pas de noms, mais tu vois bien qu'il y a des gens qui, sans en connaître, font un peu les choses hors recos, font leurs recherches en faisant un peu n'importe quoi, quelques grands pontes des hôpitaux qui sont limites, qui font ce qu'on faisait il y a quarante ans » E2

La culture anti-vaccinale préexistante à la pandémie a été évoquée, en des termes volontiers négatifs, et révèlent un désaccord de fond. Elle est considérée comme un phénomène français, alternatif, avec ses spécialistes :

« Les anti-vax évidemment, les Thierry Casasnovas qu'on déteste tous » E2

« Parce qu'on est aussi un peu... en France... je sais pas s'il y a qu'en France, une relation particulière un peu aux vaccins, puis on dit souvent... il y a eu l'épisode avec l'hépatite B, et depuis cet épisode-là, où on pensait que ça donnait la sclérose en plaque, les gens sont très défiants envers les vaccins, enfin encore plus... » E4

« J'ai du mal avec les gens, non vaccinés, qui veulent pas des vaccins, parce que je considère que c'est à peu près le meilleur médicament qui existe. » E3

« En France on est un des pays qui a le doute le plus fort et l'opposition la plus marquée d'Europe vis-à-vis de la vaccination. [...] en Espagne c'est pas du tout ça, la bas l'adhésion à la vaccination est beaucoup plus forte que chez nous. [...] mais la culture française a pas l'adhésion vis-à-vis des vaccinations. Donc là, pas plus qu'avant si j'ose dire. » E5

« Par contre c'est une culture anti vax qui est alimentée aussi par des scientifiques. C'est ça le problème. Enfin, des gens qu'on considérerait comme scientifique, c'est un peu gênant. » E7

2. Les contraintes liées au contexte sanitaire : point de vue des médecins

La pandémie en elle-même a été un facteur de stress, par sa gravité :

« En tout cas ceux qui ont perdu des proches, ou qui ont été confrontés de manière très proche au problème, de la pandémie ont certainement encore de la rancœur. » E7

Par la complexité des réponses apportées :

« Avec scientifiquement un vaccin qui, je l'ai fait hier, n'a pas fait ses preuves, de manière absolue, sur les nouveaux variants en termes d'efficacité et qui du coup, on peut se demander « ok moi je me fais vacciner pour pas transmettre ça à des patients immunodéprimés ou fragiles, mais est ce que finalement, je contribue vraiment à ça ? » j'en suis pas certain ! [...] Donc c'est vrai que ça surajoute beaucoup de questions. Et les gens ont besoin de réponse maintenant, et de ne pas être pris pour des imbéciles. On est dans une société maintenant qui, ça suscite beaucoup de questions, et des réponses pas forcément claires, puisque ce n'est pas une science exacte. » E7

Par le fait d'être démunie techniquement :

« Il manquait cruellement tout ce qui était nécessaire pour se protéger ; c'était un peu le paradoxe, il fallait se protéger mais on ne pouvait pas se protéger, et donc ça a créé une angoisse supplémentaire je pense chez les gens. »

Comme évoqué précédemment, le contexte politique en histoire récente était considéré fragilisant, mais aussi les mesures contextuelles. Des médecins évoquent la contradiction entre leur approche centrée patient, les risques collectifs, et le respect des consignes liées aux contraintes sanitaires, et la fragilisation de l'alliance qui en découle :

« « Nous on va être obligés de se faire vacciner », là c'était le moment où il y a eu le passeport vaccinal qui était en jeu et qui a pas aussi aidé à travailler sereinement là-dessus. (Les questions relatives à la vaccination) » E1

« C'était une des choses qui me posaient le plus de questions. Si bien que moi je suis me demandé s'il fallait que je dise que les gens étaient vaccinés pour qu'ils puissent conserver leur travail. » E3

« (les mails) DGS qui sont une espèce de communiqué militaire là, qui nous intime l'ordre de faire, tel ou tel truc, sans aucune justification, avec euh, des mots qui sont souvent mal choisis ou erronés, et puis, et puis un truc un peu militaire, toujours, le contingent machin, la task-force vaccinale, comme ça, qui me débecte. » E3

« Je trouvais que c'était beaucoup de colère du système, de sa privation de liberté à cette personne-là, sans vraiment penser à l'immunité collective, ou au fait de protéger les plus faibles c'est vrai que c'est quelque chose qui ne revenait pas en consultation, et moi j'amenais ces arguments-là. Effectivement les gens acquiesçaient, mais c'était pas quelque chose qui les embêtait plus que ça, c'était un regard égocentré. » E6

« (au sujet d'une infirmière refusant la vaccination) hyper en colère ça c'est vraiment le... hyper en colère contre moi aussi. Qu'on lui impose quelque chose encore dans un système de travail qui ne lui plaisait pas »

« (toujours au sujet de la même personne, perdue de vue depuis) Parce qu'il y a eu ça aussi à un moment les gens pas vaccinés il fallait une ordonnance... c'était dur ça, est ce que tu faisais l'ordonnance ? Alors soit, tu étais dur et tu la faisais pas...ça avait dû être ça j'avais dû refuser... » E6

Devant des mesures contraignantes, les individus se sont sentis passés au second plan, faisant le lit de désaccord de gestion :

« Je pense que cette double communication a aggravé la situation avec la volonté de protéger un hôpital qui, on le voit bien aujourd'hui, en défaillance pour 500.000 autres choses, ce qui fait qu'on a protégé l'hôpital plus que les patients, peut-être. » E8

Dans le cadre privé également, les contraintes et leur adoption ou non par les autres a été un sujet de crispation et de vécu d'injustice : *« Mais au moment du confinement on va dire j'étais très tendance à suivre les règles, mais que pour beaucoup d'amis ce n'était pas le cas, on s'est pas pris la tête mais*

c'était compliqué de voir des gens plus flexibles sur des règles que moi je m'imposais, et à ma famille. Et du coup après, je me suis dit, « mais est-ce que c'est toi qui déconnes », j'avais tout un groupe d'amis médecins qui étaient tous hyper dans la règle et d'autres amis qui les suivaient pour moitié. C'était difficile au début de me dire « pourquoi moi je suis à fond et pas les autres » effectivement après dans les débats, moi je suis pas très débats alors ils ne prenaient pas trop « vie », quand il y avait ces débats je me sentais mal à l'aise. Je ressentais un peu une injustice. Bah ouai ! se confiner quand même ! je sais pas combien il y en a eu, bon on s'est un peu relâché. [...] ça me rendait hyper en colère, ça me rendait triste aussi, parce que je me disais comment ça se fait qu'on n'arrive pas à se mettre des restrictions alors qu'il se passe quelque chose de probablement grave. » E6

Enfin le biais de réactance est presque directement évoqué par un médecin :

« Quand on nous prive de liberté on a tendance à penser qu'il puisse y avoir une part de mensonge dans cette privation ou que ça peut amener rapidement à quelque chose qui est de l'ordre de la conspiration. » E8

3. Place du traitement médiatique de l'état de la science et des mesures gouvernementales

La place des médias et des communications officielles pendant la pandémie a été largement discutée par les médecins interrogés, et semble avoir une place centrale dans notre étude.

Ainsi l'adoption des mesures restrictives a pu favoriser une vigilance citoyenne :

« Certains ont, vu, comment les politiques peuvent, avec ce genre de phénomène, remettre le couvercle sur la population, et avec « attention il y a un risque vital, on va s'occuper de vous », voilà. Encore une fois la liberté, privés de liberté avec le confinement, et donc c'est vrai que ça a une répercussion psychique importante sur les gens. » E7

Le caractère inconstant de l'information a été jugé simpliste, déstabilisant et anxiogène. Et difficilement compatible avec le caractère évolutif de la construction scientifique :

« Je pense que la façon dont ça a été géré, on vaccine tout le monde, on ouvre on referme, on ouvre on referme, il a manqué parfois une constance. » E2

« La chloroquine ça sauve tout le monde, ou euh, la chloroquine ça sert à rien, et de pas expliciter où est la démarche scientifique dans tout ça, quelle est la réalité de la science, et le fait que la science puisse évoluer, même rapidement. » E1

« Ces médias de l'information one shot sont hyper néfastes. On rabâche des trucs donc les gens ont bien le temps de l'entendre, de le comprendre et de le retenir, puis un mois après c'est plus la même vérité. Donc les gens se disent « bah attendez mais qu'est-ce qu'il s'est passé ? » donc c'est sûr que cette analyse.... Et en même temps on en est friands pour plein de situation ! » E8

Ce traitement a pu être jugé contradictoire :

« Pour moi c'est surtout les informations télévisées. Que moi je ne regarde plus parce que franchement ça m'énervait. Et j'avais beaucoup de patients qui me racontaient, mais oui mais on a vu que... ci et là, c'étaient des discours qui étaient pas toujours les mêmes ! [...] je pense que c'était très anxiogène pour beaucoup de patients » E4

Ou mettant à jour de vraies fautes de communication politique, concernant l'affaire des masques, qui aurait cristallisé les contestations comme une preuve de mauvaise gestion :

« Mais il y a eu des discours contradictoires ; il y a eu après on... c'est Edouard Philippe qui dit un an et demi après, « moi on m'avait dit de dire que le masque ça servait à rien parce qu'on en avait pas » bon.... Tu vois par exemple et ça met de l'eau à leur moulin : voilà vous saviez rien et vous disiez des choses et vous êtes revenu dessus. » E5

« Toutes les erreurs, enfin commises, mettez les masques, ne mettez plus les masques, j'ai l'impression que c'est des choses qui ressortaient, c'était une preuve, un argument qui permettait de

dire que la crise était mal gérée de manière générale » E6

Les médecins rapportent leurs difficultés pour revenir sur les informations délivrées, leur caractère viral et la difficulté de revenir sur une information erronée a été évoquée :

« Il faudrait déjà que les études soient complètement finies, ça, ça va les rassurer... mais y'en a certain je suis même pas sûre que ça les rassurera, c'est pas simple un fois qu'ils ont leur idée... » E4

« Le côté viral d'une théorie et le fait que... alors je pense que le fait de cacher une théorie ça marche pas enfin c'est l'effet Streisand, ça marche pas non plus. Tu vois l'effet Streisand ? » E1

« La vitesse à laquelle les choses sortent fait qu'il y a très vite des théorie qui se développent au sujet des info qui sont sorties et donc très rapidement, sans regarder les sources les gens vont broder, et donc il y a des articles connexes et donc plein d'articles à partir d'une info... et donc la précision se perd au fur et à mesure des articles »

« Y a tous les réseaux sociaux parce que maintenant chaque individu a un avis qu'il expose très très vite et si le gars est un peu bon, il y a vite des gens qui vont liker, la vidéo va être de plus en plus visible et il y a des gens qui vont la voir. Les réseaux sont un grand pourvoyeur de complotisme ». E9

Une communication jugée trop simpliste et descendante a pu favoriser la réactance :

« J'étais vachement, au début, enfin moi j'étais dubitatif sur les vaccins quand ça a débuté un peu en opposition aux gens qui te disent « c'est sûr », « tout va bien, c'est sûr », je trouve que c'est débile de dire ça, je trouve que la communication en règle générale a manqué énormément de nuance sur la qualité des vaccins, et dans ces cas-là je trouve que ça donne d'autant plus envie de s'y opposer. » E3

« C'était assez vertical c'est sur je pense que c'est Macron qui a dû parler une fois ou deux pendant et il ne jouissait pas d'une côte de popularité ultra élevée et il arrivait, un petit peu pour asséner les infos, ça pouvait créer un petit climat de défiance par rapport à ce qui existait déjà. » E9

A l'inverse, l'horizontalité permise par les médias entre expert·e et non-expert·e a été jugée problématique :

« Ils (Karine Lacombe et Yazdan Yazdanpanah) ont des positions d'experts avec des arguments d'autorité, ce qui en soit est pas gênant, mais ce qui me gêne c'est que des personnes puissent balayer ça, ça peut être des interventions de chroniqueurs sur des chaînes de télé à chier, euh, je pense que, médiatiquement, alors c'est pas un groupe d'intérêt mais, c'est que en tout cas des personnes puissent non pas formuler des idées mais, ou des doutes mais, expriment des avis tranchés sans avoir aucune connaissance sur le sujet » E1

« ils ont essayé de l'avoir (le consensus) en faisant le comité, mais ça n'était pas suffisant parce qu'il y avait d'autres personnes qui « bavaient » entre guillemet sur les plateaux télés, et qui disaient des choses qui étaient un jours et le lendemain son confrère disait le contraire et quand, vis-à-vis d'une maladie, nouvelles, a un grand échelon de population, qui tue, et que personne ne connais, bah ça met les gens parfois dans une sorte de peur panique, et je pense que le recrutement, vers une certaine forme de conspirationnisme est tout trouvé. Ils s'engouffrent là-dedans. » E5

Également une information trop technique pour que le public puisse en faire quelque chose a été jugée déstabilisante :

« Je voyais là sur le site, un site de magazine féminin quand je voyais le niveau de ce qui était exprimé dedans bah je sais pas ce que peuvent comprendre les gens quoi, je pense qu'ils avaient dû repomper un article scientifique, c'était pas compréhensible par le commun des mortels. » E7

L'exposition de controverses scientifiques en cours d'investigation aurait empêché l'émergence d'une attitude consensuelle :

« Il (Didier Raoult) a un impact hyper négatif, parce qu'il a une posture d'expert, qui va à l'encontre d'autres experts, et qui n'est pas capable d'argumenter un désaccord. Donc ça donne une confrontation totale. » E1

« Le fait qu'on soit pas d'accord et qu'on lave notre linge sale en public, c'est sûr que ça aide pas. Après y'a pas de consensus, les gens sont pas tous d'accords, certains ont leurs idées... c'est sûr que c'est pas mal qu'il ait été condamné quand même. » E2

Toujours au sujet de Didier Raoult, un médecin affirme qu'il s'est fait le symbole d'une défiance plus large :

« Et ça aussi voilà, quand finalement ça a fini, on a su s'en débarrasser quelque part (Didier Raoult). Et ça il y a des gens qui ne supportent pas ça, alors je parler pas des scientifiques en eux même, qui se rendaient bien compte qu'à un moment donné il y avait aussi quand même quelques contradictions, dans ses recherches et dans ses résultats, à ce monsieur, dans son équipe. Mais dans la population générale, qui est défiante, c'était le représentant de la défiance, la chloroquine c'était la défiance. » E7

Le tout aboutissant à un durcissement et une polarisation des opinions :

« Parce que ça crée une obligation de se positionner, une impossibilité d'être dans le doute, d'être dans une situation pas « idéale » mais qui a des avantages et des inconvénients. » E1

Le grossissement médiatique de faits dramatiques, ne remettant pas en cause les décisions de santé publique a été mis en avant :

« Mais ensuite il y a toujours le problème de l'effet indésirable grave, mais qui a une couverture médiatique de fou « Qu'une personne a été vaccinée pour le covid et a fait la double embolie pulmonaire. » Oui on va parler de celle-là et pas de celle qui ont été vaccinée sans problème, ça c'est le problème du buzz. » E2

Par ailleurs, en dehors du contexte pandémique, la déstabilisation de l'opinion des patient·e·s via l'exposition à l'incertitude, a été jugé comme pouvant faire partie de la pratique courante, et l'accès à de l'information médicale par Internet comme un bénéfice collectif nuancé, ou une source d'information à laquelle manque une modération :

« Oui parce que les patients quand ils ont revu, moi je fais pas mal de dermato, quand ils ont vu un dermato, qu'ils reviennent me voir et que je leur dis la même chose que la dermato, bah ça les conforte. Quand tu as une autre idée, bah ça les perd complètement. Sans être complotiste c'est vrai que des fois... Les recommandations ne sont pas très précises, de là à interagir avec les labos, dans l'HTA en première intention tu peux mettre l'IEC, le calcique, l'inhibiteur de l'anse... le thiazidique tu peux tous les mettre, et ils galèrent à avoir des études de grande amplitude, de grande ampleur pardon » E2

« Je pense qu'internet a fait beaucoup de mal. A permis aussi d'ouvrir, [...] quand les patients ont accès à l'info, on fait plus gaffe on est plus carrés et ça fait des meilleures prises en charges. » E2

« Ça me paraît plus un doute raisonnable. Ensuite c'est toujours les mêmes choses, ils se réfèrent sur internet, euh, sur des blogs, où les gens déversent leur liste d'effet secondaire... ensuite sur d'autres thèmes non... » E6

Le traitement médiatique peut enfin être complètement rejeté, car inclut dans le complot :

« Si tu veux, je pense que ces gens-là disent, l'information elle est bouclé, elle est bouclée par euh... au niveau mondial aujourd'hui [...] les gens qui t'expliquent que l'information d'aujourd'hui est pas l'information vraie [...] t'as l'impression que l'information qu'on nous donne à nous, citoyens, au niveau du monde, que c'est une information qui est sans cesse falsifiée, sans cesse mise en cause, eux la remettent en cause tout le temps sous prétexte que c'est pour eux inadmissible, je crois que c'est une histoire de pouvoir et d'argent, oui, pouvoir et argent. » E5

Un médecin juge que l'information a été assez claire et massive, à tel point que le refus de vaccination ne peut être interprété que comme un acte d'opposition :

« Voilà en tout cas c'est un fait, je pense que les gens ne mesureraient pas tous... et là ça ne peut pas être l'information c'est la défiance, parce que à ce moment-là l'information était assez claire sur la nécessité de se faire vacciner. » E7

Certains médias, comme les chaînes d'information en continu et les réseaux sociaux, ont été jugés plus péjorativement, et cités régulièrement :

« BFM TV un des grandes sources d'information sachant qu'ils aiment bien créer un climat un peu tendu, donc je pense qu'ils ont fait des émissions 24/24h avec.... Ils recevaient des infectio etc.... Je pense que l'info n'est pas mauvaise mais un peu anxigène » E9

« Les informations en continu, sur les chaînes d'information en continu, ou on avait tout et son contraire en quelques heures. »

« Et les réseaux sociaux je pense aussi qu'ils s'en sont emparés, donc il y a ce phénomène des réseaux sociaux qui peuvent très vite alimenter une confusion, puisqu'on peut s'exprimer librement. » E7

La régulation de l'information par le gouvernement a été citée en des termes positifs :

« Il y a un truc qui a plutôt été bien fait après mais c'était quand même un peu tard, c'était de régulièrement, de la part de nos dirigeants, un binôme ministère de la santé et premier ministre qui tous les soirs, pouvaient évoquer des thématiques, des chiffres aussi, mais des thématiques qui étaient à chaque fois labellisées comme étant un consensus scientifique et du coup une seule parole un seule voix et on arrête d'inviter Pierre Paul et Jacques sur toutes les chaînes... voilà » E7

Enfin le caractère temporellement inconciliable de la communication politique de crise et de l'investigation scientifique, (jusqu'à la vérité historique) est mis en évidence :

« Moi je suis assez vigilant, par mon expérience culturelle qui montre que dans l'histoire politique récente, une vérité d'un jour où on crie au conspirationnisme, a pu montrer deux, trois ou cinq ans plus tard qu'au final c'était le conspirationniste qui avait raison. [...] L'exemplarité, la communication politique d'une problématique médicale, n'a fait que compliquer la situation, parce qu'on a quand même l'habitude d'avoir des politiques qui disent rouge alors qu'ils pensent vert. [...] et en même temps s'il faut attendre la fin des études il faudra trois ans pour mener une étude en bonne et due forme. Et la cohabitation de ces deux problématiques là fait que c'est quasiment impossible ! Qui est ce qu'on est pour comprendre tous les enjeux ? Est-ce qu'on comprend tous ? est-ce que les politiques comprennent tous les enjeux ? Est-ce que les médecins comprennent tous les enjeux politiques ? C'est pareil... donc c'est quand même plus que difficile d'avoir une bonne communication. Une communication en situation de crise est, on le sait, toujours très hasardeuse, donc... voilà. C'est très compliqué mais ça semble mal embarqué parce qu'il y a coexistence de deux choses qui sont pas trop congruentes quoi. » E8

« Il peut y avoir des fois où un lanceur d'alerte peut être pris pour un illuminé avant d'avancer des preuves, il y a peut-être je sais pas un moment où c'est pas clair. Voilà quoi, mais le jour où il sort des preuves réelles il est plus « complotiste », il devient « lanceur d'alerte » ! » E9

D) Les médecins dans la pandémie : quelles stratégies d'adaptation ?

Exposés aux mêmes facteurs de stress et d'incertitude que leurs patients, les médecins ont du également trouver leurs propres stratégies pour réagir en contexte pandémique.

1. Les sujets d'incertitude des médecins

Les médecins interrogés nous ont fait part de leurs doutes et difficultés au début de la pandémie, au sujet de la vaccination :

« Par exemple la première dose de rappel je me suis quand même posé la question de « est-ce que... » voilà. C'était un moment où on ne savait pas trop quels impacts allaient avoir les vaccins, est-ce que ça allait stopper la pandémie... en tout cas moi je savais pas, et du coup je me suis demandé si on était bien dans une démarche commerciale ou dans une vraie démarche de santé publique en faisant cette dose de rappel. Et j'ai mis du temps à le recommander à mes patients, parce que « prescrire » a mis du temps à donner une info dessus. Et il y a eu du temps avant que dans les communiqués officiels, enfin ils parlaient que de taux d'anticorps et pour moi, c'est pas une preuve suffisante, c'est un critère intermédiaire » E1

« En fait moi, j'étais le complotiste de mes collègues dès le début. Et je pense que ça s'est fait,

bon, il commençait à y avoir un peu de recul mais, un mois de plus qu'un recul de 3 mois c'est pas dingue non plus, donc je me suis pas fait vacciner avec le vaccin où on avait beaucoup plus de... c'était... AstraZeneca là. J'ai eu le temps de digérer cette obligation, un peu, ça a pas trop joué pour moi l'obligation parce que je pense j'étais vacciné avant que ça ne soit évoqué, » E3

Au sujet de l'ampleur du phénomène :

« Vu que c'était la première fois où on était confronté à ça il y avait pas vraiment de veille sanitaire, on manquait de comparatif, par rapport à la grippe ou différents trucs donc bon. » E3

Ou concernant les difficultés en lien avec le manque de recul concernant les effets secondaires de la vaccination, avec des difficultés pour trouver une information fiable :

« Elle avait vraiment peur de devenir stérile, de pas pouvoir tomber enceinte ou quoi, et c'était compliqué à la rassurer [...] mais qu'en effet l'étude était pas complètement fini mais qu'actuellement... en tout cas ça faisait pas partie des effets mentionnés... » E4

« On avait de grosses difficultés d'information devant un panel d'effets secondaires, on sait pas trop se situer où. » E6

Également, des difficultés d'approche avec la projection d'une attitude professionnelle sur la vie ordinaire : *« (au sujet de commentaires statistiques faits par des amis) Et je me souviens que ça me prenait la tête parce qu'il fallait que je réexplique tout le temps, je pense que je n'aurais pas été médecin, c'aurait été différent. » E6*

2. Références consensuelles et sources jugées fiables

Face à ces difficultés, les médecins ont dû s'adapter et fournir un travail de documentation spécifique.

Certains ont affirmé leur confiance au consensus et à l'élaboration des recommandations nationales :

« Mais j'ai choisi de faire confiance à l'état et au domaine scientifique. Après si le médecin doute, le patient doute encore plus. »

« Je suis restée assez scientifique en faisant confiance à des scientifiques français qui nous donnaient des informations. »

« J'ai estimé qu'on était quand même en France et qui si on commercialise des vaccins en France... ça va quoi » E2

Concernant l'attribution de la confiance, les médecins font globalement confiance à leurs confrères et consœurs, de proximité, ou nationaux. Le cas de Didier Raoult a été fréquemment évoqué, posant le problème de la confraternité et d'une confiance attribuée a priori, sur le bagage universitaire.

« Didier Raoult, parce que lui il fait partie des gens en qui on pourrait naturellement avoir confiance parce qu'il est professeur [...] il s'est discrédité par sa communication très agressive un peu et aussi par des théories qui ont perdue rapidement leur caractère scientifique »

« Il y avait le fameux conseil scientifique qui a été créé, d'ailleurs auquel Didier Raoult a refusé de participer, ce qui le discrédite un peu. »

« J'ai passé mon externat à me faire biberonner par ce genre de types là donc, quand on est externe on leur voue presque un culte en se disant c'est des super trop forts eux, on les écoute quoi ouais. » E9

Les sources présentées sont celles de sites professionnels, et les communiqués de la direction générale de la santé :

« Prescrire je suis allé pas mal sur la vaccination ils ont fait des articles, sur la vaccination et... sinon j'allais sur coronacliv, sinon... » E6

« Les messages de DSG, je faisais en fonction de ça puis il y avait le site qui était mis à jour régulièrement, coronacliv, oui ça, coronacliv c'était très bien, pour avoir vraiment les dernières

recommandations bien précises. » E4

« Alors je pense qu'on a été matraqués par les mails de la DGS » E2

Les médias généralistes publiques ont été jugés fiables :

« Les infos aussi, en fait il y a eu un temps où ils donnaient toutes les informations médicales, les indications des vaccins, aux infos, donc j'écoutais France info et ils disaient précisément qui devait se faire vacciner, vu que je travaillais en centre de vaccination je voulais avoir les indications précises, les délais, pour pouvoir répondre aux questions des patients, pendant un temps France info ça me suffisait." E2

Une circulation collégiale de l'information, de proche en proche, ou tout au plus régionale est par ailleurs régulièrement mise en avant par les praticien·ne·s :

« Je me suis renseigné un peu via mes collègues, c'est un peu pour ça qu'ils avaient un peu d'avance sur moi, oui, oui, oui, un infectiologue de Rennes sur internet qui faisait des espèces de conférences de là où on en est et tout ça, et qu'était un peu plus EBM que tout ce qu'on peut avoir dans les médias » E3

« Thomas X ici, et tu vois que ça fait du bien d'avoir la proximité d'avoir un infectiologue du CHD. On travaille au CHD mince et c'est bien d'avoir un référent de proximité, pour apporter des choses intéressantes sur la durée du covid, les différentes vagues, la vaccination, c'était intéressant. » E5

« Tu sais y'a Matthieu X un infectiologue de rennes je faisais ses sessions pendant le confinement c'était vachement bien » E6

« On a eu quelques échanges avec les infectiologues de rennes en particulier, parce qu'ils étaient en lien avec les infectiologues du CHD [...] de temps en temps je me retourne vers mes collègues infectiologues quand j'ai des questions plus immédiates, ou voilà il me manque un élément je vois s'ils peuvent m'apporter, un éclairage. » E7

Pour ce qui est des communications politiques, ils ont suivi les communiqués officiels :

« J'ai écouté aussi les discours politiques de Macron » E5

Enfin de nombreux médecins ont écouté les médias généralistes pour pouvoir ajuster leur discours à la perception du sujet pour le public :

« Et à certains moments j'ai écouté aussi les talkshows de CNews et BFM, entre autres, pour savoir quelle information ils donnaient aux gens [...] pour pouvoir mieux informer les gens, et savoir ce qu'on leur donne comme information. Et il y avait des choses qui étaient pas fausses, faut pas tout jeter, mais c'était trop confus, beaucoup trop confus, c'était pas clair, il n'y avait pas de clarté. Donc après, recentrer les choses, heureusement il y avait des choses pas fausses parce que tu peux pas aller complètement à contrecourant de choses qui sont dites. [...] Et de l'information véhiculée par le gouvernement et les journalistes, mais il y avait des choses qui avaient besoin d'être entendue par les patients et le public et c'était intéressant de refaire le point et de dire ça c'est important. » E5

3. Facteurs de résistance à la rumeur

Les médecins ont pu exprimer plusieurs faits qui les ont tenus à l'abri des controverses et de la panique.

Ainsi, le parallèle avec des maladies déjà connues et de mécanismes similaires a pu orienter et aider les médecins à réagir :

« Après j'y ai réfléchi et je me suis dit que c'était quand même une infection respiratoire et que c'était quand même un truc ou moi j'étais quand même pas trop à risque parce que c'est quand même les vieux qui prennent dans ces cas-là, c'était ma deuxième réflexion, après j'ai attendu très longtemps que prescrire fasse euh, un papier sur les vaccins » E3

L'exposition directe et pragmatique à la crise sanitaire prévient des doutes sur l'existence du covid, la posture professionnelle impose de rester pragmatique :

« Malheureusement à la différence de tous les gens qui étaient pas à l'hosto... moi j'étais à l'hosto tous les jours et il fallait que je me protège, c'est mon expérience et c'est celle de tous les médecins d'ici, quand t'es au taf t'as ton masque tu te laves les mains au SHA et tu changes ton masque et c'est en permanence ça. » E5

« Après c'est plus, en tant que médecin, une des priorités, comme tu le disais, on est face à l'évènement, on doit prendre nos responsabilités, je ne veux pas dire qu'on nous impose, par le fait, voilà, la situation nous l'imposait. » E7

Cette exposition directe à la maladie pouvait aussi lever les doutes des patients : *« si des proches étaient très dubitatifs au sujet de ces questions-là... quand la pathologie les touchaient ils faisaient attention à ce qu'on disait aussi. » E8*

Un médecin rapporte que d'avoir été dans un contexte de soin relativement préservé a pu favoriser sa résistance au stress (et à la recherche de sens) :

« Nous franchement, relativement épargnés sur l'afflux de patients, puisqu'on a pu en faire venir d'autres régions, en réanimation, on a pu non pas anticiper mais avancer pas à pas sans non plus se sentir submerger du coup peut-être aussi moins agressés finalement. » E7

L'habitude des situations probabilistes imparfaite a pu aider :

« Me suis toujours fait vacciner, les gens me disent oui mais tu peux toujours la chopper, oui tu peux te vacciner et avoir la grippe mais tu peux te vacciner et avoir le covid moi j'ai eu les deux mais c'est pas pour autant que... voilà quand tu travailles aux urgences, quand tu as vu l'état des réas, tu te dis faut quand même, voilà ! » E5

La connaissance du caractère évolutif de la science a pu favoriser une excitation plutôt qu'une angoisse :

« Pour moi ce qui est important c'est que c'était une nouvelle maladie virale quand même pour laquelle on n'avait pas de traitement, aujourd'hui il y a un traitement, il y a un antiviral et les corticoïdes pour des tranches de population, et puis surtout il y a la vaccination. »

« On ne connaît pas une maladie, on apprend, on apprend à la vivre, probablement à mieux la connaître parce que c'était un sujet qui était pour tous les pays du monde est extraordinaire au niveau de la recherche » E5

« Donc il y avait des échanges de portée scientifique sur, les modes de contamination, les modes de protection, pour aller au pas à pas de la prise en charge ! Donc on a pas été coupés de la réalité, on a gardé la tête froide. » E7

Du fait de cette nature évolutive de la connaissance médicale, les médecins expliquent que la vérité, ou au moins une information vraiment fiable et définitive, a besoin de temps pour émerger :

« Après c'est l'histoire qui nous dira si c'est vrai ou pas vrai mais... au départ c'est difficile. » E5

Les médecins font également mention d'une conscience de la complexité de l'expertise nécessaire à élaborer des discours d'information, de politique et de science. Ils semblent ainsi difficiles à faire se rencontrer dans la temporalité de la crise :

« Mais il y a un discours scientifique, un discours politique, bon on avait pas l'articulation de l'un avec l'autre. » E5

« ... effectivement il y a plusieurs niveaux, il y a un niveau politique et business que l'on ne peut pas... c'est un niveau qui nous dépasse, et les gens sont suspicieux, il y a toujours une part de doute car on sait très bien que tout ne sera jamais dit on a essayé d'envoyer des experts, y compris de l'OMS pour aller sur place pour s'assurer, ou essayer de retrouver réellement la source, finalement il n'y a jamais eu de rapport bien arrêté, et ça fait depuis 2020 maintenant, qu'on a aucune réponse, et on en aura pas, pour les trente années à venir. Parce que souvent ça ressort des années après, la vérité. Si toutefois il y a « une » vérité. » E7

Également, les médecins déclarent ne pas faire partie d'un groupe social « complotiste » :

« Je ne connais pas le profil de ces gens-là, parce que je n'évolue pas dans un monde de conspiration » E5

« Il n'y a jamais de terrain d'entente, donc je ne pense pas que ce soient vraiment les gens que je recherche, parce que c'est stérile quoi ! » E5

L'intégration aux convictions médicales préétablies économise des doutes :

« Si tu veux moi j'ai toujours cru à la vaccination donc j'ai peut-être fait un copier-coller, mais on a tous les vaccins obligatoires et on a le vaccin de la grippe. Tu vois le vaccin de la grippe c'est un vaccin ou je le fais tous les ans. » E5

Enfin les médecins font état d'une disparité vis-à-vis du public, quant à l'éducation à la lecture critique de littérature scientifique et des liens d'imputabilité :

« Ça avait je pense pour le commun des mortels une apparence de truc fiable et quand je l'ai lu j'ai trouvé ça pitoyable, c'était dans une revue... enfin un site internet... secondaire. [...] C'est une fille qui est prof aussi, c'était justement... scolaire quoi. Elle m'annonçait ça comme de la vraie doc. Mais de mauvaise qualité » E3

« Ils ont pas forcément fait d'études de médecine aussi ! Il vont pas loin dans le raisonnement scientifique, ils sont plus terre à terre : vaccin, et si quelque chose arrive dans les mois qui suivent c'est forcément en lien. Ils réfléchissent pas plus que ça en se disant qu'en temps normal... » E4

« Une pathologie qui arrive ensuite, qui pour eux était systématiquement liée au vaccin. C'est compliqué tu peux pas dire « non » non plus mais tu peux pas aller dans le même sens. Et ça c'est dur à comprendre. » E4

Une disparité dans l'éducation scientifique, mais qui intéresse aussi les indicateurs de niveau social :

« Et je pense que le faible niveau psycho social est un facteur de risque de complotisme, quand on a fait moins d'étude on a moins ce bagage pour rejeter scientifiquement les trucs qui paraissent complètement fou. »

« Je pense que oui on a reçu une formation médicale quand même très cartésienne et extrêmement scientifique avec beaucoup de biochimie, génétique et je pense que oui on va peut-être moins facilement tomber dans la 4 g et des trucs comme ça. »

« Et socialement pareil, on est souvent issus de familles avec niveau socio-économique élevé, on y est et je pense qu'il y a un facteur protecteur, mais pas à 100%. » E9

E) Impact de la défiance et des théories dites « conspirationnistes » dans les rencontres de soin

1. Impact sur l'alliance et la relation

Les médecins rapportent un « doute » ressenti en consultation, qui a pu rendre les échanges plus complexes, et qui pourrait être nourri par des théories dites conspirationnistes :

"y'a le frein qui fait douter, mais qui tient pas, qui n'est pas un cercle infini que rien ne peut briser, c'est juste en fait le fait de se poser des questions, ce qui est plutôt sains je trouve, mais que ça peut prendre racine dans des choses qu'on a entendues..." E1

Ce doute peut se muer en certitude, et, avec des opinions polarisées, détériorer la qualité du lien, jusqu'à la rupture de l'alliance :

« Il y en a pour qui s'était inébranlable et là pour le coup il n'y avait rien à faire » E1

« Qu'il n'y avait pas de discussion possible par ce qu'il y avait vraiment deux postures opposées sur la question, et que donc ma posture n'était pas vraiment la bonne à avoir et qu'il fallait peut être essayer de comprendre leur réflexion et d'essayer de voir pourquoi ils arrivent sur un point de vue anti-scientifique ou anti [...] Je me suis rendu compte que même si j'amenais, des images, des études, c'était difficile effectivement, le but n'étant pas forcément de convaincre, mais même discuter c'était difficile. » E6

« Il pensait que ça n'existe pas mais il n'argumente pas plus que ça. Il voulait pas se faire vacciner

parce que ça n'existait pas après il était pas plus, virulent que ça je pouvais pas juste en faire grand-chose parce que nous n'arrivions pas à dialoguer. » E9

Et aller jusqu'à la perte du lien avec le système de soins, les conspirationnistes authentiques devenant des « perdu·e·s de vue » :

« En fait les gens avec qui ça bloque, on les voit pas ! » E4

On peut identifier un frein à l'alliance thérapeutique, par le vécu émotionnel négatif des médecins. Inclus dans ces théories, ils éprouvent de l'agacement, de la colère, jusqu'à l'exaspération :

« Là pour le coup c'est vraiment un frein et c'est même un frein à la relation médecin malade dans le sens du médecin vers le malade » « moi ça me mettait en colère parce que c'était euh... ça me mettait en colère parce que c'était en dehors de toute rationalité. Ça se revendiquait d'une démarche rationnelle, c'est ce que la personne me disait. »

« Il me sous-entendait dans ses propos que j'étais con, en gros, j'étais quand même idiot de me laisser berné, et que on comprend rien ou qu'on est complètement à la solde des laboratoires, qu'on est payés par le ministère pour exécuter ce qu'on nous dit de faire, enfin... ce qui est pas la vision que j'ai de moi-même. » E1

« Ça m'énerve en fait d'avoir des patients qui disent ça et qui sont anti scientifique » « Vous les médecins, on sait pas ce que vous nous injectez dans les veines, je me dis : « ok next » » E2

Et de la fatigue :

« Mais j'ai vite eu l'impression de me battre un peu, de m'épuiser, et puis au bout d'un moment j'avais l'impression de pas forcément convaincre et j'ai trouvé ça épuisant. » E6

Par ailleurs, cela a pu être un frein au déroulement des prises en charge, en impactant le temps consacré à l'information jugée pertinente :

« Et qu'en fait ça empêche de parler du vrai truc ! De parler de toute la théorie conspirationniste dans une consultation où tu abordes la vaccination, par exemple, ça empêche de parler réellement des effets et des effets secondaires. » E1

En détériorant les possibilités d'exposés argumentés :

« Ça démunie les gens dans le choix, parce que du coup la seule solution c'est de faire recours à une sorte d'argument d'autorité, puisque de toute manière il ne peut y avoir lieu de conversation rationnelle. » E1

Enfin la « qualité » d'un argumentaire conspirationniste peut prendre le médecin au dépourvu :

« Je veux dire, si le mec ça fait dix semaines qu'il se renseigne sur les conspirations en lien avec le vaccin... il va forcément avoir plus d'arguments que moi »

« Déjà je ne sais pas ce que font les sels d'aluminium sur l'organisme, j'avoue que je ne me suis pas renseigné en plus précisément sur la vaccination. » E2

2. Un élément de sémiologie psychiatrique

L'expression de défiance, ou de conspirationnisme, a pu être parfois intégré comme un élément sémiologique, anxio-dépressif, délirant, ou de personnalité, ceci excluant parfois ces patients de la thématique :

« C'est pas anodin si les gens adhèrent à une théorie conspirationniste. Ça prend racine dans un mal être existant. Enfin je pense. » E1

« Pour lui le corps médical c'était le mal. Enfin, il était entraîné là par sa tutrice... il n'a même pas accepté que je lui prenne sa tension. Enfin pour lui c'était le mal. » E2

« Elle a... je pense qu'elle a un truc pas cool qui lui est arrivé dans l'enfance, je pense une histoire de viol ou un truc comme ça, et qu'elle ne supporte pas qu'on puisse s'immiscer dans son corps, que ce soit par un vaccin... » E3

« Il y a plusieurs profils, le premier serait les anxieux ++ qui ont peur un peu de tout, et effectivement qu'on leur injecte un produit... et là c'est l'anxiété qui primait [...] les mécanismes de

réflexion chez ces patients-là, je les ai plutôt bien compris chez les patients anxieux, après chez les patients plutôt un peu plus en colère, où on avait l'impression que c'était acté, qu'il n'y avait aucune possibilité d'évolution, là c'est plus dur quand même de converser E6

« Peut-être un parano, pas au sens pathologique, mais peut-être une personnalité parano je pense que oui j'avais pas d'autre explication enfin c'est dur à dire... enfin je pense pas que c'était de l'anxiété, c'était pas du tout un anxieux hypochondriaque ou autre ce terrain-là. Peu de chance que ce soit sur l'angoisse. Il y en a une autre à laquelle je pense ou là c'est sûr c'est de l'angoisse, la clairement elle a une hypochondrie majeure, donc je pense que c'était ça et le fait d'être abreuvée par les images de BFM a acutisé le truc. » E9

Mais la limite reste floue, et parfois, un lexique psychiatrique est parfois employé pour caractériser globalement le phénomène:

« Y'a un délire de persécution ça c'est clair. Ce sentiment de persécution ça c'est sur... parce que quand tu amènes tes arguments tu les agresses et c'est mort. » E6

3. Quelles attitudes relationnelles ont été mobilisées ?

Face à ces écueils, les médecins ont proposé plusieurs attitudes, tout d'abord questionner les conceptions des patients du plus général au plus précis :

« C'était ça avec les gens : est-ce que ça existe ? Est-ce que ça tue des gens ? Tu vois ? Oui/ non. Après les gens ils sont là « oui mais je pense qu'on en rajoute... » Là tu dis « bon. L'OMS dit qu'il y a tant de millions de morts à ce jour, est ce que vous pensez que c'est vrai ou est-ce que c'est faux ? » Et en fait en mode entonnoir essayer d'aller vers le plus précis... Mais ça a jamais marché. » « J'ai passé beaucoup de temps en consultation à essayer de convaincre les gens » E1

Une médecin interrogée nous a confié avoir fait l'apprentissage de la souplesse pendant la pandémie : *« Parce qu'au départ j'avais vraiment une posture... Je ne comprenais pas la personne et je n'avais pas envie de la comprendre, et ça c'était une mauvaise posture, puis après j'ai arrêté de me dire « moi je suis la pro-vaccination et toi tu es l'anti vaccination », et je prends vraiment l'exemple de la vaccination mais pour n'importe quel sujet, et justement après j'ai pu creuser, et justement pour ne pas stigmatiser, ou ouai, vraiment après j'ai essayé de plus comprendre les mécanismes de pensée et les consultations étaient beaucoup plus apaisées, parce que je pense que c'est effectivement pas intéressant de rester dans la position du savoir pur » E6*

« Je suis moins fermée sur mes connaissances, enfin, mes connaissances, c'est-à-dire que je vais plus comprendre quelqu'un qui est antivaccins, anti-traitement. C'est moins difficile pour moi qu'un patient me dise « j'ai pas envie de prendre la statine par exemple. Ça me pose pas de problème. Je sais que je peux pas les forcer, je comprends les doutes, alors qu'avant j'avais plus l'impression d'être un peu en forçant. » E6

Et que les controverses ont pu lui ouvrir des pistes de réflexion : *« je pense qu'il est intéressant de réfléchir un peu plus les bases de ce qu'on a déjà, je pense que ça a aidé à ouvrir un peu plus notre réflexion. » E6*

L'évitement a été pratiqué, de manière plus ou moins radicale selon les situations :

« Pour les grands conspirationnistes de faire un minimum de consultation et de glisser dessus » « je n'ai pas essayé de convaincre les gens, qui n'étaient pas de mon avis. Et ils n'ont pas essayé de me convaincre non plus. On a été dans une espèce de respect mutuel euh, même si moi en tant que médecin je leur disait qu'il fallait se vacciner, que c'était le moyen pour se sortir de cette crise. » E2

« Elle a dû me dire « on ne sait pas ce qu'il y a dedans » puis on est passé à autre chose parce qu'on avait autre chose à faire. Mais elle a quand même essaimé en 30-40 seconde tout un tas de petits trucs... le truc du paracétamol, parmi d'autres. » E3

« En demandant à la secrétaire de plus jamais me le remettre. » E2

Une posture intransigeante a été proposée :

« Après si le médecin doute, le patient doute encore plus j'ai choisi d'être un point de repère pour les patients. » E2

Un médecin a insisté sur la nécessité de connaître les argumentaires pour pouvoir les déconstruire :

« C'est quand même le traitement de base de l'eczéma et en faisant ma thèse j'ai eu les motivations de leur corticophobie et comme je les connais je les déconstruis lors de mon argumentaire. » E2

Enfin l'un d'eux insiste sur la sincérité et la qualité relationnelle de l'information délivrée :

« si il y avait quelqu'un de conspirationniste je lui expliquerais les choses peut être avec un angle différent, [...] on essaye d'adapter son discours en fonction du patient, on est pas lisse, on est quand même... on s'interroge, on regarde, il faut savoir à qui on a affaire, et en fonction de ça moi je pense qu'il faut tout expliquer, avec les mots simples, les mots que les gens comprennent, mais c'est toujours « est ce que vous m'avez bien compris » si tu restes avec ton langage à un moment donné les gens te regardent avec les grands yeux comme ça en disant « il y a un fossé entre lui et moi », mais conspirationniste ou pas conspirationniste... Les faire adhérer à ce que tu dis, et toi-même en étant sincère, dans la sincérité il y a le fond et la forme. Et aujourd'hui dans la sincérité la forme a énormément d'importance vis-à-vis de ces gens-là, notamment, il faut être convaincant, il faut être convaincant avec des silences avec des mots et avec des regards, en prenant du temps.

4. Place de la documentation dans les rencontres de soin

La discussion autour de document semble avoir pris une place importante, elle a permis à certains médecins d'afficher leur transparence, leur humilité et leur méthode. Le rôle de médecin passe ainsi discrètement du statut d'expert·e médical·e à celui d'expert·e en information médicale :

« Je n'ai pas la compétence pour lire toute la littérature qui sort à ce sujet-là, je suis pas suffisant, en revanche j'ai choisi de faire confiance à un magazine, qui s'appelle prescrire auquel je suis abonné qui est indépendant de l'état et indépendant des labos. Qui n'est financé que par ses lecteurs. Voilà j'explique ce cadre »

« Ça par exemple je le donnais au gens quand ils étaient... covidtracker ! Je donnais cette source au gens quand ils n'avaient l'existence d'un nombre de cas, je leur disais bah moi je vais là, c'est les données auxquelles j'ai choisi de faire confiance. Et pour prescrire ça m'est déjà arrivé d'imprimer les articles de prescrire. » E1

De la même manière, alerter un·e patient·e sur une source jugée désinformative comme étant de l'ordre de la désinformation permet de renforcer l'alliance :

« Que je vois ça et qu'il fallait se méfier de ces sites là parce que l'extrême droite est derrière ça... et que ça m'intéressait pas trop. Et du coup elle l'a très bien pris. Elle m'en a reparlé après et c'était pas... alors que je lui disais que qu'elle lisait n'importe quoi et qu'elle s'informait mal, pas comme ça mais bon c'est ça que ça signifiait, avec elle je pense que l'alliance est très bonne et qu'elle, elle l'a reconnu quoi. Mais ça n'a pas changé son avis sur le vaccin en général » E3

Dans le discours, la simple évocation d'une source jugée désinformative disqualifie le propos et éveille la vigilance :

« Plutôt sympathique, mais je le connaissait pas bien, et puis je l'ai revu après, et là, ultra conspi, ultra branché sur réinfocovid et tout, et en fait il essayait de me convaincre ! » E1

« Enfin qui se formait juste là, le « syndicat de la liberté de se faire vacciner » quoi. Donc je suis allé voir et ça avait des liens avec réinfocovid et tous ces trucs de fachos là. » E3

En dehors des consultations, un médecin nous rapporte avoir reçu un courrier de désinformation lié au Covid, anonyme signé par un syndicat nouveau.

« On a reçu un truc au cabinet, un courrier anonyme d'ailleurs, qui était anti-vaccin covid et qui finalement était basé sur des faits non scientifiques quoi, avec des liens qui ne correspondaient pas...

réellement validés. » E4 (Document en Annexe 4)

La discussion du traitement médiatique de la pandémie a pu être identifiée comme une fonction du médecin de soins primaire :

« L'information véhiculée par le gouvernement et les journalistes, il y avait des choses qui avaient besoin d'être entendues par les patients et le public et c'était intéressant de refaire le point et de dire ça c'est important. » E5

F) Risques individuels et collectifs envisagés par les médecins

Sans que soient exprimées des idées dites conspirationnistes, un médecin nous rapporte que la défiance exacerbée par la crise sanitaire a pu entraîner des retards de suivi et un éloignement du soin en général.

« C'était embêtant parce qu'ils ont tous les deux des pathologies chroniques. Parce que j'avais beau essayer de discuter avec eux rien. Ils nous disaient « c'est pas normal qu'ils nous imposent ça cet hôpital, les autres c'est pas pareil » »

« Souvent ça pouvait être de patients à risque, et qui pouvaient faire des formes graves du covid et donc par-là constituer une perte de chance. Et qui pouvait s'éloigner du soin en remettant pas seulement en cause le vaccin mais éventuellement les soins. » E4

Ainsi le simple fait de la détérioration de la relation peut être considéré comme une perte de chance :

« Surement perdre en qualité de soin, parce qu'on a moins bien échangé, donc certainement que c'est une perte de chance de ce point de vue-là » E9

Le risque individuel et somatique est plutôt rarement exprimé dans les interviews concernant les patient·e·s avec des théories conspirationnistes clairement exprimée. La défiance vis-à-vis du vaccin entraîne néanmoins des non-vaccinations de personnes pour lesquelles la balance bénéfice risque semble indiscutable. Par ailleurs l'adhésion à des théories plus globales peut éloigner du soin :

« Qui dit d'arrêter sa chimio et tout ça pour manger des plantes passées à l'extracteur de jus. Et donc il soigne mieux que nous le cancer l'asthme l'eczéma le diabète etc... Il est multi spécialiste de tout. » E2

« Un gain de chance en tout cas prouvé comme diminuant les risques de morbi mortalité, avec nettement moins de formes graves, donc oui le fait de pas se vacciner est une perte de chances je pense pour eux de mon point de vue. »

« Enfin celle qui pensait que ça n'existait pas, elle ne respectait pas les gestes barrière elle vivait comme d'habitude, donc augmentation du risque d'infection, et du coup perte de chance. » E9

Le risque collectif et social est ainsi plus marqué, avec les conséquences de la désinformation médicale. Une dérive sectaire est évoquée, en prenant l'exemple de Thierry Casasnovas :

« Voilà pour moi c'est plutôt des niches. Quand ça commence à toucher trop de gens ça devient dangereux... »

« Pour la question du risque vraiment, tu peux virer vers le presque « sectaire », extorquer du temps, extorquer de l'argent, extorquer des lieux... à l'extrême hein ! Survivaliste à vivre isolé, sans ondes, sans rien, c'est l'extrême du complotisme pour moi ! » E2

Le risque psychologique, avec mention d'un risque perçu sur la santé mentale et l'étayage social :

« A se faire des ennemis, avoir peur de l'extérieur, un risque d'enfermement, parce que tu as peur de tout si tout t'agresse... » E6

« Je pense que les gens conspirationnistes s'isolent entre conspirationnistes assez rapidement. »
« Le moment où les vaccins sortaient, il y avait des personnes qui étaient capables d'en parler en continu pendant plusieurs jours, et de devenir inintéressants pour leur entourage, de devenir pénibles quoi. J'ai dû avoir une ou deux fois le cas, où j'ai conseillé aux gens d'accepter ça, qu'ils ne pensaient pas pareil, mais qu'ils pouvaient continuer à se voir, même en l'absence de... Même sanitaire

parlant je pense que c'est plus dangereux de plus voir ses enfants que de ne pas être vacciné. Ou d'attraper le covid. Donc je pense ouai, mentalement il peut y avoir des effets indésirables du conspirationnisme. » E3

Ainsi, une médecin nous rapporte une situation qu'elle juge d'emprise d'un homme sur sa femme, avec risque somatique et psychique pour les deux concernés : *« un vrai complotiste, et euh ouai là ce sont vraiment des croyances qu'on peut pas changer. [...] j'ai sa femme, lui ne veut pas rentrer dans les cabinets médicaux, elle a été hospitalisée en réanimation, lui n'y est jamais été parce qu'il est anti-masque, et du coup, j'avais plutôt elle qui suivait un peu ce qu'il disait, mais elle n'avait pas trop d'arguments quoi. Lui c'est un monsieur qui n'est plus suivi, il ne sort plus, [...] elle a eu une plastie mitrale et il est jamais allé la voir, elle a pas consulté plus tôt parce qu'il lui demandait de ne pas consulter. [...] Notamment il est suivi pour une cardiopathie ischémique et il a plus de suivi parce qu'il ne veut plus mettre de masque et qu'il n'entre plus dans les cabinets médicaux [...] malheureusement je n'ai jamais pu le rencontrer. Et je pense qu'il a une emprise sur sa femme, parce que je vois un peu le caractère, parce qu'elle me le décrit, et je la vois tous les 3 mois pour le suivi et elle me parle toujours de son mari qui dit ça, qui décide ça, voilà. E6*

Un risque politique global est mentionné :

"Je pense que Trump et le climato scepticisme on peut appeler ça un problème de société." E1
« S'il y a des gens qui cherchent à faire un contrepouvoir vis-à-vis d'un pouvoir qui a de l'argent, qui a des armes. Qui a.... Une religion différente de la tienne, ça peut être complètement délétère. Oui ça peut entraîner des conflits, je veux dire des conflits avec des guerres. » E5

Ainsi une médecin relate avoir été prise à partie par un collectif lors d'une manifestation :

« Mais en mode je sais pas je me suis retrouvé avec 10 antivaccin autour de moi, mais hyper énervés, j'ai cru que j'allais me faire tabasser à la fin. Ils te sortent des thèses, enfin des trucs qui n'ont pas de sens pour moi, et avec beaucoup de colère. Ils vivaient par... je sais pas ils avaient trouvé un but dans leur vie en étant antivaccin, ou anti tout je sais pas... » E6

G) Y'a-t-il une prévention spécifique à faire ?

Un médecin nous propose son interprétation du phénomène, et voit un problème de société et d'organisation de la vie démocratique, en affirmant une trop grande distance entre les individus et l'organisation de la vie publique.

« Je pense en fait c'est de démocratie qu'il manque ! Là où nait le complotisme c'est là où les gens n'ont pas de prises sur ce qu'il se passe autour d'eux. Et pas de clés de compréhension de ce qu'il se passe. Si les gens décident et voient les conséquences des actes qu'ils décident, il n'y a pas à imaginer de deep-state qui choisit, puisque c'est eux qui auront choisi. Je pense que c'est un manque d'implication dans ce qui se passe et d'information et d'accès. » E1

Un appel à la moralité des chercheur·euse·s, et à la revue scientifique a été proposé :

« Être capable de critiquer, d'analyser un article, c'est pas donné, surtout quand il est en [...] il y a une spécialiste en hollande qui ne fait que ça. Elle décrit, et elle avait mis en évidence les biais, les soucis de l'article qu'avait pondu Raoult sur l'hydroxychloroquine sur un panel de patients qui n'était pas énorme aussi en plus. Alors rien que ça que ça passe dans une revue scientifique, alors qui était une revue, pas de premier plan mais reconnue scientifique, c'est un peu gênant. La aussi ça peut conforter des théories conspirationnistes, y compris dans le métier. Et c'est même plus du conspirationnisme, c'est du copinage, c'est du : je vais me promouvoir et donc publier mon truc coute que coute. Et là on est plus du tout dans le raisonnement scientifique. C'est ça qui peut nous affaiblir en tant que médecin et encore plus scientifique faisant de la publication et de la recherche clinique. C'est dommage. On se tire une balle dans le pied. » E7

Un appel à un traitement plus pondéré des médias est lancé :

« Il faut des médias qui aient plus de recul, qui soient dans l'analyse la plus profonde possible, et

ce n'est pas du tout ce qu'ils recherchent. » E8

Les problèmes posés par les nouveaux moyens de communication restent insolubles pour les médecins, tout en exprimant les difficultés, et la nécessité de communication en contexte démocratique :

« Après, on pourra jamais arrêter malheureusement les réseaux sociaux, ou alors c'est qu'on a décidé d'être totalitaires au sens strict du terme, ce qui est peut-être pas souhaitable quand même, mais ça veut dire que là aussi il faut pouvoir avoir un minimum d'information, claires, et compréhensibles par tous. » E7

« Enfin il sera possible de communiquer mieux, parce que les politiques doivent pouvoir parler et il faut pouvoir parler aux citoyens. Sinon ils vont penser qu'on leur cache des choses. » E8

Enfin, un appel à la rigueur dans la pratique médicale, où chaque individu est représentant du système de soin :

« En tant que médecins je pense qu'on a à répondre ou en tout cas donner des éléments de réponse aux gens, qui soient là aussi fondés sur des preuves scientifiques et suffisamment compréhensible pour que les gens gardent la confiance avec les médecins en général... C'est à nous aussi de garder la tête froide et d'être en quête de l'évolution des choses, » E7

V. Discussion

A) Validité de l'étude : forces et limites

1. Les forces de l'étude

Avec un thème aussi large et complexe que les théories dites « conspirationnistes » dans le cadre de la pandémie à Covid 19, ce type d'étude nous a paru être le plus adapté. Nous intéressant à un phénomène d'actualité, complexe, sensible et à la définition non consensuelle, cette méthode nous a permis d'être au plus proche des perceptions et interprétations des interviewé·e·s. Cela a permis l'émergence de liens et de théories que nous n'avions pas anticipés.

Dans cette étude l'échantillon des médecins était diversifié, quoique non représentatif de la population médicale, en termes de mode et de lieu d'exercice, de genre et d'âge.

L'investigateur étant lui-même médecin, la connaissance du sujet de la pratique de la médecine générale nous a sans doute permis d'approfondir plus facilement et plus rapidement. Les médecins interviewés ont également pu se sentir plus à l'aise dans leurs réponses qu'avec un interviewer issu d'une autre formation.

2. Les limites de l'étude

Les limites de notre étude correspondent tout d'abord aux limites inhérentes à ce type d'étude qualitative. Elle concerne les ressentis d'une population donnée à un moment donné et n'est pas extrapolable. Il s'agissait également de notre premier travail qualitatif. La réalisation des entretiens semi-dirigés requérant une méthodologie et une attitude particulière, nous avons acquis progressivement ces compétences. Ce manque d'expérience a pu limiter la qualité des entretiens.

Concernant la saturation des données, et devant la largeur du thème, nous avons décidé que seules les données déterminant un nouveau lien logique ou un nouveau concept en lien avec les objectifs de l'étude seraient considérées comme faisant une « unité de sens ». Par exemple, la citation d'une théorie conspirationniste qui n'aurait pas été mentionnée jusque-là, et qui n'aurait rien apporté, ni sur les mécanismes du concept, ni sur son implication en médecine, n'a pas été retenue comme une nouvelle donnée en soi. Cette démarche a permis de circonscrire le sujet et de répondre à l'objectif principal au prix d'une possible perte de richesse en information.

Par ailleurs, trois médecins sollicités n'ont pas répondu à notre proposition. Deux n'ont tout simplement pas répondu au moment de fixer un rendez-vous, le troisième a exprimé son désaccord sur le fond et la forme de l'étude proposée et n'a pas souhaité répondre.

Plusieurs biais ont été identifiés dans notre étude :

- Un biais de sélection : la sélection "boule de neige" n'a pas été complètement respectée. Elle a été orientée pour amener de la diversité d'une part, et interrompue devant trois participants ne répondant pas d'autre part.

- Un biais relationnel : nous connaissions le premier médecin interrogé.

- Un biais de mesure : la richesse des entretiens était dépendante de l'expérience de l'investigateur dans cette méthode.

- Un biais d'interprétation : l'analyse des textes a été faite par une personne déjà renseignée sur le sujet.

- Un biais de conformisme / désirabilité sociale : les réponses ont pu être influencées par le souhait de souscrire à une opinion jugée consensuelle dans le groupe social concerné. Ce biais a dû être particulièrement important, car nous avons perçu hésitations et gênes à aborder certains aspects, notamment devant leurs implications politiques ou psychologiques. Nous pensons que ce biais est responsable du refus de répondre d'un médecin sollicité, puisqu'il a exprimé plusieurs critiques concernant ce que penserait *a priori* un jeune médecin. Adopter une attitude sécurisante et favorisant la confiance a donc fait partie du travail d'interviewer.

B) Discussion des résultats.

Au terme de ces interviews plusieurs données ressortent et permettent un nouveau regard sur la problématique.

Tout d'abord concernant l'objectif principal et l'impact perçu des théories dites « conspirationnistes » sur les relations soignant·e·s-soigné·e·s, cet impact n'est pas neutre.

Les difficultés rencontrées vont ainsi du vécu émotionnel négatif à la rupture relationnelle. Le vécu émotionnel négatif comporte agacement, colère et sentiment de rejet. On note également que le temps consacré à démonter des éléments potentiellement issus d'une théorie conspirationniste est considéré comme du temps perdu pour le reste de la dispensation d'information.

Face à ces difficultés, les médecins ont proposé des attitudes relationnelles variées : évitement des sujets de dissensus, curiosité pour mieux cerner le point de désaccord factuel ou encore sincérité. Comprendre par-là que le médecin invite à montrer verbalement et non-verbalement son adhésion et sa croyance dans les moyens proposés, plutôt que de se poser en agent d'une recommandation verticale.

Des médecins nous ont montré que partager et discuter de la documentation en consultation pouvait avoir un impact positif : par la démonstration de la transparence de ses choix ou par le partage de compétences en lecture critique.

L'irruption d'éléments issus de ces théories a pu être perçu comme un élément de sémiologie psychiatrique en orientant vers de l'anxiété ou des troubles de la personnalité. La présence d'un trouble psychiatrique impliquant un délire de persécution est apparue comme étrangère à la problématique, tandis qu'une autre médecin a mentionné ce délire de persécution, mais sur un plan collectif. Des éléments de discours partagés entre troubles psychiatriques et discours dits « conspirationnistes » doivent néanmoins inciter les praticien·ne·s à évaluer la santé mentale de leurs patient·e·s quand ils se présentent en consultation.

L'adhésion à ces théories dites « *conspirationnistes* » vis-à-vis du système de soin pourrait entraîner des retards de consultation, des ruptures de suivi, l'attribution erronée de symptômes aux effets indésirables post-vaccinaux ou la dispensation de conseils dangereux. Par ailleurs, dans un registre plus psycho-social, ces théories ont été inscrites sur un continuum allant de l'isolement social jusqu'à la dérive sectaire.

Ces données invitent à se questionner sur l'association possible entre adhésion à des théories dites « *conspirattonnistes* » et des indicateurs de santé. Une grande étude américaine invitant les participant·e·s à répondre à un questionnaire concernant des items variés de santé publique a ainsi mis en évidence l'associations significative de l'adhésion à la phrase suivante : « Je suis convaincu qu'il y a une conspiration derrière beaucoup de choses dans le monde » avec des pathologies somatiques : insuffisance respiratoire chronique, pathologies cardiaques, rachialgies chroniques et diabète. De même, sur cette étude, l'association avec des idées suicidaires ou un sentiment d'isolement sont significatives (59).

Concernant l'objectif secondaire et la perception du concept de « *théorie conspirationniste* » par les médecins interrogés, on retrouve la notion de pseudo-scientificité développée en introduction. Ces théories semblent s'articuler intimement avec la notion d'infox. Infox qui intéressent des notions fondamentales de ce qui est admis en routine, avec par exemple la vaccination ou le fonctionnement économique mondial.

Les médecins interrogés en font une question avant tout politique et sociale.

On note d'une part l'attention portée à démarquer les théories conspirationnistes de discours individualistes ou d'opposition politique argumentés, avec l'idée récurrente d'un potentiel amalgame. Cette préoccupation va dans le sens d'un potentiel stigma social porté par le terme de « *conspirationniste* », stigma dans lequel les médecins ne souhaitent pas enfermer leurs patient·e·s.

D'autre part, en exprimant des facteurs jugés favorisant d'une défiance systémique. Cette notion de défiance semble pouvoir être perçue comme un continuum allant du simple doute, jugé sain vis-à-vis des recommandations officielles et jusqu'à une perte complète de confiance vis-à-vis des institutions.

Enfin une dimension minoritaire, voire marginalisante a été évoquée, elle s'articule avec ce fait que les théories dites conspirationnistes semblent pouvoir également faire lien et rassembler ceux qui y adhèrent en communautés épistémiques alternatives.

Ces données invitent à se questionner sur la prévalence des théories complotistes dans la population, leur répartition sociale et leur intrication avec d'autres croyances. A ce sujet là nous pouvons citer une étude de la fondation Jean Jaurès (60). Elle propose tout d'abord de découper le panel de répondant sur une « échelle de conspirationnisme » en mesurant l'adhésion du panel à dix théories conspirationnistes fréquemment rencontrées. Le découpage effectué est ensuite comparé à diverses données sociales. Une association est mise en évidence entre l'adhésion à des théories conspirationnistes et le faible revenu, la croyance en la possibilité de perceptions extra-lucides, le jeune âge et le faible niveau d'étude. L'adhésion aux théories conspirationnistes semble pouvoir donc être en lien avec des indicateurs de vulnérabilité sociale. Cette même étude fait un lien d'association entre identification au mouvement des « gilets jaunes » et score obtenu à cette « échelle de conspirationnisme ». Ceci invite à se questionner sur la structuration de la contestation sociale et la diffusion des théories politiques contemporaines, sujet que nous ne pourrions pas traiter ici.

Sont cités comme facteurs érodant la confiance des données qui intéressent spécifiquement l'histoire médicale récente, avec mention des scandales sanitaires du Médiator®, du sang contaminé ou de mauvaises pratiques médicales. Les médecins proposent ainsi un appel à la rigueur aussi bien dans la recherche que dans la pratique.

La culture anti-vaccinale a été largement évoquée. Elle est décrite comme une spécificité française.

La critique du traitement médiatique de la pandémie à Covid 19 est également récurrente : le traitement a été jugé anxiogène et propice à la circulation d'infox. Les réseaux sociaux et les chaînes d'information en continu sont la cible préférentielle des critiques dans notre étude.

Comme vu en introduction, le traitement médiatique de la pandémie a été exceptionnel par son volume. Le baromètre Kantar de 2021 (61) commandé par le journal « *la Croix* » fait état d'un mécontentement des français·e·s concernant le traitement médiatique de la pandémie. 66% trouvent que la situation a été dramatisée, 74% trouvent que les médias ont trop parlé de la pandémie, 73% d'entre eux trouvent que trop de place a été accordée à des gens qui n'étaient pas spécialistes du sujet, et 58% ont considéré que les médias qu'ils consultent le plus ont relayé de fausses informations.

En réaction à ces chiffres, une étude (62) à deux versants, l'un quantitatif, l'autre qualitatif, s'est intéressée au traitement fait par trois grands groupes de presse quotidienne nationale (PQN) sur les trois

premiers mois de l'année 2020. Les articles du *Monde*, du *Figaro* et de *Libération*, ont été passés au crible d'une indexation cherchant à identifier les champs lexicaux de « *la peur* » et de « *la catastrophe* ». Les chiffres reflétant les proportions d'articles traitant de la Covid, ainsi que leur propension à susciter l'angoisse ont ensuite été soumis aux jugements de journalistes.

La proportion moyenne des quarts de page traitant de la pandémie s'élève, dans ces journaux, à 11,63% avec un pic identifié sur le mois de mars, explicable par la mise en place accélérée de mesures sanitaires publiques sur cette période. La proportion d'articles véhiculant une terminologie qualifiée d'anxiogène est de 43,73% concernant le champ de « *la peur* », et de 8,15% pour « *la catastrophe* ». Les auteurs modèrent leurs résultats en soulignant que le mot d'« *inquiétude* », jugé faible, est celui qui comporte le plus d'occurrences. Par ailleurs, une proportion importante des occurrences a servi dans les articles à qualifier le ressenti d'un·e interviewé·e·s, et non la pandémie elle-même. Confrontée à ces chiffres, la profession semble s'accorder à dire qu'un autre traitement de la pandémie aurait été difficile à envisager, compte tenu du caractère à la fois grave et exceptionnel de l'événement. Ainsi, comme le dit Gilles Van Kote, directeur délégué aux relations avec les lecteur·trice·s du *Monde* : « *Une pandémie qui se diffuse au niveau mondial à une telle rapidité et qui bloque les économies du monde entier tout en mettant la planète en confinement pendant des semaines, si on n'appelle pas ça une catastrophe, il n'y a plus de catastrophe. Et les médias racontent les catastrophes.* »

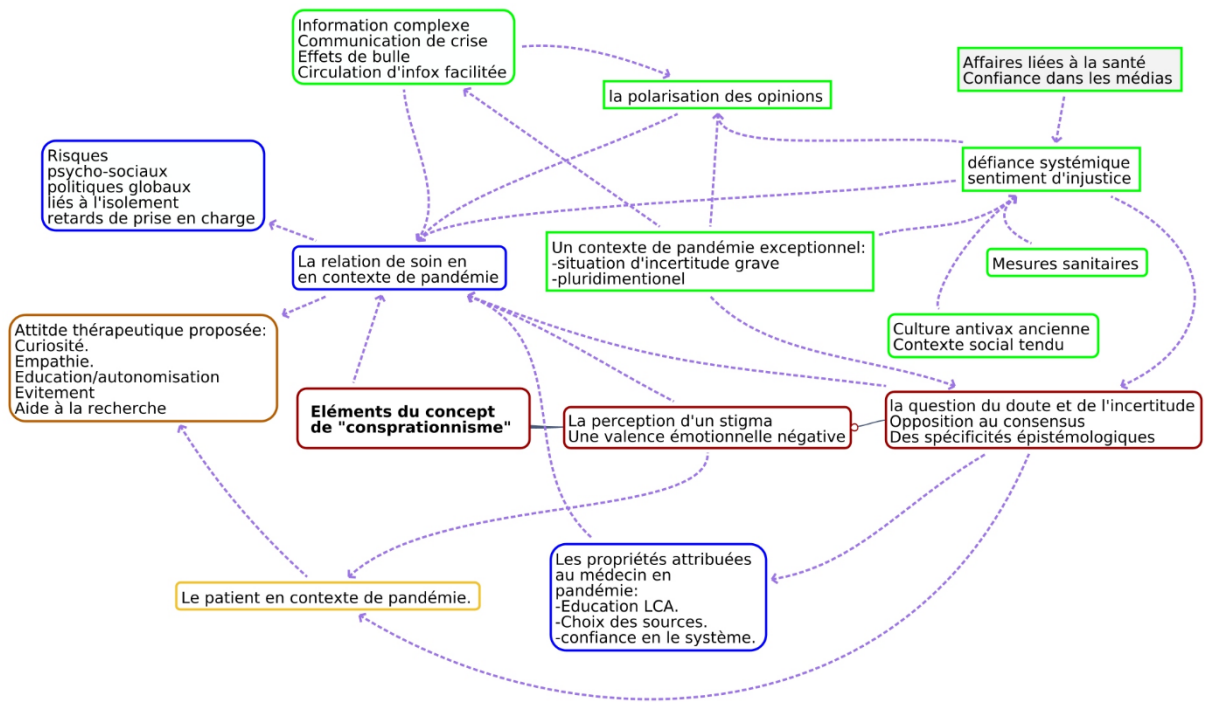
Les PQN constituent une source d'information dont la popularité est en baisse constante en France depuis les années deux mille. (63) Si l'on considère que la production des PQN a été adaptée à l'ampleur de l'événement, et que sa tonalité n'a pas été excessivement anxiogène, il convient d'aller chercher vers d'autres sources d'information moins traditionnelles. Comme le déclare Gilles Van Kote « *Parfois, il peut y avoir un effet d'emballage et d'engorgement avec tous les médias. Les gens sont percutés d'informations de provenances multiples. Cela peut avoir un effet démultiplicateur anxiogène, d'où les fake-news et le complotisme. Si on s'expose 24 heures sur 24 à un flot d'informations, on finit en burn-out.* »

Les réseaux sociaux et les chaînes d'information en continu permettent justement d'être exposé en continu à un flux d'informations. On a vu en introduction que leur usage est en augmentation, que le volume et la proportion relative à la pandémie a été majeur au début de l'année 2020. Un médecin interrogé a appelé à la rigueur et à la profondeur d'analyse des médias. Concernant la qualité de l'information diffusée, une étude de style journalistique critique le traitement de ces chaînes sur le premier trimestre 2020 (64), le jugeant propice à susciter l'angoisse et sensationnaliste. Quant aux réseaux sociaux, ils n'ont pas à proprement parler de « *ligne éditoriale* » et leur contenu semble donc encore plus difficile à analyser et contrôler. On peut néanmoins retenir qu'ils favorisent l'émergence, la diffusion et la persistance d'infocast, et permettent ainsi la pérennisation de « *bulles de filtres* » ou communautés épistémiques alternatives (43,65). Il semble nécessaire de préciser que désinformation et récupération politique sont des phénomènes que l'on peut retrouver lors des pandémies historiques, avant l'émergence de ces nouveaux médias.

A ce sujet, la revue « *Prescrire* » (66) a publié au mois de septembre 2021 un article faisant une synthèse de plusieurs travaux reliant exposition médiatique et indicateurs d'anxiété. Sans pouvoir affirmer un lien de causalité, il existe une corrélation entre temps d'exposition médiatique, anxiété et troubles du sommeil (67) (68).

Enfin, l'accent est mis sur la différence de temporalité entre communication de crise politique et élaboration de vérités scientifiques. Ce delta semble incompressible et ouvre de nombreuses questions d'ordre philosophique et politique sur la régulation de l'information, le fact-checking, la liberté d'expression, que nous ne pourrions pas traiter dans ce travail.

Dans un contexte d'incertitude conditionnant les libertés individuelles, il semble néanmoins légitime de rester vigilant·e et de douter. Concernant les données scientifiques et faisant écho à l'étude menée par la fondation Jean Jaurès, il est intéressant de noter que les médecins se sont considérés·es moins poreux·se·s que la population générale aux théories conspirationnistes, par leur éducation scientifique, leur niveau socio-économique, leur culture épistémique avec un recours à une diffusion confraternelle et de proche en proche de l'information jugée fiable. L'exposition directe à la réalité de la pandémie est également évoquée comme protectrice.



VI. Conclusion

La recherche d'intentionnalité attribuée à ces théories est allée jusqu'à faire évoquer le mot « religieux » par un interviewé, bien qu'elles s'intéressent avant tout à des questions de société ou techniques. Cette analogie est bien sûr limitée, mais permet d'assembler les éléments mis en évidence. Comme nous l'avons vu en introduction, les mécanismes d'adoption de croyances peuvent proposer des grilles d'interprétation globale du réel. On peut donc imaginer que la contestation de la véracité d'une théorie jugée conspirationniste implique ainsi indirectement la remise en question de nombreux éléments de compréhension du monde pour le sujet. Les éléments mis à contribution pour élaborer ces croyances sont, on l'a vu, la confiance en des sources alternatives ainsi que la connexion d'observations a priori sans rapport. Contester ces théories peut donc, au-delà de l'argumentaire scientifique, engager à une critique indirecte et globale de l'endroit où le sujet attribue sa confiance et de ses perceptions. Être tenté·e de contredire directement ces théories pourrait donc s'apparenter à la tentative de contestation d'un sentiment intime et sensible. Ceci pourrait expliquer, en allant au-delà du caractère logiquement insoluble de ces théories, les difficultés d'échanges lors de leurs discussions.

Si l'on associe à cela le fait que l'adhésion à des théories conspirationniste puisse constituer un indicateur de mal-être social et de mauvaise santé, les médecins de soin primaire doivent pouvoir proposer une approche empathique visant à reconnaître et modérer ces risques.

On l'a vu dans cette problématique, l'argumentation est prise en défaut, et c'est là que la « sincérité » exprimée par un des interviewé·e·s prend son sens : quand les arguments sont inefficaces, opposer la croyance à la croyance, en assurant le sujet de sa bienveillance, de sa constance et de sa conviction peut être préférable à une discussion insoluble qui risque de détériorer la relation.

Mieux connaître les enjeux liés au conspirationnisme pourrait permettre aux médecins de se départir du vécu émotionnel négatif, pour permettre d'accueillir ces discours et d'en tirer une source d'information dans une approche centrée patient·e. Ceci permettant de ne pas passer à côté de diagnostics psychiatriques tout en étant au plus près des représentations des patient·e·s.

Enfin devant les nouvelles caractéristiques de l'information et les facteurs favorisants imputés de l'émergence des théories conspirationnistes, rien ne laisse présager que ce phénomène soit sur le déclin. L'information est disponible, elle sera lue, consultée, comparée, discutée et interprétée par les usager·e·s du système de soin. Une attitude compréhensive face à cette évolution de la diffusion des informations pourrait permettre l'émergence d'un rôle jusqu'à présent mineur du médecin de soin primaire, celui de d'assistant·e à la lecture critique et à l'éducation médicale.

“We are all sufferers from history, but the paranoid is a double sufferer, since he is afflicted not only by the real world, with the rest of us, but by his fantasies as well.”

Richard Hofstadter

Bibliographie

1. Chronologie de l'action de l'OMS face à la COVID-19 [Internet]. [cité 24 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
2. agences) BT (avec. Chine : une mystérieuse épidémie au Wuhan infecte 44 personnes et fait craindre une nouvelle flambée de SRAS [Internet]. La Voix du Nord. 2020 [cité 24 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.lavoixdunord.fr/688904/article/2020-01-03/chine-une-mysterieuse-epidemie-au-wuhan-infectent-44-personnes-et-fait-craindre>
3. Lopez LV. Covid-19 : quand a-t-on entendu parler pour la première fois de la « mystérieuse pneumonie » de Wuhan ? [Internet]. France Inter. 2020 [cité 24 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.radiofrance.fr/franceinter/covid-19-quand-a-t-on-entendu-parler-pour-la-premiere-fois-de-la-mysterieuse-pneumonie-de-wuhan-6242693>
4. Hervé N, Camino A. Étude quantitative de l'intensité médiatique des six premiers mois de la pandémie du Covid-19. Cah Journal. 2022;(9).
5. Nations U. COVID-19 : le système de l'ONU en alerte contre l' « infodémie » et la cybercriminalité | Nations Unies [Internet]. United Nations. United Nations; [cité 25 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.un.org/fr/coronavirus-covid-19-fr/covid-19-lonu-en-alerte-contre-l-%C2%AB-infod%C3%A9mie-%C2%BB-et-la-cybercriminalit%C3%A9-%C2%A0>
6. Newman N, Fletcher R, Robertson CT, Eddy K, Nielsen RK. Reuters Institute Digital News Report 2022. 2022;
7. Sensio E. L'Année TV 2020 [Internet]. [cité 27 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.mediametrie.fr/fr/lannee-tv-2020>
8. Sensio E. L'Année Internet 2020 [Internet]. [cité 26 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.mediametrie.fr/fr/lannee-internet-2020>
9. Adresse aux Français, 16 mars 2020 [Internet]. elysee.fr. 2020 [cité 27 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2020/03/16/adresse-aux-francais-covid19>
10. Décret n° 2020-260 du 16 mars 2020 portant réglementation des déplacements dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus covid-19. 2020-260 mars 16, 2020.
11. Décret n° 2005-1386 du 8 novembre 2005 portant application de la loi n° 55-385 du 3 avril 1955. 2005-1386 nov 8, 2005.
12. Discours de M. François Hollande, Président de la République, en hommage aux victimes des attentats du 13 novembre, à Paris le 27 novembre 2015. [Internet]. elysee.fr. 2015 [cité 29 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.elysee.fr/francois-hollande/2015/11/27/discours-de-m-francois-hollande-president-de-la-republique-en-hommage-aux-victimes-des-attentats-du-13-novembre-a-paris-le-27-novembre-2015>
13. La Provence malade de la peste : la grande épidémie de 1720 [Internet]. FranceArchives. [cité 29 janv 2023]. Disponible sur: <https://francearchives.gouv.fr/fr/article/219900602>
14. Vergé-Franceschi M. 1720 : la peste à Marseille. Commentaire. 2021;Numéro 173(1):165-8.
15. Guiral P. Marseille. Rev Hist XIXe Siècle - 1848. 1958;20(1):121-40.

16. Mafart BY, Morillon M. Les épidémies à Marseille au XIXe siècle. Bull Mém Société Anthropol Paris. 1998;10(1):81-98.
17. Viet V. L'hygiène en l'État. La collection numérique des travaux du Comité consultatif d'hygiène publique de France (1872-1910). Rev Fr Aff Soc. 2014;(1-2):255-78.
18. LOI n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire (1). 2021-689 mai 31, 2021.
19. Décret n° 2021-724 du 7 juin 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire. 2021-724 juin 7, 2021.
20. Décret n° 2021-929 du 12 juillet 2021 fixant les modalités de transmission d'informations par le ministère de la justice à l'Observatoire national de la protection de l'enfance. 2021-929 juill 12, 2021.
21. Covid-19 : ce qui change au 19 mai 2021 [Internet]. Gouvernement.fr. [cité 29 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/actualite/covid-19-ce-qui-change-au-19-mai-2021>
22. Covid-19 : plus de six Français sur dix favorables au pass sanitaire et à la vaccination obligatoire des soignants, selon notre sondage [Internet]. Franceinfo. 2021 [cité 29 janv 2023]. Disponible sur: https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/pass-sanitaire/covid-19-plus-de-six-francais-sur-dix-favorables-au-pass-sanitaire-et-a-la-vaccination-obligatoire-des-soignants-selon-notre-sondage_4705089.html
23. Les Français et la levée anticipée du passe vaccinal [Internet]. IFOP. [cité 29 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.ifop.com/publication/les-francais-et-la-leeve-anticipee-du-passe-vaccinal/>
24. Manifestations contre les mesures vaccinales de 2021-2022. In: Wikipédia [Internet]. 2023 [cité 29 janv 2023]. Disponible sur: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Manifestations_contre_les_mesures_vaccinales_de_2021-2022&oldid=200071474#cite_note-:16-33
25. 2020 : une hausse des décès inédite depuis 70 ans - Insee Première - 1847 [Internet]. [cité 30 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5347349#encadre>
26. Décès en 2020 : hausse plus forte pour les personnes nées à l'étranger que pour celles nées en France, surtout en mars-avril – Nombre de décès quotidiens | Insee [Internet]. [cité 30 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5353976?sommaire=4487854>
27. 26 % de décès supplémentaires entre début mars et mi-avril 2020 : les communes denses sont les plus touchées – Nombre de décès quotidiens | Insee [Internet]. [cité 30 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4488433?sommaire=4487854>
28. Évolution du nombre de décès depuis le 1er janvier 2022 | Insee [Internet]. [cité 30 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6206305>
29. SPF. A quoi peut-on attribuer la hausse de la mortalité observée depuis novembre 2021 ? Point au 10 février 2022 [Internet]. [cité 30 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/enquetes-etudes/a-quoi-peut-on-attribuer-la-hausse-de-la-mortalite-observee-depuis-novembre-2021-point-au-10-fevrier-2022>

30. Bardet A, Fraslin AM, Marghadi J, Borget I, Faron M, Honoré C, et al. Impact of COVID-19 on healthcare organisation and cancer outcomes. *Eur J Cancer*. août 2021;153:123-32.
31. CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19 [Internet]. [cité 30 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19>
32. Roux J, Lefort M, Bertin M, Padilla C, Mueller J, Garlantézec R, et al. Impact de la crise sanitaire de la COVID-19 sur la santé mentale des étudiants à Rennes, France.
33. Larousse É. Définitions : référence, références - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 31 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/r%C3%A9f%C3%A9rence/67438>
34. Tacite,. *Annales*, livre XV, 44.
35. Permanent suspension of @realDonaldTrump [Internet]. [cité 31 janv 2023]. Disponible sur: https://blog.twitter.com/en_us/topics/company/2020/suspension
36. États-Unis : l'intrusion au Capitole est « une tentative de coup d'État », assure Leah Pizar, ancienne conseillère du président Clinton [Internet]. Franceinfo. 2021 [cité 31 janv 2023]. Disponible sur: https://www.francetvinfo.fr/monde/usa/presidentielle/donald-trump/intrusions-de-pro-trump-au-capitole-on-peut-absolument-parler-d-une-tentative-de-coup-d-etat-selon-une-ancienne-conseillere-du-president-bill-clinton_4247797.html
37. Tracking all of President Trump's false or misleading claims - Washington Post [Internet]. [cité 31 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.washingtonpost.com/graphics/politics/trump-claims-database/>
38. Barack Obama explains source of Donald Trump grudge match: « This all dates back to when we were growing up together in Kenya » [Internet]. nationalpost. [cité 31 janv 2023]. Disponible sur: <https://nationalpost.com/news/barack-obama-explains-source-of-donald-trump-grudge-match-this-all-dates-back-to-when-we-were-growing-up-together-in-kenya>
39. Contestations des résultats de l'élection présidentielle américaine de 2020. In: Wikipédia [Internet]. 2023 [cité 31 janv 2023]. Disponible sur: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Contestations_des_r%C3%A9sultats_de_l_1%27%C3%A9lection_pr%C3%A9sidentielle_am%C3%A9ricaine_de_2020&oldid=200885708#cite_note-81
40. Les théories du complot - Cassam quassim [Internet]. Babelio. [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.babelio.com/livres/quassim-Les-theories-du-complot/1381639>
41. Soteras E. Les enjeux politico-religieux du conspirationnisme à l'ère postmoderne. *Societes*. 2018;142(4):7-18.
42. Jeannet M, Hässig A. A propos de la relation entre l'agglutination érythrocytaire en milieu colloïdal, la formation de rouleaux, la sédimentation érythrocytaire et la transformation disquesphère. *Int Soc Blood Transfus 9th Congr 1962*. 1964;19:593-6.
43. Giry J. Fake news et théories du complot en période(s) pandémique(s). *Quaderni*. 20 juin 2022;106(2):43-64.
44. Hofstadter R. *The paranoid style in American politics*. Vintage; 2012.

45. Induction : Définition philosophique [Internet]. Dicophilo. [cité 3 févr 2023]. Disponible sur: <https://dicophilo.fr/definition/induction/>
46. Arnaud AJ, Karl R. Popper, Conjectures et réfutations. La croissance du savoir scientifique, trad. M.I. et M.B. de Launay, 1985. Droit Société. 1986;4(1):464-5.
47. Pigden C. Conspiracy Theories and the Conventional Wisdom. Episteme. juin 2007;4(2):219-32.
48. Guillon JB. Les théories du complot et le paradoxe de l'individualisme épistémique. Diogene. 2018;261262(1):54-87.
49. Roudaut F. Comment on invente les hypothèses : Peirce et la théorie de l'abduction. Cah Philos. 22 déc 2017;150(3):45-65.
50. Pseudoscience (GP) - L'encyclopédie philosophique [Internet]. [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: <https://encyclo-philo.fr/item/222?fbclid=IwAR17MWRaUXXlyEBdg8ckAWyNVXUcOIItbyKPkV-RYDmZ5m0GPkRhOX00R0>
51. Mahner M. Demarcating science from non-science. General philosophy of science. Elsevier. 2007;
52. Girel M. Le doute à l'égard des sciences : l'ignorance produite et instrumentalisée ? In: Partager la science [Internet]. Actes Sud; 2013 [cité 24 mai 2022]. p. 45-66. Disponible sur: <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01392959>
53. La production du doute et de l'ignorance dans les sciences avec Mathias Girel [Internet]. France Culture. 2013 [cité 5 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/questions-d-ethique-13-14/la-production-du-doute-et-de-l-ignorance-dans-les-sciences-avec-mathias-girel-1374981>
54. Hansson SO. Science and Pseudo-Science. 3 sept 2008 [cité 5 févr 2023]; Disponible sur: <https://plato.stanford.edu/entries/pseudo-science/?fbclid=IwAR1LXNG69MV3LrfxkWEfGgOuGWA6OLQVzwJ3JJwU7ajM0I3Uidu2mSJgc#CritBaseScieProg>
55. Fardeau A. Les Mécanismes Du Complotisme : Quelles Implications En Psychiatrie ? 2022.
56. Mahner M. Science and Pseudoscience: How to Demarcate after the (Alleged) Demise of the Demarcation Problem. In: Philosophy of Pseudoscience [Internet]. University of Chicago Press; 2013 [cité 12 juin 2022]. Disponible sur: <https://chicago.universitypressscholarship.com/10.7208/chicago/9780226051826.001.0001/upso-9780226051796-chapter-3>
57. Nicolas L. Rhétorique du complot : la persuasion à l'épreuve d'elle-même. [Internet]. CNRS Éditions; 2010 [cité 5 févr 2023]. Disponible sur: <https://books.openedition.org/editions-cnrs/> <https://books.openedition.org/editions-cnrs/16253>
58. www.unitheque.com. Initiation à la recherche qualitative en santé - CNGE [Internet]. Unithèque. [cité 5 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.unitheque.com/initiation-recherche-qualitative-sante-cnge/global-media-sante-gmsante/Livre/359725>
59. Freeman D, Bentall RP. The concomitants of conspiracy concerns. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2017;52(5):595-604.

60. Enquête complotisme 2019 : les grands enseignements [Internet]. Fondation Jean-Jaurès. [cité 24 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.jean-jaures.org/publication/enquete-complotisme-2019-les-grands-enseignements/>
61. Kantar Public [Internet]. Kantar Public. [cité 25 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.kantarpublic.com/fr/barometres/barometre-de-la-confiance-des-francais-dans-les-media/barometre-2021-de-la-confiance-des-francais-dans-les-media>
62. Sourisce N, Camino A. Le coronavirus dans la PQN : entre perceptions anxiogènes par les publics et réalité du traitement éditorial. Cah Journal. 2022;(9).
63. Presse quotidienne d'information : chronique d'une mort annoncée ? [Internet]. [cité 25 janv 2023]. Disponible sur: https://www.senat.fr/rap/r07-013/r07-013_mono.html
64. Pastorelli C. Une chaîne d'information continue face au charivari de la pandémie. Cah Journal. 2022;(7).
65. Giry J, Nouvel D. Étudier les discours « conspirationnistes » et leur circulation sur Twitter. Mots Lang Polit. 29 nov 2022;130(3):37-55.
66. Covid-19 : une couverture média parfois anxiogène [Internet]. [cité 27 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.prescrire.org/Fr/1261/3077/61396/0/PositionDetails.aspx>
67. Santé publique France “Tableau 4b” (Prévalences et évolutions de l’anxiété selon les conditions de vie liées à l’épidémie de Covid-19) + “Tableau 5b” (dépression) + “Tableau 7b” (problèmes de sommeil).
68. Léger D, Beck F, Fressard L, Verger P, Peretti-Watel P, COCONEL Group. Poor sleep associated with overuse of media during the COVID-19 lockdown. Sleep. 13 oct 2020;43(10):zsaa125.

ANNEXE 1 :

Données quantitatives du médecin :

Âge :

Genre :

Durée d'exercice en tant que médecin :

Spécialité :

Localisation :

Mode d'exercice :

Thème 1 : Perception du concept de conspirationnisme sanitaire.

Comment comprenez-vous la notion de conspirationnisme ?

Avez-vous déjà vécu des consultations au cours desquelles, l'adhésion des patient·e·s à des théories conspirationnistes ont pu être un frein ?

Avez-vous déjà été touché·e par des idées dites conspirationnistes ?

Qu'est ce qui peut favoriser ces idées ?

Quelle est la nature de ces discours ? Et la fonction ?

Avec ce que j'ai compris, on peut définir ça comme ça : accord pour suite de discussion

Dans le contexte de la consultation, comment comprenez-vous ces discours ?

-Au cours de vos années de pratiques, vous avez dû rencontrer des situations variées.

Pouvez-vous me raconter une situation qui vous a marqué et où l'alliance thérapeutique a pu être mise à mal par l'adhésion des patient·e·s à des théories conspirationnistes ?

Thème 2 : Impact sur les relations avec les patient·e·s.

Dans quelles situations vous êtes-vous senti en difficulté en tant que praticien·ne ? et pour quelle raison ?

Thème 3 : Perception des risques :

Percevez-vous des risques pour les patient·e·s à l'adhésion à des théories conspirationnistes ? Lesquels ?

Pouvons-nous raconter une situation qui illustre ce risque ?

Quels leviers mobiliser pour diminuer ces risques ? Individuel, global ?

Thème 4 : Compétences et ressources

Quelles sources avez-vous mobilisé pour vous informer pendant la pandémie ?

Quelle attitude relationnelle, quel discours avez-vous adopté pour parvenir à une décision partagée ?

Pendant l'épidémie de Covid, où êtes-vous allé chercher l'information médicale concernant la pandémie ?

Avez-vous, vous-même douté de la qualité de ces informations, été touché par une quelconque controverse ? Si oui laquelle ?

Qu'en pensez-vous aujourd'hui ?

Discussion : Prise en charge globale et contexte biopsychosocial des patient·e·s mettant en avant des thèses conspirationnistes.

ANNEXE 2

Interview No1

IW : Bon alors, comme tu le sais mon sujet de thèse c'est conspirationnisme et covid 19, freins à l'alliance thérapeutique et attitudes pour y palier, en gros... Qu'est-ce que tu comprends toi par le mot de « conspirationnisme ».

P1 : Euuuh, conspirationnisme. Qu'est-ce que je comprends par le mot conspirationnisme ? Euh c'est pour moi, une conspiration, c'est, un projet de... euh... c'est établir un projet dans le but de euh de détruire quelque chose, du coup pour moi le conspirationnisme, enfin, dans ce sujet-là, euh, imaginer qu'il y a des projets dont le but est de détruire l'humanité ou, ou, ou... voilà. D'asservir l'humanité ou...

IW : OK ça marche.

P1 : C'est ça que j'entends par conspirationnisme.

IW : Ok. Un discours qu'on dit conspirationniste, pour toi tu le mettrais dans quel type de discours ? Est-ce que tu vois ça comme un énoncé scientifique ?

P1 : pour moi un discours conspirationniste ou complotiste, c'est du domaine de l'hypothèse.

IW : D'accord.

P1 : C'est de dire euh, enfin en tout cas, tel qu'il est présenté, c'est du domaine du doute, de l'hypothèse, c'est des gens qui vont dire euh.... « Je pose des questions » c'est de supputer qu'il existe des mécanismes invisibles, à nos yeux, qui existeraient, de ne pas avoir la possibilité de le démontrer mais de pouvoir douter d'une théorie existante, et présentée comme étant vraie et de... pour laquelle il y aurait d'autres théories cachées euh.... qui pourraient exister en parallèle.....

IW : Un scepticisme ?

P1 : Tout à fait

IW : Voilà, ok. Alors, je voudrais revenir sur la question de quel type de discours, à quoi ça sert, pour toi, enfin je veux dire pas forcément « ça sert dans l'utilité » mais euh... ?

P1 : Ça pourrait être religieux ! Pour moi c'est pas scientifique, c'est pas philosophique..... J'arrive pas à le ranger dans une case bien définie.... Politique ? Politique.... on peut ranger ça dans.... Mais ça pourrait être un discours politique démagogique, de choses qu'on cache, où on est utilisés. Ça rentre dans ce cadre-là. Je pense que c'est un discours de défiance et que du coup ça s'inscrit politiquement. C'est ça, ça provient aussi d'un malaise social, et du coup c'est un discours aussi politique...

IW : Ouais ! Tu as dit que ce n'était pas scientifique.... Pourquoi ?

P1 : Pour moi c'est pas scientifique parce que ça ne s'inscrit pas dans une démarche scientifique. Puisque on fait que formuler des hypothèses, il y a énormément de biais de confirmation qui sont présents, ou de cherry picking d'informations.

IW cherry pickin c'est quoi ?

P1 : C'est de prendre les bonnes cerises.

IW : Ah d'accord.

P1 : En gros tu prends ce qui t'arrange.

IW : Un biais de sélection.

P1 : Un biais de sélection, ouais. De l'information. T'as toutes les informations que tu peux utiliser et pour un sujet, par exemple euh... pour une thèse, on va prendre que les papiers qui nous arrangent et qui vont dans le sens que l'on

cherche. Mais ça existe dans la publication scientifique aussi.

IW : Ok

P1 : Et euh.... Du coup, ça formule des hypothèses mais il n'y a pas de démarche pour y répondre rationnellement, en fait, et ça s'écarte d'un consensus scientifique aussi.

IW : Ouais.

P1 : Parce que par exemple, pour le climat, ça s'écarte de ce que l'on appelle « le consensus » en science.

IW : Bah oui effectivement. Moi pour ce travail j'ai essayé de me faire une définition, est notamment, « une théorie dite conspirationniste est une théorie qui va à l'encontre du consensus d'expert sur un sujet donné ».

P1 : Hum...

IW : Hum hum... Il y a plein de définitions, elles sont hyper floues, hyper variables, pour euh, pour euh, pour inclure tout ce qu'on appelle théories conspirationnistes, parce que, tu vois, ça a pu toucher.... Tu disais.... C'est quoi que t'as cité ? Le climato scepticisme ?

P1 : Hum mais y'en a d'autres aussi, y' a plein d'autres trucs au niveau politique, on a marché sur la lune...

IW : Plus particulièrement dans le cadre de la consultation de médecine générale et de, du covid, est ce que toi t'as déjà vécu des consult' où l'adhésion des patients à des théories dites conspirationnistes ont pu être un frein, ressenti, ou... attesté.

P1 : Euh... oui, plein de fois. Alors y'a euh, mais alors y'a plein de types de freins, y'a le frein qui fait douter, mais qui tient pas, qui n'est pas un cercle infini que rien ne peut briser, c'est juste en fait le fait de se poser des questions, ce qui est plutôt sain je trouve, mais que ça peut prendre racine dans des choses qu'on a entendues... pendant le covid il y a eu beaucoup beaucoup de choses qu'on a entendu parce qu'il y avait beaucoup d'incertitude aussi. Et du coup... il y a eu beaucoup de gens que ça a pu faire réfléchir, ou faire douter et qui du coup venaient avec ça, et ça pouvait être par exemple un frein à la vaccination.

IW : Ouais.

P1 : Mais ça ne veut pas dire que c'était quelque chose qui empêchait de se faire vacciner, ce n'était pas une croyance inébranlable, « de toute manière » ... voilà, c'était ... il y a un doute. Et du coup il y avait d'autres personnes avec lesquelles c'était inébranlable et là, pour le coup il n'y avait rien à faire. Là pour le coup c'est vraiment un frein et c'est même un frein à la relation médecin malade dans le sens du médecin vers le malade.

IW : Qu'est-ce que tu veux dire par « y'avait rien à faire » ?

P1 : c'est à dire qu'il n'y avait pas d'ouverture possible, c'est à dire que c'étaient des choses que si jamais la croyance commençait à être ébranlée, c'était mise en retrait direct, « de toute manière je sais » quoi. Il n'y avait pas de possibilité de discussion quoi.

IW : Ok.

P1 : J'ai beaucoup essayé...

IW : Ouais ... Sur la question du « doute un peu vague » est-ce que tu penses à d'autres phénomènes, d'actualité, voire historiques qui ont pu ébranler cette confiance vis à vis de la médecine.

P1 : Bah carrément il y a toutes les affaires du sang contaminé, le médiateur et tout. Moi j'ai toujours trouvé ça normal que les gens ils doutent que... euh... le vaccin... il ait pas un nombre d'effets secondaires trop important, c'est... enfin moi je comprends complètement que les gens ils aient douté, moi-même je me suis posé la question,

IW : Oui.

P1 : Face à l'arrivée du vaccin, de voilà

IW : Oui.

P1 : Est-ce que c'est bien, est-ce que c'est pas bien, enfin je l'ai, je l'ai questionné. Après, après moi j'étais convaincu, scientifiquement, qu'il y avait un intérêt notable à... là-dessus. Mais je comprends totalement que les gens ils soient méfiants, il y a eu tellement d'affaires et ça continue, il y a eu des trucs là encore récemment, sur les statines par exemple.

IW : Ouais.

P1 : Où il y a eu... un conflit d'intérêt majeur sur le comité d'experts qui a rédigé les recommandations sur les statines. Et depuis il y a plus de recommandation sur les statines....

IW : HUUUUUM. Dans le contexte plus particulier de la pandémie à covid 19, est-ce que tu vois d'autres mouvements médiatiques qui ont pu ébranler la confiance dans le système de soin ?

P1 : Euh.... Bah y'a eu euh.... Qu'est-ce qui a pu ébranler euh.... Je pense qu'il y a des prises de position de personnes, enfin, de donner... alors je suis pas forcément pour le... qu'il y ait des arguments d'autorité majeurs de la part de certaines personnes parce que je pense que c'est ce qui conduit aussi à des scandales...

IW : Tu penses à qui ?

P1 : Je sais pas mais y'a eu des... par exemple... Karine Lacombe, ou l'infectio de Lyon, yazdan yazdanpana de Bichat.

IW : Ouais.

P1 : Ils ont des positions d'experts avec des arguments d'autorité, ce qui en soit est pas gênant, mais ce qui me gêne c'est que des personnes puissent balayer ça, ça peut être des interventions de chroniqueurs sur des chaînes de télé à chier, euh, je pense que, médiatiquement, alors c'est pas un groupe d'intérêt mais, c'est que en tout cas des personnes puissent non pas formuler des idées mais, ou des doutes mais, expriment des avis tranchés sans avoir aucune euh...

IW : Oui d'accord.

P1 : Connaissance dans un sujet. Mais c'était pas la question. Et dans les groupes d'intérêt qui auraient joué négativement bah je pense que le fait de faire passer des messages très brutaux et très simples, pour qu'ils soient entendus de manière très binaire, dichotomique. Bah en gros, la chloroquine ça sauve tout le monde, ou euh, la chloroquine ça sert à rien, et de pas expliciter où est la démarche scientifique dans tout ça, quelle est la réalité de la science, et le fait que la science puisse évoluer, même rapidement,

IW : Ouais.

P1 : Ça pour le coup, ça crée un manque de confiance ! Parce que ça crée une obligation de se positionner, une impossibilité d'être dans le doute, d'être dans une situation pas « idéale » mais qui a des avantages et des inconvénients.

IW : Ok alors.... Ce serait... la mauvaise retranscription de la démarche scientifique par les médias ?

P1 : Oui ! Non ! C'est pas que des médias ! C'est aussi Didier Raoult qui arrive en disant « je vais sauver tout le monde grâce à la chloroquine et les vaccins ça sert à rien » il a une euh... un impact, je ne sais pas quels sont exactement ses propos, il a un impact hyper négatif, parce qu'il a une posture d'expert, qui va à l'encontre d'autres expert, et qui n'est pas capable d'argumenter un désaccord. Donc ça donne une confrontation totale.

IW : Un éroussement du consensus qui donne une impression de chaos aux soigné.es.

P1 : Tout à fait. Hahaha.

IW : Désolé je reformule pour savoir dans quel thème te mettre, hahaha.

P1 : Beau niveau d'anticipation. Le gars il a déjà toute sa thèse il veut juste du contenu. Créateur de contenu.

IW : Ok. Est-ce que tu as pu percevoir les énoncés conspirationnistes comme des argumentaires scientifiques ou pseudo scientifiques ? Est-ce que tu as pu les percevoir comme tels ?

P1 : Alors les thèses conspirationnistes ?

IW : Oui, ou émanant d'un conspirationnisme que tu percevais par ailleurs.

P1 : Oui ça se veut scientifique mais ça ne l'est rationnellement pas. En fait, ça se veut pseudo scientifique parce que ça se veut pseudo rationnel, mais en fait, c'est pas dans la démarche, la démarche elle est pas démonstrative. Juste hypothétique. Et c'est à dire que n'importe quel phénomène peut être attribué à une mauvaise intentionnalité plutôt que dû au hasard. Et parce que ça permet de donner des explications aussi. Et du coup, en fait, dans une consultation, dès que l'on peut répondre à un questionnement par un énoncé rationnel, ça va juste entraîner une autre question.

IW : Humhum

P1 : Et pas sur le phénomène en lui-même mais sur l'intentionnalité du phénomène.

IW : Ah ouais d'accord ! Intéressant !

P1 : On va dire par exemple, pas dire « je me pose la question » enfin je sais pas j'ai pas d'exemple.... « Pourquoi les vaccins sont arrivés si vite sur le marché ? » bah une explication peut être : les laboratoires se sont mis à travailler de concert dessus, avec énormément de financements de la part des états, et donc ils ont permis d'avancer très rapidement sur de la recherche, ce qui ne se fait pas sur d'autres maladies. Au lieu de regarder pourquoi et comment les Etats ont financé cette recherche.

Pour revenir à la première question, je pense que c'est pas anodin si les gens adhèrent à une théorie conspirationniste. Ça prend racine dans un mal être existant. Enfin je pense.

IW : Oui. Et par exemple avec l'exemple que tu donnais juste avant où c'est l'état qui est suspecté en dernier lieu, on va revenir là-dessus forcément.

P1 : Bah c'est le deep state.

IW : Ouais.

P1 : Et les pédo-satanistes.

IW+P1 : hahahahaha.

P1 : C'est toujours le deep state et les pédosatanistes à la fin. Non mais, euh, oui, alors ça peut être tout e monde et n'importe quoi mais en tout cas une puissance cachée.

IW : Ouais.

P1 : Les juifs et les francs-maçons. Les protestants. Ça peut être n'importe qui.

IW : D'accord.

P1 : Une fois j'ai entendu à la terrasse d'un café, rien à voir c'était avant le covid. Mais c'était ultra complotiste. J'étais en vacances et c'était, un gars qui était de plus en plus investi dans une discussion sur les francs-maçons et tout, il a quand même sorti : « tout ça c'est quand même les juifs, les francs-maçons, les protestants et le Vatican derrière hein. »

IW : Ah oui ! D'accord. Il manque juste les musulmans alors ?

P1 : Haha oui c'est ça.

IW : Ok... Bon du coup au cours de tes nombreuses années de pratique tu as dû rencontrer des situations variées, est-ce que tu peux me raconter une anecdote ou la relation thérapeutique a été mise à mal par l'adhésion du patient à une théorie conspirationniste ?

P1 : Eeeeeehhhhh... Oui ! Y'a un type que j'ai vu 2 ou 3 fois. Je sais plus. Que j'avais dû voir une fois avec le

covid, plutôt sympathique, mais je le connaissais pas bien, et puis je l'ai revu après, et là, ultra conspi, ultra branché sur ré info covid et tout, et en fait il essayait de me convaincre ! Et c'était au moment où il y avait un véritable enjeu à ce que les gens se fasse vacciner et tout pour éviter que trop de gens finissent à l'hôpital. On se rendait compte que ça diminuait la transmission que les gens soient vaccinés, il y avait un vrai enjeu de.... santé publique et de bien être hospitalier à ce, enfin moi c'est ce que je considérais, à ce que les gens soient vaccinés, et du coup... c'était...j'ai passé beaucoup de temps en consultation à essayer de convaincre les gens et à essayer de comprendre pourquoi ils n'avaient pas envie et de... mais en fait je me rappelle d'une fois où je le vois en consult, il vient pour autre chose, et puis je lui parle du vaccin, puis je sais plus exactement ce qu'il me disait mais y'avait toujours un « truc » et qui se basait toujours sur un travestissement total de la réalité, avec par exemple « dans des pays à l'est ils sont beaucoup plus libres que nous », « nous on va être obligés de se faire vacciner », là c'était le moment où il y a eu le passeport vaccinal qui était en jeu et qui a pas aussi aidé à travailler sereinement là-dessus.

IW : Ok

P1 : Et euh... enfin moi j'ai essayé de le convaincre et moi ça me mettait en colère parce que c'était euh... ça me mettait en colère parce que c'était en dehors de toute rationalité. Ça se revendiquait d'une démarche rationnelle, c'est ce que la personne me disait.

IW : Ok.

P1 : Et en même temps quand je me disais répondre rationnellement, c'était balayé, donc il y avait aucun ancrage possible dans la réalité. Et du coup bah euh j'ai revu ce type à un moment où quand même, il y avait beaucoup de gens qui étaient vaccinés et du coup je commençais à m'en foutre, et en fait j'essayais de pas rentrer dans la discussion parce que je voulais pas en parler et qu'il venait pour autre chose, et il allait sur ce terrain-là, alors que moi en fait je voulais juste qu'il s'en aille. Je voulais soigner son problème et je voulais pas du tout... alors que vraisemblablement il y a un malaise. Mais t'es en colère en fait de...

IW : D'accord.

P1 : Aussi parce qu'il me sous-entendait dans ses propos que j'étais con, en gros, j'étais quand même idiot de me laisser berner, et que on comprend rien ou qu'on est complètement à la solde des laboratoires, qu'on est payés par le ministère pour exécuter ce qu'on nous dit de faire, enfin... ce qui est pas la vision que j'ai de moi-même.

IW : Oui.

P1 : Du coup ça ça me mettait en colère quoi !

IW : Ok et euh alors très bien, il avait quel âge à la louche ?

P1 : Il avait des gamins Je dirais 45 ans.

IW : Ok et tu m'as dit qu'il pouvait faire des liens avec des questions de libertés, de pays de l'est enfin je ne sais pas exactement. Du coup est ce que tu penses que pour ce patient en particulier, ce que tu as perçu comme un conspirationnisme relié au covid 19 pouvait s'articuler avec d'autres théories plus larges ?

P1 : Pffff.... je sais pas. Parce que j'ai pas souhaité m'étendre encore. Mais j'ai envie de répondre oui.

Parce que ce qui était avancé c'est que c'était un moyen de contrôle. « L'Etat veut contrôler ». Je sais pas si c'était géopolitique mais il y avait une sorte d'idéal avec les pays d'ex URSS.... Je sais pas ce qu'il pense depuis qu'il y a la guerre en Ukraine...

IW : Ok, donc très bien pour ton patient. Est-ce que tu penses que pour lui, il y ait potentiellement une perte de chance. A adhérer à une théorie conspi.

P1 : non parce qu'il était en bonne santé donc d'un point de vue sanitaire c'était pas très grave qu'il ne se fasse pas vacciner.

IW : D'accord, est-ce que tu as rencontré d'autres situations où ça a pu conditionner une perte de chance ?

P1 : Alors je pense à un gars... mais... Je l'ai vu beaucoup ! C'était plutôt ambiance déprime enfermé dans le noir chez soi sur son ordinateur. Et lui.... il faisait quoi comme boulot ?... je me demande s'il faisait pas un boulot où il fallait qu'il se fasse vacciner.... où en tout cas sanitaire ça avait un sens, genre restauration collective ou.... merde je sais, plus en plus je l'ai vu beaucoup... mais j'arrive plus à me souvenir... en tout cas à un moment je l'ai un peu envoyer chier et il est plus venu me voir... parce que j'en avais marre. Mais c'était pas lié au covid c'était lié au reste.

IW : Ok.

P1 : C'était j'ai pensé à lui.... mais c'était quoi la question ?

IW : L'adhésion et la perte de chance. D'un point de vue sanitaire.

P1 : Ah. Ah si ! Alors. Conspi. Alors, je fais quand même la différence entre les gens qui veulent juste pas de faire vacciner et les gens qui sont conspi hein !

IW : Ok.

P1 : Je veux dire il y a des gens qui ne veulent pas se faire vacciner sur des discussions avantage / inconvénient qui sont rationnelles, avec lesquelles je peux être en désaccord mais bon, ils ont le droit de penser. Pour moi c'est quand il y a une perte de rationalité, une prise de distance avec la démarche scientifique. Non lui, je pense pas du coup.

IW : Ok est-ce que tu penses que l'adhésion de la population à des théories conspi peut représenter un problème de santé publique ?

P1 : Oui.

IW : Ouais ? Par quel levier ?

P1 : Par le côté viral d'une théorie et le fait que... alors je pense que le fait de cacher une théorie ça marche pas enfin, c'est l'effet Streisand, ça marche pas non plus. Tu vois l'effet Streisand ?

IW : Non.

P1 : Barbara Streisand qui a une magnifique, une magnifique baraque en Floride ou je sais plus où, et cette baraque a été prise en photo par des fans cette baraque immense sur la côte. Elle a voulu tout supprimer d'internet et ça a d'autant plus fait exploser les recherches à ce sujet-là. Ça décrit que le fait d'essayer de cacher décuple la portée.

IW : Ok.

P1 : C'est un effet paradoxal. Qui est surnommé depuis l'effet Streisand.

IW : D'accord très bien.

P1 : Mais oui je pense que par contagion, un peu aussi, comme une trainée de poudre ça peut entraîner des pertes de chance. Je pense à une autre personne...

IW : Attends c'est une perte de chance parce que la théorie peut vite rentrer en concurrence avec le consensus ?

P1 : Oui et devenir une théorie, certes alternative, mais qui continue d'exister à part. Ou alors qui revêtirait une notion de choix alors qu'elle est en dehors de toute réalité.

IW : Ok.

P1 : Je pense notamment à des gens, plus vulnérables psychologiquement et physiquement qui sont plus poreux et se font pas vacciner. Je pense à quelqu'un qui avait d'autres problèmes aussi, et surtout, qui sortait pas de

chez lui, négociation sans fin pour qu'il sorte, diabétique sous insuline avec d'autres pathologies de santé non traitées (sic) et qui avait un truc très paradoxal de pas se faire vacciner alors qu'il avait fait de la réa juste avant le covid avec une pneumopathie.

IW : Hum donc tu imagines des risques dans l'idée....

P1 : Et qu'en fait ça empêche de parler du vrai truc ! De parler de toute la théorie conspirationniste dans une consultation où tu abordes la vaccination, par exemple, ça empêche de parler réellement des effets et des effets secondaires.

IW : Oui.

P1 : Du coup ça empêche en fait de euh... ça démunie les gens dans le choix, parce que du coup la seule solution c'est de faire recours à une sorte d'argument d'autorité, puisque de toute manière il ne peut y avoir de conversation rationnelle. Et du coup tu te désintéresses d'une information claire où tu vas donner les effets potentiels indésirables et tu vas te concentrer sur plein d'autres choses autour qui ne sont pas liées à la réalité de la maladie.

IW : OK... bon.... Alors celle-là je peux pas trop te la poser.... Voilà alors, l'attitude relationnelle que tu as adoptée avec ton patient c'était surtout l'évitement ?

P1 : alors ça dépend ! Au début j'ai essayé de comprendre ! Surtout au début, en fait j'ai essayé d'avoir des stratégies à rebours, genre : sur quoi on est d'accord ? Est-ce qu'il y a une épidémie de covid 19 si la personne dit non, ça sert à rien d'essayer de faire en sorte qu'on puisse en discuter.

IW : Oui.

P1 : on ne vit pas dans la même réalité donc en fait on va pas pouvoir discuter d'un point plus précis. Après c'était, c'était en gros c'était ça avec les gens : est-ce que ça existe ? Est-ce que ça tue des gens ? Tu vois ? Oui/ non. Après les gens ils sont là oui mais je pense qu'on en rajoute.... Là tu dis « bon. L'OMS dit qu'il y a tant de millions de morts à ce jour, est-ce que vous pensez que c'est vrai ou est-ce que c'est faux ? » Et en fait en mode entonnoir essayer d'aller vers le plus précis. Mais ça a jamais marché.

IW : Hahaha

P1 : En fait ça a jamais marché parce que soit les gens question oms, direct oui mais enfin l'OMS...

IW : Oui d'accord.

P1 : Du coup, ah oui mais du coup qu'est ce qui va pas à l'OMS, vous croyez pas à l'OMS ? Bah je suis pas sûr qu'on puisse leur faire confiance. Pourquoi ? Et puis après je sais plus, non mais je veux pas en parler en fait de toute façon je me ferais pas vacciner.

IW : Ouais, ok, donc tu arrivais à une butée.

P1 : Ouais. J'ai jamais eu l'impression que ça a conduit à quelque chose.

IW : Ok. Toi pendant la pandémie tu es allé chercher où l'information médicale nécessaire à ta pratique ?

P1 : Moi pour la vaccination tout je faisais prescrire. Et un peu les recommandations du ministère de la santé. Coronaclac.

IW : Coronaclac. Oui. D'accord.

P1 : Puis un peu de presse généraliste parce qu'ils avaient toujours un peu d'avance par rapport à l'évolution par rapport au ministère de la santé. Et aussi comment s'appelle là.... le mec qui a fait un... truc pour suivre l'épidémie là, un site qui est très bien fait avec des graphiques et tout. Ça par exemple je le donnais au gens quand ils étaient... covidtracker ! Je donnais cette source aux gens quand ils n'iaient l'existence d'un nombre de cas,

je leur disais bah moi je vais là, c'est les données auxquelles j'ai choisi de faire confiance. Et pour prescrire ça m'est déjà arrivé d'imprimer les articles de « Prescrire », IW : Ça c'est intéressant donc tu partageais tes sources tu partageais tes données, pour montrer aux gens avec quoi tu travailles ?

P1 : Pour prescrire je disais moi j'ai pas le temps et pas la compétence pour lire toute la littérature qui sort à ce sujet-là, je suis pas suffisant, en revanche j'ai choisi de faire confiance à un magazine, qui s'appelle « Prescrire » auquel je suis abonné qui est indépendant de l'état et indépendant des labos. Qui n'est financé que par ses lecteurs. Voilà j'explique ce cadre. Et après je disais : ce qu'ils disent dans cet article, c'est le vaccin ça fait ça, tel risque tel bénéfice potentiel, Ça améliore ça mais pas complètement ci, en étant clair et en disant aussi que c'était l'état actuel des connaissances et que... et que... ça pouvait changer aussi en fait, avec ce qu'on a de connaissances sur le moment, mais ça c'était avec des gens qui avaient quand même pire dans la réalité.

IW : Ouais, oui, d'accord. Ouais, en fait tu as opéré une sorte de politique de transparence sur ta démarche et tes sources.

P1 : Oui.

IW : Ok très bien hum est-ce que tu as toi-même à un moment douté de la qualité de ces infos ? Été touché par une controverse ?

P1 : Oui par exemple la première dose de rappel je me suis quand même posé la question de « Est-ce que... » voilà. C'était un moment où on ne savait pas trop quels impacts allaient avoir les vaccins, est-ce que ça allait stopper la pandémie... en tout cas moi je savais pas, et du coup je me suis demandé si on était bien dans une démarche commerciale ou dans une vraie démarche de santé publique en faisant cette dose de rappel. Et j'ai mis du temps à le recommander à mes patients, parce que « Prescrire » a mis du temps à donner une info dessus. Et il y a eu du temps avant que dans les communiqués officiels, enfin ils parlaient que de taux d'anticorps et pour moi, c'est pas une preuve suffisante, c'est un critère intermédiaire.

IW : Ok, hum... est-ce que tu penses, que le conspirationnisme ou les conspirationnismes peuvent devenir un problème de société.

P1 : (silence de 10 secondes) Oui je pense que Trump et le climatisme scepticisme on peut appeler ça un problème de société.

IW : Qu'est-ce que t'imagines comme pistes/ solutions pour éviter ça ?

P1 : Bah je pense en fait c'est de démocratie qu'il manque ! Là où nait le complotisme c'est là où les gens n'ont pas de prises sur ce qui se passe autour d'eux. Et pas de clés de compréhension de ce qui se passe. Si les gens décident et voient les conséquences des actes qu'ils décident, il n'y a pas à imaginer de deep-state qui choisit, puisque c'est eux qui auront choisi. Je pense que c'est un manque d'implication dans ce qui se passe et d'information et d'accès. Et que forcément quand t'as les affaires du sang contaminé, que tu as, les affaires du médiateur et cætera et qu'on te dit, « Croyez-nous cette fois c'est la bonne euh... vaccinez-vous et faites-nous confiance » bah euh c'est normal que les gens aient envie de dire « Bah non je fais pas confiance, tu vois. » ou « Expliquez-moi vraiment comment ça marche » je pense que c'est un manque aussi de de de d'éducation à la démocratie je pense. Et que ce n'est pas la faute des gens mais que c'est la faute de l'éducation. Et de comment on la vit dans notre société....

Interview No2

IW : Ok très bien. Bon le sujet de ma thèse, ça risque de changer mais ça risque d'être « thèses conspirationnistes et covid 19, freins à l'alliance et leviers pour la préserver. Voilà. Donc je m'intéresse déjà au concept conspirationnisme slash complotisme, et... oui, c'est la même chose dans ma tête et pour la plupart des auteurs que j'ai pu consulter, si jamais ça pouvait créer une confusion. Quand on te parle de conspirationnismes, pas forcément liés à la santé qu'est-ce que tu penses ?

P2 : Je pense à des personnes convaincues... ou persuadées d'ailleurs, par des idées... fausses, ou non prouvées scientifiquement et qu'il est extrêmement compliqué de les faire sortir de ces idées.

IW : Ok ces idées-là comment tu les caractériserais ? Tu as dit qu'elles sont fausses scientifiquement, c'est un truc, est-ce que tu aurais d'autres éléments spécifiques pour les grouper ?

P2 : Elles sont souvent irrationnelles... à mon sens, et reposent sur des faits... non scientifiquement prouvés. Et puis à l'encontre de la majorité.

IW : D'accord ! et au-delà de la nature de ces théories, à quels thèmes (sic) elles peuvent s'exprimer tu penses ?

P2 : Je pense aux gens qui pensent que la terre est plate, je pense aux gens qui pensent qu'on a pas marché sur la lune. Je pense aux gens très bizarres, les animalistes, les animistes euh.... Les reptiliens ! Pardon. Bon ensuite, y'a le problème des religions ou sur la naissance de la terre... ils ont leurs propres idées, mais bon, c'est tellement répandu ! Pour moi le complotisme c'est quand c'est des niches, en fait.

IW : Ok d'accord.

P2 : Bon y'a les anti vax évidemment, les Thierry Casanovas qu'on déteste tous. Tu connais cet homme ?

IW : Ah non !

P2 : Aaaaah et bien je l'ai découvert pour ma thèse. C'est un gourou d'internet...

IW : Ah oui !!! C'est bon ! lui !

P2 : Qui dit d'arrêter sa chimio et tout ça pour manger des plantes passées à l'extracteur de jus. Et donc il soigne mieux que nous le cancer, l'asthme, l'eczéma, le diabète etc... Il est multi spécialiste de tout.

IW : Ok super.

P2 : Et quand tu l'écoutes il est très convaincant.

IW : Tu l'as écouté ? Ses médias ?

P2 : J'ai écouté ce qu'il disait sur l'eczéma dans le cadre de ma thèse. Il te donne des explications qui ont l'air simples à comprendre, rationnelles et qui...

IW : Ouais

P2 : Voilà... complotisme... voilà pour moi c'est plutôt des niches. Quand ça commence à toucher trop de gens ça devient dangereux...

IW : Est ce que tu penses que toi tu as déjà eu ou a toujours des idées conspirationnistes et si oui lesquelles ?

P2 : Si moi j'ai déjà eu des idées conspirationnistes ?

IW : Oui voilà, par exemple devant un événement inattendu, l'émergence du covid, le 11 septembre, autre chose...

P2 : Non, je dirais que je n'ai jamais eu... Non.

IW : Ok donc t'es restée dans un... quand tu vois des événements un peu inattendus, t'as pu rester dans un truc un peu circonspect.

P2 : Assez scientifique en faisant confiance à des scientifiques français qui nous donnaient des informations.

IW : Ok. Est-ce que tu as déjà vécu des consultations où l'adhésion des patients à des théories conspi a pu être un frein ?

P2 : Oui pour les vaccinations covid.

IW : Est-ce que t'as eu d'autres moments ou même pour d'autres thématiques...

P2 : J'ai choisiiii... pour les graaands conspirationnistes de faire un minimum de consultation et de glisser dessus. Et de dire bah par exemple vous avez pas le pass sanitaire ? Bah il le faut pour venir me voir. Vous voulez pas vous vacciner ? C'est votre problème. Vous voulez pas le pass ? C'est votre problème. Et euuh...

IW : Ouais

P2 : Je n'ai pas essayé de convaincre les gens qui n'étaient pas de mon avis. Et ils n'ont pas essayé de me convaincre non plus. On a été dans une espèce de respect mutuel euh, même si moi en tant que médecin je leur disais qu'il fallait se vacciner, que c'était le moyen pour se sortir de cette crise,

IW : Ok, est-ce que tu as pu avoir l'impression que ces pensées conspirationnistes aient pu être de l'ordre de l'élément sémiologique pour ces patients ? Par exemple qui pourrait relever du délire paranoïaque, de la défense anxieuse, soit un truc qui t'informait sur l'histoire de vie, des conceptions plus politiques, des conceptions de la société de tes patients ?

P2 : Bon je mets de côté la psychiatrie pure et dure, les bipolaires tout ça qui ont des idées arrêtées, et qui sont pour moi pas nécessairement accessibles au raisonnement parce qu'ils sont psychiatriquement atteints. Tu vois si un patient me dit que l'eau de la ville est empoisonnée euh, la euh je sais que c'est de la schizophrénie et je ne vais pas essayer d'y trouver une logique. Ensuite pour les gens que je juge accessibles au raisonnement, il y a parfois des patients qui essaient de trouver des explications à leur pathologie, j'ai ce cancer parce que j'ai dit... j'ai tapé mon fils ce jour-là alors du coup j'ai le cancer,

IW : Ouais

P2 : En fait, tant qu'ils acceptent de se soigner, bon si je leur dis que c'est pas ça, en fait je reste dans une sorte de respect tant que ça ne gêne pas le soin, leurs croyances m'importent peu. Tant qu'ils acceptent de faire les traitements, de faire les consultations. Après pour les vaccins j'ai quelques personnes qui étaient antivax qui disaient que c'était les Chinois les machins... ou je ne sais pas quoi, je souriais mais je pense imprimé sur mon visage que je n'étais pas d'accord avec ces idées et je glissais sur autre chose.

IW : Est-ce que tu as pu avoir des fois l'impression que ces théories conspi ont pu être l'expression d'un argumentaire politique ?

P2 : Non je n'ai jamais eu des patients qui me parlaient politique ou alors qui aient fait des liens. Ou alors c'est des gens qui disaient qu'il n'y a rien pour les pauvres et qu'on donne tout aux riches, mais alors ça c'est pas vraiment conspirationniste c'est un peu vrai.

IW : Bah oui mais ce qui m'intéresse c'est ça, justement à quel moment on regarde les bilans comptables des labos qui ont eu le vaccin, et à quel moment on pourrait glisser vers un conspirationnisme....

P2 : ...j'en ai eu. Je n'en ai pas eu trop qui m'ont dit qu'on leur mettait la 5G, ça je l'ai eu, mais quand on me disait ça je disais je ne pense pas que ce soit ça et puis je passais à autre chose. Je ne suis pas du tout allée, poser des questions sur leurs théories, demander pourquoi vous pensez ça ? qu'est-ce qui vous a fait dire ça ? ça m'énerve en fait d'avoir des patients qui disent ça et qui sont anti scientifique alors qu'il y a des scientifiques du monde entier. Moi j'estime être d'une formation scientifique et j'estime croire à tort peut-être, mais j'estime qu'il faut

croire les scientifiques, et qu'en tant que médecin je devais un peu montrer l'exemple, j'ai fait tous mes vaccins j'ai fait tout ça, et je suis pas allée chercher les conspirationnistes, j'ai glissé en fait.

IW : Ok t'es pas allée gratter.

P2 : Bah oui mais on me dit je ne me vaccine pas parce qu'il y a des sels d'aluminium et les sels d'aluminium ça fait ça sur l'organisme. Déjà je ne sais pas ce que font les sels d'aluminium sur l'organisme, j'avoue que je ne suis pas renseignée en plus précisément sur la vaccination. J'ai estimé qu'on était quand même en France et qui si on commercialise des vaccins en France... ça va quoi, ils ont été validés par les hautes instances.

IW : Ok donc tu as préféré quand tu sentais que ça ne menaçait pas la prise en charge, tu as préféré glisser.

P2 : Oui voilà, tout le monde reste sur ses convictions, et puis j'avais pas non plus les arguments pour pousser, je veux dire, si le mec ça fait 10 semaines qu'il se renseigne sur les conspirations en lien avec le vaccin... il va forcément avoir plus d'arguments que moi. Je veux dire, moi, on me dit, il faut se faire vacciner c'est validé par la H.A.S., je veux dire, j'y vais. J'ai peut-être été un mouton, je fais confiance aux instances médicales françaises.

IW : D'accord.

P2 : Et d'ailleurs il ne m'est rien arrivé depuis que je me suis fait vacciner.

IW : Ok. Bon tu as un peu répondu à ça... mais pas grave je la refais, est-ce que t'as eu par exemple une consultation où tu as eu un refus et où pour toi ça conditionnait une vraie perte de chance dans ce cas particulier ?

P2 : Bah j'ai eu un cas mais bon... un patient très psychiatrique, probablement bipolaire pas étiqueté, qui a le VIH qui dit qu'il se traite pas et a des rapports non protégés, et il se pose « non je veux voir personne », enfin il voulait juste voir un urologue parce que j'arrive plus à bander. Enfin vraiment le mec détestable. Bon il me faisait un peu peur, mais vu qu'il était dans un refus de tout... Il disait que la médecine le rendait malade, qu'on était bons à rien, qu'il ne voulait pas les traitements, bon je pense qu'il était O.H. chronique plus ou moins polytox, profil très particulier.

IW : Ok et lui t'as senti qu'il avait un truc théorisé contre le corps médical qui voudrait l'intoxiquer ?

P2 : Euh terrorisée j'aurais dit...

IW : Théorisé, pardon.

P2 : Ah oui... il était plutôt méfiant... Pour lui le corps médical c'était le mal. Enfin, il était traîné là par sa tutrice... il n'a même pas accepté que je lui prenne sa tension. Enfin pour lui c'était le mal.

IW : Ok donc là si je reformule, tu as été face à un argumentaire pseudo conspirationniste que tu as pris comme un élément sémiologique.

P2 : Oui.

IW : Ce n'était pas un argumentaire politique, ce n'était pas un débat d'idée pseudo scientifique. Tu as gardé ça comme...

P2 : Ouais, bah c'est pareil quand il commence à me dire, « vous les médecins, on sait pas ce que vous nous injectez dans les veines, je me dis : « ok next »

IW : Ahah oui ok.

P2 : Qu'est-ce que tu veux que je rende comme ça avec un mec dé...

IW : Ouhihi, je comprends.

P2 : J'ai pas envie de... me disputer ! avec cette personne, donc j'ai raccourci la consultation.

IW : Ok ça roule.

P2 : En demandant à la secrétaire de plus jamais me le remettre.

IW : Ok ! d'accord ! Très bien ! Bah du coup je pense qu'il a raison et que vous complotez contre lui du coup huhu. « il veut plus me revoir. Voilà »

P2 : Bah le VIH non traité, si tu veux médicalement...

IW : C'est dur pour toi ?

P2 : Oui.

IW : Je comprends... OK est-ce que tu perçois des risques pour des patients qui adhèreraient à des théories conspi ? Ça peut être des risques... quels qu'ils soient, directement sanitaires ou... dis-moi.

P2 : Ça dépend de jusqu'où on est conspirationniste... Mais bon il y a forcément des risques à avoir ce type de pensées, bah déjà pour l'accès au soin, si tu es anti-soin, anti corps médical ça peut poser des problèmes de santé, on a vu au niveau des familles que ça avait scindé des familles anti vax/ pro vax... j'ai de nombreuses personnes qui m'ont raconté que ça avait vraiment créé une scission, que la famille avait éclaté. Parce que des gens refusaient de se faire vacciner pour des raisons absurdes. Je pense que ça peut créer des isolements familiaux, des isolements sociaux... Pour la question du risque vraiment, tu peux virer vers le presque « sectaire », extorquer du temps, extorquer de l'argent, extorquer des lieux... à l'extrême hein ! Survivaliste à vivre isolé, sans ondes, sans rien, c'est l'extrême du complotisme pour moi !

IW : Je vois que tu as bien suivi Thierry Casasnovas.

P2 : Et les strip-teases.

IW : Strip-tease ah ouais ?

P2 : Ah bah, tu ne connais pas les émissions des années 80 qui durent 30 minutes où tu vois des gens un peu... étranges ?

IW : Si si si je vois très bien !

P2 : Des gens qui croient aux extra-terrestres...

IW : Oui je vois très bien « la soucoupe et le perroquet ». Oui donc tu me disais que tu avais eu des récits où les familles étaient scindées, c'est des gens que t'avais en consult' ?

P2 : Oui.

IW : Et qui eux, du coup étaient pas anti-vax ?

P2 : Oui.

IW : Ça marche. Et leurs proches, anti-vax, qui étaient isolés, tu les as pas vus ? T'en as pas entendu parler ?

P2 : Non, c'était juste des gens atteints de maladies chroniques ou sous traitement, qui du coup refusaient de voir leurs amis non vaccinés ou leur famille non vaccinée... à cause du covid...

IW : Ok

P2 : ... Ce qui a plus touché les gens qui étaient malades... je connais des gens qui ne sont pas vaccinés, on en a parlé une fois, on n'était pas d'accord et on en n'a plus reparlé. Parce que... c'est des jeunes... et à juste titre ! Il me dit j'ai 30 ans j'ai pas de problèmes de santé, je suis pas à risque de forme grave, donc bon je me fais pas vacciner.

IW : Ok donc un argumentaire assez individualiste. Ok ce qui peut se tenir dans un certain référentiel.

P2 : Oui et puis c'est vrai qu'il vit à la campagne, qu'il voit pas grand monde...

IW : Hum... Alors ça ça ne va pas te concerner...

P2 : Je peux te parler d'un autre patient. 65 ans à peu près, sans antécédents médicaux particuliers, qui refusait de se faire vacciner, parce qu'il refusait de se faire vacciner, il ne croyait pas trop au covid, il était prof de danse.

IW : Il ne croyait pas au covid ?

P2 : Oui il voulait pas, puis il m'a dit « j'y crois pas trop » puis « machin » ... Qui arrivait à feinter... Notre cabinet

il est dans l'hôpital, donc il fallait un pass sanitaire pour venir nous voir, il fallait un pass sanitaire pour accéder aux bureaux de consultation, mais il arrivait à chaque fois à feinter la sécurité, donc j'ai essayé de le convaincre de se faire vacciner il m'a dit « non », j'ai essayé de le reconvenir il m'a re dit « non », bon il est prof de danse, donc « exposé, bon, il a fini par attraper le covid héhé. Il est venu il m'a dit « bah je l'ai eu » un petit peu « bon j'ai joué, j'ai perdu » et en se disant que c'était qu'un rhume.... Donc j'ai essayé de le convaincre, mais il ne voulait toujours pas. Alors c'est vrai les personnes qui te disent « Moi je vois personne je sors pas », eux individuellement parlant, c'était discutable de se vacciner.

IW : Effectivement, il y a des faiblesses argumentaires. Si tu veux vacciner l'intégralité de la population, c'est un peu compliqué d'aller contre ça en étant parfaitement honnête... Concernant l'épidémie de covid, toi, tu es allée chercher où l'information médicale concernant la pandémie ?

P2 : Euh.... Alors je pense qu'on a été matraqués par les mails de la D.G.S

IW : Oui tout le monde me cite la D.G.S mais je comprends.

P2 : Oui on a eu un mail par semaine minimum, pour les prises en charge j'ai pas mal suivi coronaclac, et euh... bah les infos aussi, en fait il y a eu un temps où ils donnaient toutes les informations médicales, les indications des vaccins aux infos, donc j'écoutais France info et ils disaient précisément qui devait se faire vacciner, vu que je travaillais en centre de vaccination je voulais avoir les indications précises, les délais, pour pouvoir répondre aux questions des patients, pendant un temps France info ça me suffisait.

IW : Oui, oui, c'est vrai, pendant bien un an on avait l'information jour par jour à 8 heures du matin

P2 : Là maintenant quand je la cherche je vais sur corona clic.

IW : C'est toujours mis à jour ?

P2 : Oui ils ont fait un truc sur la variole du singe, qui est à jour aussi,

IW : Ça va devenir une institution alors ?

P2 : Oh pour moi, c'est bien fait, c'est un organigramme...

IW : Ouais c'est clair.

P2 : C'est clair, c'est rapide à consulter,

IW : Quand tu es allée chercher tes informations, est-ce que ça t'est arrivé toi-même de douter de leur qualité ?

P2 : Non, j'ai refusé de rentrer dans ces...

IW : Hahaha ok, dans ces années, est-ce qu'il y a eu à un quelconque moment une controverse médiatique qui a pu te toucher... vraiment ça peut être là aussi d'un point de vue qui n'est pas forcément strictement médical, dans la gestion, où tu aurais pu te dire « tiens c'est bizarre ça. »

P2 : Pour moi c'était vraiment selon le remplissage des réa. Un peu des hôpitaux mais surtout de la réanimation et on a eu un effet, enfin, moi j'ai des amis qui sont réanimateurs et qui ont tous vu leurs réa se vider. Il y avait une efficacité incontestable de la vaccination. Après je comprends les parents qui ne voulaient pas vacciner leurs enfants de 11 an pour un truc où ils allaient faire globalement une rhinopharyngite. Je comprends les gens qui disaient que ça leur décalait leurs règles pendant 3 mois et qui disaient « pourquoi » et à qui on disait « oui bon ça fait trois mois et après ça redevient normal » mais j'ai choisi de faire confiance à l'état et au domaine scientifique. Après si le médecin doute, le patient doute encore plus j'ai choisi d'être un point de repère pour les patients.

IW : Ok est-ce que dans l'actualité, les évènements médiatiques ou historiques récents, tu peux voir des éléments, pendant la crise du covid ou pas, qui ont pu ébranler la confiance des patients dans le corps médical ?

P2 : HUUUUUUUUUUUUUUUUUUUUUUUUUUUUUU... bah je pense que la façon dont ça a été géré, on vaccine tout le monde, on ouvre on referme, on ouvre on referme, il a manqué parfois une constance.

IW : Et au-delà de la vaccination ?

P2 : Comme ça je sais pas, pourtant je suis les infos il doit y avoir des trucs hein, laisse-moi réfléchir euh... depuis un an...

IW : Oh depuis plus longtemps même.

P2 : Je pense qu'internet a fait beaucoup de mal, a permis aussi d'ouvrir, enfin c'est comme tout c'est-à-dire qu'internet, les gens arrivent ils en ont lu plus que toi. En une consultation ils veulent que tu leur expliques ce que t'as fait en 10 ans d'études, du pourquoi du comment tu mets ce traitement-là, enfin pas tous hein, c'est une minorité, mais il y en a quand même, après quand les patients ont accès à l'info, on fait plus gaffe on est carrés et ça fait des meilleures prises en charge. Mais y'a... y'a quand même dans la médecine... tu prends un patient tu demandes trois avis, t'as trois avis différents ! T'appelles trois médecins pour la prise en charge de la même pathologie le patient ne repartira pas avec la même ordonnance ! C'est quand même, sans être conspirationniste, c'est quand même parfois surprenant, de voir que pour des choses banales, une hypertension, une hypercholestérolémie, même au sein d'une même équipe et au sein de différents hôpitaux, parce que des lobbyings pharmaceutiques, parce que les hôpitaux ont des assoc' avec tel labo.

IW : ... tu veux dire, que le fait que le consensus professionnel soit pas homogène, ça fragilise la confiance ? d'en être témoin en tant que patient quoi.

P2 : Oui parce que les patients quand ils sont revu, moi je fais pas mal de dermato, quand ils ont vu un dermato, qu'ils reviennent me voir et que je leur dis la même chose que le dermato, bah ça les conforte. Quand tu as une autre idée, bah ça les perd complètement. Sans être complotiste c'est vrai que des fois les recommandations ne sont pas très précises, de là à interagir avec les labos, dans l'H.T.A en première intention tu peux mettre l'I.E.C, le calcique, l'inhibiteur de l'anse... le thiazidique tu peux tous les mettre, et ils galèrent à avoir des études de grande amplitude, de grande ampleur pardon, pour ça.

IW : C'est clair.

P2 : Donc ça je trouve que c'est pas facile, je trouve que notre brave débile de Marseille, là, comment il s'appelle... tu vois je l'ai oublié instantanément, c'est des gens qui me gênent donc je les oublie. Le fait qu'on soit pas d'accord et qu'on lave notre linge sale en public, c'est sûr que ça aide pas. Après y' pas de consensus, les gens sont pas tous d'accords, certains ont leurs idées, c'est sûr que c'est pas mal qu'il ait été condamné quand même.

IW : Et hum...

P2 : Mais bon, tu as des gens, je citerais pas de noms, mais tu vois bien qu'il y a des gens qui, sans en connaître, font un peu les choses hors recos, font leurs recherches en faisant un peu n'importe quoi, quelques grands pontes des hôpitaux qui sont limites, qui font ce qu'on faisait il y a quarante ans, enfin c'est des exceptions hein, d'une ou deux personnes sur les centaines de médecins qui travaillent.

IW : Ouais, qui suffisent à éroder la confiance quoi. Est-ce que t'aurais des idées, des suggestions pour permettre...

quels éléments clés il y aurait pour toi, pour prendre en charge de manière globale que tu sentiras qu'il commence un peu à glisser vers le conspirationnisme.

P2 : Je pense qu'il faut les attraper au début, quand ils sont complètement englués là-dedans c'est trop tard. Je vois pour les anti vax j'ai laissé tomber, ceux qui étaient « indécis » j'ai essayé de les convaincre. Je pense qu'il faut en reparler, échanger dessus pour savoir quels sont leurs freins, pour essayer de discuter. Après ce qui marche bien entre les patients c'est les associations de patients, qu'ils parlent entre eux en fait. Qu'ils rencontrent des gens qui sont dans la même situation qu'eux. Mais ensuite il y a toujours le problème de l'effet indésirable grave, mais qui a une couverture médiatique de fou « Qu'une personne a été vaccinée pour le covid et a fait la double embolie pulmonaire. » Oui on va parler de celle-là et pas de celle qui ont été vaccinées sans problème, ça c'est le problème du buzz. Je pense qu'il faut essayer de donner des informations médicales loyales, claires. Moi j'essaie de donner des papiers, avant les traitements des sites internet qui sont validés par les instances scientifiques avec des articles et autres choses. Si j'avais des connaissances mais en médecine générale on peut pas avoir la connaissance sur tout, mais je leur donnerais des études à lire, qu'ils puissent se renseigner vraiment sur le monde médical, enfin le côté scientifique et je pense qu'il faut qu'on se renseigne nous sur leurs arguments, moi qui fait beaucoup de dermato il y a beaucoup de corticophobes, sauf que les dermocorticoïdes c'est quand même le traitement de base de l'eczéma et en faisant ma thèse j'ai eu les motivations de leur corticophobie et comme je les connais je les déconstruis lors de mon argumentaire.

IW : Ok

P2 : Spontanément, je leur dis « est-ce que vous avez des avis sur les corticoïdes ? » après je leur dis « Vous savez il y a pas d'obésité, pas de diabète, vous savez la peau c'est pas ce qu'on avale » souvent les gens confondent et j'explique tout ça.

IW : Ouais, d'accord.

P2 : Maintenant que je connais les arguments, je peux les contrer.

IW : D'accord, ok très bien ça marche.

Interview 3

IW : Le sujet de ma thèse c'est conspirationnisme et covid 19. En gros, freins à l'alliance thérapeutique et attitudes pour y remédier. Tu vois à peu près l'idée ? Euh donc, voilà. C'est un sujet assez large quoi. Je veux recueillir s'il y a des expériences liées à cette thématique, puis voir avec les gens ce que ça leur dit ces concepts-là.

P3 : J'en ai pas eu des tonnes mais je peux en inventer si tu veux hahaha.

IW : Ah non pas en inventer ! Je te dis recueils d'expérience, mais ça peut aussi être ce que tu as vu transparaître dans les médias... des polémiques et controverses etc... Du coup toi si je te parle de conspirationnisme tu comprends quoi ?

P3 : Euh de conspirationnisme... de gens qui... pense que les choses se passent dans leur dos, caché au sus de tout le monde... alors que... à leurs dépens. C'est comme ça que je définirais.

IW : Oui. Ensuite tu vois qu'il y a des complots qui ont pu exister dans l'histoire, et donc il y a un peu autre chose que juste un complot si on sort cette notion...

P3 : ... Alors es- ce que tu entends la même chose avec conspirationnisme et complotisme est-ce que tu fais une différence.

IW : Non je ne fais pas de différence.

P3 : Mouais j'aurais mis la même définition.

IW : Ouais, d'ailleurs y'en a pas vraiment, quand on regarde un peu la littérature des gens que se penchent un peu sur ces sujets, ils n'en font pas trop, c'est plus que le mot conspirationnisme, il vient de l'anglais, plus fréquemment.

P3 : Conspiracy

IW : Ouais, c'est ça, les anglophones utilisent ça préférentiellement et les latins, complot. Ça te fait penser à quelle thématique si je te parle de conspirationnisme, ça te fait penser à quels faits ?

P3 : Les platistes.... Ceux-là c'est plus du folklore, c'est un truc qui est drôle un peu.

IW : C'est des cas extrêmes.

P3 : Il y a beaucoup de gens qui pensent que la C.I.A est derrière beaucoup de choses, ça j'ai tendance à y croire.

IW : Ouais.

P3 : Il y a pas mal de gens qui sont gênés par les juifs je ne sais pas si on peut parler de conspirationnisme pour ça... Bah dans le covid évidemment, on a connu l'acmé de ça... Oui c'est à peu près les idées qui me viennent... Plus généralement il y a peut-être une idée contre les gens riches, l'idée que heu... il y aurait une élite politico-financière qui dirigerait les choses à ses fins, et ça j'y crois aussi, mais je pense pas qu'il y ait de conspiration, je pense que les gens ont juste les mêmes intérêts, et vont là-dedans sans forcément bien discuter entre eux de comment ils pourraient le faire, je pense qu'ils sont juste dans le même monde et que c'est cohérent de faire ces trucs entre eux pour eux.

IW : Oui.

P3 : C'est comme ça que je vois le truc.

IW : Ok. Donc si je comprends bien le complotisme c'est quand il y a une volonté d'action coordonnée, entre des acteurs.

P3 : Oui je pense qu'il y a ça dedans, plusieurs personnes qui travaillent ensemble, en en discutant et qui ont vraiment conscience de travailler toutes ensemble.

IW : Et ça c'est ce qu'il manque du coup dans ta perception ? C'est-à-dire qu'il n'y ait pas des assemblées

générales de conspiration pour discuter de comment faire...

P3 : Oui enfin plutôt, l'idée quand je disais ça, c'est il y a certaines choses qui sont accusées de « conspirationnisme », quand je disais, par exemple de politique et de financier, où les gens se rencontrent et je pense pas qu'ils pensent forcément à mal, je pense qu'ils pensent aux intérêts chacun, et qu'ils font le même truc. Quand on parle de la C.I.A, il y a une assemblée, il y a une hiérarchie etc., où je pense que c'est « pensé ». Mais par exemple pour les platistes, je sais pas s'il y a des assemblées de gens qui pensent que la terre est ronde, je pense que c'est assez établi. C'est une assemblée mondiale qui pense le contraire !

IW : Et pendant le covid qu'est-ce que tu as pu voir comme idée, comme discours que tu aurais pu rapprocher du conspirationnisme ?

P3 : Alors je me renseigne peu, je ne regarde pas la télé ou les trucs comme ça, mais au bout d'un moment, ça a été quand même mon petit plaisir à moi d'aller regarder « holdup », qui était l'archétype du truc. J'étais assez effaré de... faut pas regarder c'est assez pénible le truc. Tu l'as vu ?

IW : Ouais.

P3 : J'ai failli arrêter et je ne regrette pas d'être allé jusqu'à la fin, où c'était dingue, ça partait dans tous les sens, oui ça n'avait plus aucun sens, plus aucune logique, et je pense que j'en suis un peu resté là. Je ne suis pas allé chercher.... Il y a plusieurs choses qui m'ont été données pêle-mêle, par des patients tout ça mais, mais sans que j'aie eu l'impression que ça ait été un phénomène de masse quoi.

IW : Ok.

P3 : Il y a une personne qui m'a dit « le paracétamol ça aggrave le covid ». Alors j'ai dit « Oh ça me paraît curieux » et elle m'a donné les références et je suis allé voir, et c'était juste une étude mal faite, enfin faite par un tocard qui disait : regardez les gens qui ont pris plus de paracétamol ils sont plus hospitalisés. C'était aussi sans doute ceux qui avaient le plus de pics de fièvre ou chez qui ça a duré le plus longtemps... une analyse des biais était possible, et il ne disait pas « la maladie était plus grave, donc on prenait plus de paracétamol » et vu qu'elle était plus grave, ça entraînait aussi plus d'hospitalisation. Lui il partait de : « il y a plus de paracétamol, donc il y a plus d'hospit' ». Je pense qu'il y a beaucoup de gens qui étaient susceptibles à des choses comme ça. Ouais ce sont des gens qui écrivaient des articles mais il n'y avait pas vraiment.... Enfin si, il y a une idée un peu de conspiration derrière... mais bon pour moi c'est pas un fait marquant, j'ai pas eu 10 personnes qui m'ont dit ça.

IW : Est-ce que t'as été confronté à des situations où tu sentais que c'était difficile de communiquer parce qu'il y avait ce genre de théorie ?

P3 : Alors pour communiquer moi j'ai rarement du mal je suis pas très.... J'essaye pas de convaincre à tout prix les gens, je ne les prends pas de haut, je me suis pas retrouvé face à un mur en gros. La plupart des gens étaient assez ouverts à la discussion là-dessus. J'ai eu beaucoup de : « Le vaccin on sait pas trop ce qu'il y a dedans » et en fait c'était quoi, il y a peut-être une personne qui m'a parlé de nanoparticules, sans savoir trop ce qu'elle disait et les autres c'étaient pas « Je me méfie de ce qu'il y a dedans » c'était plus laisser les autres tester la nouvelle technologie avant moi, parce que c'est mal étudié. Ça je pense un peu à juste titre. Je suis assez d'accord avec ça, je trouve la réaction logique quoi. Il y a pas grand monde qui m'a

soutenu qu'on allait mettre sciemment un truc dangereux, délétère dans le vaccin. Peut-être une fois... peut être que je l'imagine en plus.

IW : Haha te force pas alors. Donc, plus des réserves pas forcément irrationnelles de ton point de vue qu'un discours argumenté, en opposition, sur des données scientifiques ...

P3 : Non, euh, oui. Le seul truc vraiment enfin l'un des seuls argumenté que j'ai vu c'est la dame du paracétamol.

IW : Oui.

P3 : Elle m'a dit qu'elle serait pas vaccinée etc... Mais on n'a pas parlé directement de vaccin avec elle.

IW : Ok.

P3 : Elle a dû me dire « on ne sait pas ce qu'il y a dedans » puis on est passé à autre chose parce qu'on avait autre chose à faire. Mais elle a quand même essaimé en 30-40 seconde tout un tas de petits trucs... le truc du paracétamol, parmi d'autres.

IW : Oui, ok.

P3 : Et... Oui, elle je pense qu'elle était dedans. Hehehe

IW : Oui tu penses qu'elle avait, des sources d'informations alternatives ?...

P3 : Oui parce que quand je lui ai demandé, la référence pour le paracétamol, elle m'a cité deux références, enfin deux mecs qui écrivaient dessus, et c'était, c'est une fille qui est prof aussi, c'était justement... scolaire quoi. Elle m'annonçait ça comme de la vraie doc. Mais de mauvaise qualité.

IW : Donc ça prenait l'apparence d'un papier fiable mais avec des faiblesses méthodologiques de ton point de vue ?

P3 : C'est... c'est ça. Ça avait je pense pour le commun des mortels une apparence de truc fiable et quand je l'ai lu j'ai trouvé ça pitoyable, c'était dans une revue... enfin un site internet... secondaire. C'était pas une publication scientifique, c'était un article qui donnait des stats un, euh dans le même genre qu'un article scientifique sans aucun calcul sans aucune analyse des biais, sans aucune review. Enfin, c'était juste un type qui écrivait son article sans aucune connaissance.

IW : C'est intéressant parce que du coup tu pointes quand même les éléments qui font que tu as retenu quelque chose comme pas fiable, l'analyse des biais, le rapport au consensus d'expert, qui sont des trucs assez importants. Et est-ce que tu arrives à faire un lien entre des conspirationnistes qu'on dit sanitaires et d'autres qu'on a pu évoquer précédemment ?

P3 : Mouais moi je suis... enfin... Je pense que beaucoup de gens qui sont réticents à la vaccination, je crois que ça a été démontré, depuis en sociologie, mais, étaient plutôt réticents au gouvernement, quoi. Je crois qu'il y a un très fort lien entre les gens qui sont pas vaccinés et les personnes qui... les gilets jaunes au quelque chose comme ça quoi. Mais je pense pas que leur approche soit conspirationniste, je pense qu'il y a une réticence vaccinale, pour s'opposer aussi sans... sans... Ouais. Je pense que j'ai vu beaucoup de gens s'opposer, qui n'avaient pas envie qu'on leur impose un pass vaccinal ou même une vaccination, qui la plupart du temps l'ont fait sans avoir peur et qui sont pas malades ou hyper connectés à la 5G depuis quoi. Des gens qui l'ont fait, en fait volontiers mais qui ont retardé parce qu'ils avaient en fait envie de s'opposer. Là encore je pense que c'est quelque part assez cohérent, dans la manière dont ça a été fait. Je trouvais ça...

IW : Est-ce que...

P3 : Oui du coup, je disais, je pense que ces gens-là pourraient être dans le thème de « Oh les politiciens nous embrouillent en accord avec d'autres ». Mais eux je les

sentaient pas du tout, enfin je ne les ai jamais sentis conspirationnistes sur le vaccin. Ou alors sur la question de : « On se fait du fric sur notre dos via les vaccins. » ce qui est vrai. Là-dessus je pense pas que ce soit conspirationniste de penser ça.

IW : C'est intéressant et du coup tu peux faire le lien entre le truc où tu dis bien que c'est pas conspi et centré sur le vaccin, et du coup d'autres thèmes mais plus politiques, plus larges, une sorte de résistance passive.

P3 : Ouais. Moi je traine plutôt dans un... un milieu d'extrême gauche et euh... il y a beaucoup ça dans mon entourage et finalement, je pense que tout le monde est vacciné maintenant et personne n'a... renoncé à ça.

IW : Ok donc tu penses que c'est un peu politique ? Ou alors un autre type de discours ?...

P3 : Ouais ce que je disais sur le vaccin c'est plus dans mon cercle privé...

IW : ... Est-ce que tu as eu, bon du coup j'ai pas l'impression, mais de consultations ou tu avais l'impression, que l'adhésion à des thèses conspi présentait une perte de chance pour tes patients ? Que ce soit par le refus de protocoles que tu jugeais nécessaires à un moment donné ou...

P3 : En ce qui concerne le covid où ?...

IW : En consultation de médecine générale en général.

P3 : Euh... j'ai pas, j'ai pas forcément l'impression, j'ai... moi après j'ai une pratique médicale qui est peu... invasive en fait, je prescris pas énormément de choses, quand je prescris quelque chose je sais pourquoi et je sais à peu près l'expliquer, j'ai jamais trop eu de refus ou alors quand j'ai des refus sur des trucs comme ça, le comment... peut-être que moi je suis pas tout à fait sûr. Je vois pas ce qui aurait pu être refusé par complotisme à part le vaccin. Il y a des gens qui sont maintenant méfiants des médicaments, qui sont pas du tout complotistes, les gens se méfient des effets secondaires comme les antibiotiques où les gens sont maintenant plutôt réticents à en prendre. Je pense là à juste titre parce que les gens ont pris conscience qu'il y a des effets secondaires, mais j'ai jamais de refus comme ça, je pense les seuls refus que j'ai eu c'est plutôt sur des vaccins, et là encore pas beaucoup. Je suis aucun enfant qui n'est pas vacciné. Il y a une famille, les enfants sont grands maintenant, et euh... Je pense que c'est la mère qui pousse un petit peu à être contre les vaccins en règle générale, ils ne sont pas vaccinés contre le covid. Bon elle j'ai pu en parler avec elle, à un moment où elle se faisait des tests P.C.R un peu tout le temps etc... et lui demander est-ce que ça vaut pas le coup de se faire vacciner, de passer outre son militantisme antivaccin pour se simplifier la vie quoi. Et sa fille avait dû avoir des soins très réguliers etc... et du coup, ça a dérivé et je pense qu'elle doit avoir des problèmes, enfin qu'elle a des « problèmes »... Elle a... je pense qu'elle a un truc pas cool qui lui est arrivé dans l'enfance, je pense une histoire de viol ou un truc comme ça, et qu'elle ne supporte pas qu'on puisse s'immiscer dans son corps, que ce soit par un vaccin... et elle s'est pas répandue, on en a pas reparlé ensuite. Mais je pense que ça venait de là et c'est pas du tout, elle a pas peur de ce qu'on met dans les vaccins spécialement, mais oui. Ensuite je sais pas du tout, ils sont pas comme ça dans le reste de sa famille.

IW : Ok donc des idées, dans le cadre de ta patiente que tu peux limite prendre comme des données d'anamnèse psychologiques quoi !

P3 : Oui un truc historique très personnel. C'est rigolo tiens j'y repense maintenant, un jour elle m'a envoyé un lien, parce qu'on parlait vaccination et que j'avais dit que

j'étais plutôt contre l'idée de faire un pass sanitaire pour se faire vacciner et notamment sur le fait que les gens pouvaient plus aller travailler. C'était une des choses qui me posaient le plus de questions. Si bien que moi je me suis demandé s'il fallait que je dise que les gens étaient vaccinés pour qu'ils puissent conserver leur travail.

IW : Ah oui d'accord.

P3 : Oui j'y ai réfléchi longtemps et je l'ai pas fait. Et on me l'a demandé. Et a posteriori je suis content de m'être questionné là-dessus, parce que quand on me l'a redemandé, je me suis réinterrogé. Et du coup.... donc on avait eu l'occas' d'en parler et elle m'a renvoyé un lien.... Un lien ... En disant que ça m'intéresserait, un lien... je sais plus pour quel truc de pseudo syndicat de médecine qui appelait.... Enfin qui se formait juste là, le « Syndicat de la liberté de se faire vacciner » quoi. Donc je suis allé voir et ça avait des liens avec réinfo covid et tous ces trucs de fachos là.

IW : Est-ce que c'était « Laissons les médecins prescrire. » ?

P3 : Non c'était un autre truc, je vais peut-être le retrouver là. Mais du coup elle, je pense qu'elle était tombée dedans, je pense euh.... Je pense pas du tout qu'elle... était dans la fachosphère, mais du coup elle a... je lui ai juste dit que sur ce coup elle euh... que ça je trouvais.... que je vois ça et que il fallait se méfier de ces sites-là parce que l'extrême droite est derrière ça... et que ça m'intéressait pas trop. Et du coup elle l'a très bien pris. Elle m'en a reparlé après et c'était pas... alors que je lui disais qu'elle lisait n'importe quoi et qu'elle s'informait mal, pas comme ça mais bon c'est ça que ça signifiait, avec elle je pense que l'alliance est très bonne et qu'elle, elle l'a reconnu quoi. Mais ça n'a pas changé son avis sur le vaccin en général. Elle est tombée dedans, elle s'est vite reprise.

IW : C'est quelqu'un qui est sensible au doute, qui est sensible aux sources aussi, c'est chouette.

P3 : Elle m'avait touché un peu parce que c'était... tombée dedans mais vite reprise elle avait pas... ouais. Elle m'impressionne, enfin je sais pas trop.... J'ai du mal avec les gens, non vaccinés, qui veulent pas des vaccins, parce que je considère que c'est à peu près le meilleur médicament qui existe. Et pourtant, elle, bon, je pense que j'arriverais jamais à la convaincre, mais c'est pas forcément mon but, j'essaye pas spécialement non plus, mais je, elle... elle me touche un peu, enfin je vois que c'est pas dénué de sens quoi.

IW : Ok ça marche. OK alors,alors,alors,alors..... taktaktak.... Ah oui ! pendant la pandémie de covid 19, ou est-ce que t'es allé chercher tes sources toi ? Ou est-ce que t'es allé chercher l'information scientifique pour te faire une opinion ?

P3 : Dans le journal de feu Jean-Pierre Pernault.

IW : Dans le journal de feu Jean-Pierre Pernault !

P3 : Non au début j'ai lu... au début y'avait tous les trucs de Santé Publique France mais qui étaient très impalpables qui te disaient il y a tant de cas en France etc... vu que c'était la première fois où on était confronté à ça il y avait pas vraiment de veille sanitaire, on manquait de comparatifs, par rapport à la grippe ou différents trucs donc bon. Après j'y ai réfléchi et je me suis dit que c'était quand même une infection respiratoire et que c'était quand même un truc où moi j'étais quand même pas trop à risque parce que c'est quand même les vieux qui prennent dans ces cas-là, c'était ma deuxième réflexion, après j'ai attendu très longtemps que « Prescrire » fasse euh, un papier sur les vaccins, j'étais vachement, au début, enfin moi j'étais dubitatif sur les vaccins quand ça a débuté un peu en

opposition aux gens qui te disent : « C'est sûr, tout va bien, c'est sûr », je trouve que c'est débile de dire ça, je trouve que la communication en règle générale a manqué énormément de nuances sur la qualité des vaccins et dans ces cas-là je trouve que ça donne d'autant plus envie de s'y opposer.

IW : Oui.

P3 : Directement quoi, hein frontalement. Par rapport à mes collègues moi je vois j'étais beaucoup plus (ils se sont fait vacciner très très vite hein, genre en février 2021 ils étaient vaccinés, parce qu'ils avaient fait des séances de vaccination dans les ehpad et qu'ils avaient récupérée des doses comme ça et moi, j'ai fait ça, je pense, un mois et demi après ! En fait moi, j'étais le complotiste de mes collègues dès le début. Et je pense que ça s'est fait, bon, il commençait à y avoir un peu de recul mais, euh, un mois de plus qu'un recul de 3 mois c'est pas dingue non plus, donc je me suis pas fait vacciner avec le vaccin où on avait beaucoup plus... c'était... AstraZeneca là. J'ai eu le temps de digérer laa... bah... cette obligation, un peu, ça a pas trop joué pour moi l'obligation parce que je pense j'étais vacciné avant que.... Avant que ça ne soit évoqué, même pour les soignants, ouais je... et j'ai cheminé, j'ai avancé et je sais pas du tout ce qui a fait qu'à un moment je me suis dit en fait je peux le faire, l'esprit tranquille quoi.

IW : D'accord, et euh...

P3 : Oui et puis du coup tu disais ouais les informations, je me suis renseigné un peu via mes collègues, c'est un peu pour ça qu'ils avaient un peu d'avance sur moi, oui, oui, oui, un infectiologue de Rennes sur internet qui faisait des espèces de conférences de là où on en est et tout ça, et qu'était un peu plus EBM que tout ce qu'on peut avoir dans les médias, ou tous les trucs qu'on pouvait avoir de Santé Publique ou de.... Comment s'appelle, D.G.S qui sont une espèce de communiqué militaire là, qui nous intime l'ordre de faire, faire, faire tel ou tel truc, sans aucune justification, avec euh, des mots qui sont souvent mal choisis ou erronés, et puis, et puis un truc un peu militaire, toujours, le contingent machin, la task force vaccinale, comme ça, qui me débecte.

IW : Ok et huuuum donc tu disais l'infectiologue pour tes sources et euh, et puis le bouche à oreille, le bouche à oreille médical du coup,

P3 : Ouais, voilà, ouais.

IW : Ok taktaktak, ça non c'est boooooon, ça c'est boooooon. Je fais un petit tour hein. Oui, t'as pas eu des gens avec qui ça bloque vraiment.

P3 : En fait les gens avec qui ça bloque, on les voit pas ! Je suis pas allé chercher ma liste de patients traitants non vaccinés, mais aussi parce que j'étais pas installé, donc je me suis dit que c'était pas forcément à moi de faire ça. Ouais je ne sais pas qui n'est pas vacciné parmi mes patients.

IW : Ouais et là tu dis justement que ceux qui pourraient ou qui sont très conspi bah on les voit pas ?

P3 : Bah non, il y en a que je découvre bah quand ils ont le covid. Ils viennent me voir je leur demande ils me disent non. Après je fais pas la morale a posteriori j'ai pas envie.

IW : Oui mais tu dis que ceux que tu vois pas et qui justement passeraient entre, c'est pas une jolie expression, entre les mailles du filet du systèmes de soin, bah tu penses que ces personnes peuvent courir un sur-risque ?

P3 : Ah je pense à une vieille, genre qui venait pour autre chose, et pour elle ça aurait vraiment un intérêt d'être vaccinée et, elle l'est pas, et... elle a commencé par, on sait pas ce qu'il y a dedans, c'est là où je lui ai demandé ce qu'elle pensait qu'il y avait dedans, enfin qu'est-ce qu'il

pourrait y avoir, et puis, là tu vois on est pas trop allés plus loin parce qu'elle ne savait pas trop quoi me répondre.

IW : Ouais.

P3 : Et huuuum... et après elle a, elle est partie sur un truc de, après, il faut bien mourir de quelque chose, etc... qui permet aussi de fermer la porte à cette discussion, parce que c'est un contre argument qui tient je pense. J'ai essayé de passer par la petite porte, de revenir dessus, elle m'a lu un poème sur la liberté, haha un peu barré, elle avait son petit livre qu'elle avait, dans son sac je pense, pour le lire aux gens qui lui disaient qu'elle était pas vaccinée ! Et ouais... ça a pas du tout.... Même si moi je pense qu'il faudrait qu'elle soit vaccinée, pour être plus en sécurité, elle avait pas envie de le faire.

IW : Et au-delà de la question de la vaccination est-ce que tu penses que pour cette personne l'adhésion à des théories conspi peuvent lui porter préjudice d'une manière ou d'une autre ?

P3 : Bah en règle générale, je pense, dans le champ général de sa vie... je pense que les gens conspirationnistes s'isolent entre conspirationnistes assez rapidement. J'ai eu des conflits comme ça parents-enfants, avec des parents comme ça, qui étaient vieux et qui refusaient de se faire vacciner ou inversement, les parents vaccinés qui en voulaient à leurs enfants de pas l'être et du coup de pas pouvoir se voir, et du coup ça peut avoir un retentissement, je pense, les gens peuvent rapidement s'isoler, d'une part parce qu'on ne veut pas les voir parce qu'ils sont à risque, d'autre part parce que, je pense, le moment où les vaccins sortaient, il y avait des personnes qui étaient capables d'en parler en continu pendant plusieurs jours, et de devenir inintéressants pour leur entourage, de devenir pénibles quoi. J'ai dû l'avoir une ou deux fois le cas où j'ai conseillé aux gens d'accepter ça, qu'ils ne pensaient pas pareil, mais qu'ils pouvaient continuer à se voir, même en l'absence de... Même sanitairesment parlant je pense que c'est plus dangereux de plus voir ses enfants que de ne pas être vacciné. Ou d'attraper le covid. Donc je pense, ouais, mentalement il peut y avoir des effets indésirables du conspirationnisme.

Interview 4

IW : Mon sujet de thèse comme tu le sais peut-être c'est conspirationnisme pendant la crise du covid 19, freins à l'alliance thérapeutique et leviers pour la restaurer, grosso modo c'est ça, mais du coup y'a déjà une partie où on peut parler du concept général de conspirationnisme, donc sans parler forcément du cadre sanitaire ou du covid, comment tu comprends ce mot toi ? Quand tu entends conspirationnisme ou complotisme qu'est-ce que ça t'évoque et ça te fait penser à quel truc.

P4 : Bah ça me fait penser en gros à des personnes qui vont chercher des explications.... Enfin, qui sont contre certaines choses, et qui vont aller chercher des explications ailleurs en se disant que ça vient, en se disant que quelqu'un, soit un état soit quelqu'un leur en veut et veut poser ça contre eux, donc ils cherchent en gros.... Ouais qu'il y a un complot ouais.

IW : Ouais donc y'a déjà l'idée qu'il y a un complot existant...

P4 : Oui voilà, mais qui vient d'assez haut je pense, qui vient de... pas de juste un petit nombre de personnes, c'est étendu.

IW : Ok et t'as des exemples de théories qui te viennent ?

P4 : Bah avec le covid il y a eu l'histoire de, c'était quoi déjà... que le vaccin ça implantait quelque chose, rha j'ai plus le nom, et qu'aux Etats-Unis notamment on pouvait détecter ça et suivre les mouvements des personnes.

IW : C'est ça c'était des puces 5G.

P4 : Oui des puces 5G émettrices, celui-là je l'avais bien retenu parce que ça m'avait paru vraiment mais totalement aberrant.

IW : Ouais.

P4 : Après... il doit y en avoir plein...

IW : Est-ce que t'as déjà rencontré des patients qui avaient des idées que tu as pu juger conspirationnistes ?

P4 : Euh... après j'ai rencontré pas mal de patients qui étaient contre la vaccination,

IW : Ouais.

P4 : Mais après, est-ce que dans... ça allait jusqu'au complot... je pense pas qu'ils soient allés dans le détail, comme ça j'ai pas trop d'exemples. Ils étaient contre et ils justifiaient le fait d'être contre comme ça... pour leur santé... ensuite c'est vrai après certains disaient est-ce que l'état voudrait pas nous... oui parfois ils faisaient le lien avec l'état en disant : « C'est l'Etat qui veut nous imposer ça. » Oui ils disaient un peu ça. Mais après je n'ai pas eu de patients qui allaient dans le détail d'un truc très élaboré...

IW : Donc si je comprends bien un doute, une méfiance vis à vis des autorités, des décideurs.

P4 : Abah oui oui ils mettaient vraiment en doute euh.... les décisions de l'état.

IW : Mais sans directement décrire un complot avec des acteurs et un but bien déterminé.

P4 : Bah non non, c'est ça. Souvent, d'ailleurs quand on essayait de discuter ils avaient du mal à trop rentrer dans les détails hein. Je pense qu'ils avaient vaguement parlé entre eux ou sur certaines infos, et qu'ils avaient adopté cette idée-là parce que de base ils étaient pas trop pour les vaccins., mais sans chercher trop loin.

IW : Ok alors et attention c'est une question un peu bizarre, mais t'avais l'impression que c'était quel type de discours ? Est-ce que c'était une sorte d'argumentaire scientifique ?

P4 : Non... c'était plus de l'ordre du politique.

IW : Ouais.

P4 : C'est quoi que t'as dit ?

IW : Discours scientifique

P4 : Bah non parce qu'ils avaient du mal justement à se rattacher au discours scientifique. Enfin ah des fois si, certains en effet avaient suivi des discours scientifiques erronés contre le vaccin. Mais je pense des fois c'était plus un ras le bol contre la politique et du coup un lien direct pour dire « On veut pas de leur truc, on nous impose encore ça ».

IW : Donc quelque chose de très contextuel.

P4 : Oui... ensuite.... Des patients anxieux.... Non j'ai pas...

IW : Ok c'est intéressant, et... il y a pas mal de... définitions de conspirationnisme ou complotisme qui existent, parce que ça touche pas mal de thèmes, à chaque fois qu'il y a un conflit, ou un nouveau fait avec une forte valence émotionnelle, t'as généralement des théories qui l'accompagnent et qui l'expliquent dans un truc plus grand. Est-ce que tu as l'impression que ce doute que tes patients ont exprimé ait pu les éloigner du soin, et éventuellement à terme constituer une perte de chance pour eux ?

P4 : Bah pour moi oui, parce qu'en plus souvent ça pouvait être des patients à risque, et qui pouvaient faire des formes graves du covid et donc par-là constituer une perte de chance. Et qui pouvait s'éloigner du soin en remettant pas seulement en cause le vaccin mais éventuellement les soins.

IW : D'accord t'as eu des exemples, de gens où a postérieurement t'as eu du mal à les amener vers l'hôpital, dans certaines situations...

P4 : Eufff... qui seraient pas vaccinés et qui... ah oui alors oui si si... j'ai eu un couple là. Ils avaient fait le vaccin la première fois, sauf qu'ils avaient pas supporté... bon ils avaient eu des effets indésirables bon voilà. Et puis ils mettaient, enfin j'en ai eu plusieurs des patients comme ça, qui mettent des faits qui se sont passés après le vaccin, sur le vaccin forcément. Tu vois il y a eu un délai alors soit c'est le vaccin ou autre chose, eux ils voulaient forcément que ce soit ça. Donc eux ils ne voulaient surtout pas se revacciner. Parce qu'ils avaient eu quelque chose qui leur donnait des symptômes... qui maintenant étaient invalidants. Et donc ils allaient à l'hôpital... pour des suivis et... cet hôpital-là était strict sur le passe sanitaire, ils pouvaient pas y aller sauf que vraiment je leur disais, faites un P.C.R tout ça. Mais sauf qu'en fait ils étaient tellement énervés, ou contre, ou je sais pas, qu'ils ont reporté tous leurs... rendez-vous à l'hôpital jusqu'à ce que le passe sanitaire ne soit plus obligatoire. C'était embêtant parce qu'ils ont tous les deux des pathologies chroniques. Parce que j'avais beau essayer de discuter avec eux, rien. Ils nous disaient « C'est pas normal qu'ils nous imposent ça cet hôpital, les autres c'est pas pareil ».

IW : Donc là pour moi on est dans une ambiguïté on sait pas s'ils sont contre le système entier, ou si c'est plus argumenté sur un point.

P4 : Difficile à dire.

IW : Et tu as dit un truc intéressant c'était... Heu... Il y a eu pas mal de remise en doute de la véracité des infos qui étaient données, notamment sur l'efficacité du vaccin, tu vois quelque chose qui a préparé le terrain pour cette défiance vis-à-vis de ce que peuvent proposer les médecins.

P4 : Par rapport au vaccin, parce qu'on est aussi un peu... en France... je sais pas s'il y a qu'en France, une relation particulière un peu au vaccins, puis on dit souvent... il y a eu l'épisode avec l'hépatite B, et depuis cet épisode-là, où

on pensait que ça donnait la sclérose en plaque les gens sont très défiant envers les vaccins, enfin encore plus.... Il y a eu surtout celui-là. Et après sur d'autres choses.... Bien oui ! Il y a eu d'autres médicaments, c'était aussi c'était quoi... ah mince c'était pour la perte de poids... c'était le... Y'a le médiateur ! Affaire qui a remis en cause un médicament qui a été prescrit et qui a eu pas mal de conséquences.

IW : Oui, qui était bien validé.

P4 : Voilà donc je pense qu'il y a eu pas mal de... d'autres épisodes qui font que les Français sont un peu plus frileux. Je sais pas.

IW : OK et pendant la pandémie de covid est-ce que tu vois des choses qui ont pu semer le trouble, le doute dans les conceptions des gens ?

P4 : Pour moi c'est surtout les informations télévisées. Que moi je ne regarde plus parce que franchement ça m'énervait. Et j'avais beaucoup de patients qui me racontaient, mais oui mais on a vu que... ci et ça, c'était des discours qui étaient pas toujours les mêmes ! Et pour les patients je pense que c'était très anxiogènes pour beaucoup de patients par des discours qui n'étaient pas toujours les mêmes.

IW : Des discours qui émanaient de la communauté médicale ou scientifique ?

P4 : Des discours de médecins Ouais !

IW : Ok... d'accord.... Tu te souviens de ce qu'ils racontaient ?

P4 : Ah mince abah alors là...

IW : Tu n'es pas obligée.

P4 : C'était sur quel thème... sur l'histoire des masques ... non bah de toute façon c'était le covid, mais, comme chaque médecin peut avoir pas tout à fait le même regard... parfois ! Mais du coup, le fait de mettre la télévision et que tout le monde regarde ça, ça impacte aussi sur les patients, c'est sûr.

IW : Oui ça peut

P4 : Après il y a eu l'histoire avec Raoult ! Il y a eu beaucoup de patients qui demandaient à avoir le traitement.

IW : T'en as eu ?

AP : Ah bah oui ! j'en ai eu, mais du coup je leur disais que voilà c'était pas possible, mais j'en ai eu quand même ! Et j'ai eu aussi « ivermectine », j'en ai eu encore récemment dans les derniers mois qui étaient « Pourquoi est-ce qu'on nous prescrit pas ça ? » Voilà.

IW : Ok.

P4 : Donc en fait ils ont entendu ça...

IW : Donc maintenant.... Raoult bon il a été condamné hein !

P4 : Oui ! En plus !

IW : Donc ça s'entend, le bloc....

P4 : Oui, c'est ça ! C'est une personne qui pouvait amener un discours soi-disant scientifique mais qui était contre. Ouais qui casse le consensus et le travail des autres !

IW : Très bien, eh bien... Je pense qu'on a un peu fait le tour...

P4 : Ahahah très bien alors. Attends j'ai un truc à dire, j'avais un patient hein, qui voulait pas se faire vacciner, parce qu'elle avait fait une dose de Pfizer et elle voulait pas se faire vacciner parce qu'elle avait des troubles de son cycle menstruel, et du coup c'était pas la seule.

IW : Oui tout à fait.

P4 : Et du coup moi j'ai eu du mal à savoir si réellement... il s'avère en plus qu'elle est tombée enceinte... donc je pense qu'elle avait pas de troubles.

IW : Alors il est dit officiellement que vaccination et Covid, c'est avéré que ça fait ces dérèglement-là. Mais ensuite c'est pas pour ça qu'il y a plus de conséquences graves ou autres.

P4 : Oui parce qu'au final... Elle avait vraiment peur de devenir stérile, de pas pouvoir tomber enceinte ou quoi, et c'était compliqué de la rassurer ! Elle disait de toute façon c'est fichu, de toute façon j'en referai pas d'autre mais là, ils m'ont tout dérégulé mon cycle.

IW : Oui.... Alors c'est moins connu que la 5G mais que l'internationale pharmacologique ait voulu stériliser la population par une vaccination de masse ça a été une théorie aussi. Oui et alors pour tes patients qui ont imputé à la vaccination des choses que toi tu n'imputais pas, comme effet indésirable.

P4 : Bah, en fait, c'est pas ça parce que ça pouvait être tout et n'importe quoi hein, une pathologie qui arrive ensuite, qui pour eux était systématiquement liée au vaccin. C'est compliqué tu peux pas dire non, non plus mais tu peux pas aller dans le même sens. Et ça c'est dur à comprendre.

IW : Et que, en tant que médecin, ça te paraisse peu plausible comme hypothèse alors que dans la tête de ces gens c'est une évidence comment ça arrive ?... T'as des idées ?

P4 : Bah ils ont pas forcément fait d'études de médecine aussi ! Ils vont pas loin dans le raisonnement scientifique, ils sont plus terre à terre : vaccin, et si quelque chose arrive dans les mois qui suivent c'est forcément en lien. Ils réfléchissent pas plus que ça en se disant qu'en temps normal....

IW : Donc une pensée sans méthode scientifique et qui grossit le doute.

P4 : Oui c'est ça.

IW : Très bien. Tu imagines comment on pourrait faire pour faire en sorte que ça soit mieux accepté ?

P4 : Et bien... il faudrait déjà que les études soient complètement finies. Ça, ça va les rassurer mais y'en a certains je suis même pas sûre que ça les rassurera, c'est pas simple un fois qu'ils ont leur idée.... Je ne sais pas trop comment.

IW : Est-ce que tu as essayé de partager tes informations pour avoir des données fiables.

P4 : Oui en tout cas l'état actuel des connaissances, ce qui a été répertorié comme effet indésirable et... mais qu'en effet l'étude était pas complètement finie mais qu'actuellement, en tout cas ça faisait pas partie des effets mentionnés...

IW : Et pendant la pandémie du covid toi tu es allé chercher où l'information scientifique qui concernait la pandémie ?

P4 : Euh, bah du coup les messages de D.S.G, je faisais en fonction de ça puis il y avait le site qui était mis à jour régulièrement, coronacliv, oui ça coronacliv c'était très bien, pour avoir vraiment les dernières recommandations bien précises.

IW : Il y a des patients avec lesquels tu as partagé ces références, pour dire, c'est là-dessus que je me base en tant que médecin.

P4 : Oui certains, après pas tous, j'aurais pu insister là-dessus encore plus.

IW : Est-ce que à l'inverse, est-ce que ça t'est arrivé que des patients partagent avec toi des sources d'information qui n'étaient pas les tiennes ? En te ramenant des articles qu'ils avaient trouvés, en te donnant du bouche à oreille ...

P4 : Bah du coup on a reçu un truc au cabinet, un courrier anonyme d'ailleurs, qui était anti vaccin covid et qui

finalement était basé sur des faits non scientifiques quoi, avec des liens qui ne correspondaient pas... réellement validés.

IW : Oui parce qu'il y avait vraiment des références dans ce papier, il y avait des liens.

P4 : Oui mais ça n'allait que dans leur sens.

IW : Est-ce que tu te souviens de ce qu'il y avait dans ces études et dans ces liens ?

P4 : Ça ne correspondait pas au thème abordé, quoi. C'étaient des liens qui n'étaient pas en accord avec ce qui était mentionné, des liens vers des études qui parlaient d'autre chose.

Interview 5

IW : Donc comme je te disais mon sujet était conspirationnisme et pandémie à covid 19. C'est hyper vague, parce que l'on parle d'un mot hyper vague je pense. Donc, ce que tu comprends toi par conspirationnisme ?

P5 : Ça m'inspire pas déjà grande confiance parce que, quand on conspire, contre quelqu'un c'est que.... On conspire contre quelque chose, c'est déjà se mettre en opposition par rapport à quelqu'un ou quelque chose, voilà.

La conspiration, elle a toujours existé dans l'histoire, enfin je crois, dans les bouquins d'histoire elle a toujours existé, la conspiration des uns contre les autres pour prendre le pouvoir le plus souvent et alors on fait dire à des gens des choses qu'ils n'ont pas dit, on fait valoir des choses qu'ils n'ont pas faites non plus, et voilà, je pense que c'est, j'oserais dire mais je me trompe peut-être, c'est peut-être une minorité, de gens qui conspirent. C'est à dire que c'est pas la majorité qui conspire contre la minorité, c'est la minorité qui conspire contre la majorité, pourquoi ? je ne sais pas.

IW : Si on te parle de théories conspirationnistes qu'est-ce que tu comprends qu'est-ce que ça te fait venir en tête ? comme exemple ou...

P5 : Ouais, 2001 ! 2001 il n'y a jamais eu la chute des deux tours... enfin si, il y a eu parce que c'est un fait, mais sur qui a fait quoi... il y a voilà, est-ce que réellement c'est une attaque de Ben Laden, ou est-ce qu'on a voulu faire passer ça pour une attaque de Ben Laden mais c'est les Américains qui ont fait sauter leurs tours ! Des choses comme ça qu'on entend, de vouloir aller contre l'histoire, contre le cours des événements. Après c'est l'histoire qui nous dira si c'est vrai ou pas vrai mais... au départ c'est difficile. Si tu veux, je pense que ces gens-là disent, l'information elle est bouclée, elle est bouclée par euh... au niveau mondial. Aujourd'hui par internet, le conspirationnisme prend toute sa place parce que quand tu émetts une thèse qui va contre la thèse on va dire... générale, tout le monde le sait dans la seconde, et tu touches des millions de personnes et c'est beaucoup plus facile d'être conspirationniste aujourd'hui que ça ne l'était il y a 20 ans, car il n'y avait pas internet. Internet favorise la diffusion des idées conspirationnistes

IW : Tu veux dire que c'est plus facile de l'être ou plus facile d'être qualifié de conspirationniste ?

P5 : Je pense que c'est les deux, mais t'as raison, d'être qualifié de conspirationniste. Et je pense que les gens y trouvent un plaisir. Parce que, ils se font connaître comme ça, et ces thèses-là, par le fait qu'elles sont connues je te dis, en temps immédiat, en temps réel, par toute la population, c'est pour eux une façon extraordinaire d'exister.

IW : Donc là, tu parles de l'émetteur d'une théorie conspirationniste. Ah c'est intéressant et euh... c'est donc rendu plus facile par internet la communication moderne et ça rend plus facile de les communiquer. C'est aussi plus facile de qualifier quelqu'un de conspirationniste, ça fait quoi de le qualifier pour toi ?

P5 : Ah oui c'est euh... quelqu'un qui se met au ban des autres, voilà, ça a un effet boule de neige, il va être conspirationniste contre ça, mais il va l'être contre autre chose et cætera, cet effet boule de neige qui fait qu'il va être conspirationniste dès qu'il va y avoir une information qui va être diffusée, divulguée, publiée. Il va se mettre tout de suite en opposition en disant « Attention, moi j'y crois pas parce que... » c'est toujours remettre en cause la

parole des autres, parce qu'en général, ils sont nombreux mais ils sont toujours une minorité par rapport aux autres. Puis ça leur donne un moyen d'exister et surtout un moyen de s'étendre, de faire en sorte que leur théorie puisse être diffusée à beaucoup de personnes, après les gens font ce qu'ils veulent, ils les prennent ils les prennent pas mais ils se font connaître.

IW : Tu disais que ça peut répondre au besoin d'exister, est-ce que tu vois d'autres motivations, voulues ou subies, d'adopter ce genre de thèses ?

P5 : Il y a peut-être des motifs politiques, des motifs des gens qui ont, je... sais pas.

IW : C'est pas des questions faciles.

P5 : Est-ce qu'il n'y a pas une part à un moment donné, de remettre en cause à chaque fois, je ne connais pas le profil de ces gens-là, parce que je n'évolue pas dans un monde de conspiration dans le boulot, auprès de mes amis, des gens que je connais, j'ai... pas cette sensation d'être immergé dans le monde de la conspiration, c'est pour ça que c'est plus difficile pour moi d'en connaître les tenants, je ne sais pas pourquoi les gens font comme ça.

IW : Tu manques d'exemples personnels mais tu en as eu quand même.

P5 : Oui une fois ou deux ! Mais c'est des gens qui sont assez fermés, dans leurs idées, à partir du moment où toi tu exprimes autre chose, souvent on en revient toujours au même... J'ai l'impression que dans les gens qui t'expliquent que l'information d'aujourd'hui est pas l'information vraie, ils te donnent toujours comme exemple la loi de l'argent, la loi, ouais, la loi de l'argent, le pouvoir de l'argent et tout est fait finalement c'est une question de pouvoir, quand t'as le pouvoir t'es capable de tout, t'as l'argent les gens qui sont à tes ordres et finalement c'est difficile de faire autrement que de les croire, sauf eux ils te disent clairement : ça c'est les multinationales, ça c'est les banques, on te donne une information parce que ça les arrange, parce qu'ils ne veulent pas être mis en difficulté politiquement. On a l'impression que l'information qu'on nous donne à nous, citoyens, au niveau du monde, que c'est une information qui est sans cesse falsifiée, sans cesse mise en cause, eux la remettent en cause tout le temps sous prétexte que c'est pour eux inadmissible, je crois que c'est une histoire de pouvoir et d'argent, oui, pouvoir et argent.

IW : Pouvoir et argent donc ce serait ça les deux grosses pensées...

P5 : Après, la religion aussi hein, la religion elle peut l'être, aussi dans les extrêmes, oui on peut l'avoir. Après je me demande s'ils ne recherchent pas la désinformation, c'est-à-dire le fait aujourd'hui que, quand peut être ça va au-delà du conspirationnisme, mais ils veulent un contre-pouvoir en donnant une autre information, ça va être finalement une opposition, on l'a bien dit hein, conspirer c'est contre quelqu'un c'est-à-dire qu'il n'y a jamais de terrain d'entente, donc je ne pense pas que ce soit vraiment les gens que je recherche, parce que c'est stérile quoi ! On se retrouve toujours face à des gens si tu veux... ils sont capables de boire un verre avec toi et de te dire, tu vois ton verre c'est pas du blanc c'est du rouge que tu bois ! Et ça, ça me gonfle pour être vulgaire.

IW : Peut-être que du coup c'est des gens qui trainent entre eux ?

P5 : Sûrement parce qu'il y a une forme de... clan aussi, on peut parler des clans, je pense qu'il y a une histoire de clan. Et on conspire.

IW : Pendant la pandémie à covid 19 est-ce que tu as constaté, eu vent de théories que t'aurais eu envie de classer comme ça ?

P5 : Oh bien sûr ! oui, oui, oui, moi je vais courir aux Terres Noires, et il y avait marqué, c'était de grands... sur la route où j'allais courir au sortir de la roche, il y avait... des mots justement des phrases comme quoi justement le covid n'existait pas et cætera il avait été fabriqué, oui absolument, et ça c'était écrit au sol à la peinture. Et ça a été après nettoyé mais c'est resté pendant des mois, soyez pas des moutons, le covid a été imaginé par le pouvoir et cætera, pour diminuer, on est trop nombreux, il faut tuer des gens, il y a plusieurs si tu veux explications qu'ils donnent effectivement pour dire ça.

IW : Et sur la vaccination tu as entendu des trucs aussi ?

P5 : Oui la vaccination elle protège pas, au contraire, il a jamais été prouvé qu'elle protège, on a essayé pourtant les uns les autres, je pense des gens quand même sérieux de leur dire que la protection elle protégeait pas non plus contre la maladie covid en elle-même mais qu'elle freinait toutes les formes graves, et moi j'ai voilà ça c'est quand même quelque chose que nous en tant que soignant on martèle à la population, et de façon régulière. Tu vois l'année prochaine on va arriver à trois ans, bientôt trois ans, et finalement on revient sur la vaccination, on leur dit n'oubliez pas de vous vacciner, mais on a dit la même chose contre la grippe tu vois, la grippe moi je me suis toujours fait vacciner, les gens me disent oui mais tu peux toujours la chopper, oui tu peux te vacciner et avoir la grippe mais tu peux te vacciner et avoir le covid moi j'ai eu les deux mais c'est pas pour autant que... voilà quand tu travailles aux urgences, quand tu as vu l'état des réas, tu te dis faut quand même, voilà !

IW : Et dans l'information médiatique, officielle ou populaire qu'est-ce que tu vois qui a pu faire un aussi gros schisme entre certaines personnes, toi tu me dis le milieu médical oui c'est pas parfait mais bénéfice risque forme grave gna gna ça semble évident alors qu'il y a une autre partie de la population....

P5 : C'est toujours des gens qui ont été contre la vaccination, je pense qu'en France on a quand même un des pays qui a le doute le plus fort et l'opposition la plus marquée d'Europe vis-à-vis de la vaccination. Tu vois ma femme est espagnole, donc je connais bien l'Espagne, en Espagne c'est pas du tout ça, là-bas l'adhésion à la vaccination est beaucoup plus forte que chez nous. De façon générale pas forcément sur le covid, mais de façon voilà. Et on a pas si tu veux... on a connu l'hépatite, on a connu sur toutes les maladies infectieuses, on va avoir telle ou telle maladie si on se vaccine, on va avoir la sclérose en plaque, il y a toujours eu une forme finalement de retrait par rapport... une forme de peur, ou de méconnaissance, mais la culture française a pas l'adhésion vis-à-vis des vaccinations. Donc là, pas plus qu'avant si j'ose dire.

IW : Et est-ce que tu as pu voir dans l'actualité des choses qui ont pu encore ébranler cette confiance, ou au contraire la...

P5 : Bah tous les talkshows qu'on a vu pendant un an là, que moi j'ai toujours refusé de voir, mais si tu veux quand tu rentres dans les chambres de malade, tout le monde était branché et oui bah ça ça ... et la confusion et le manque d'harmonie de la réponse médicale, voilà du corps médical vis-à-vis d'une pandémie qui était inconnue à tout le monde. Mais il y a eu des discours contradictoires ; il y a eu après on... c'est Edouard Philippe qui dit un an et demi après, « Moi on m'avait dit de dire que le masque ça servait à rien parce qu'on en avait pas » bon.... Tu vois par

exemple et ça met de l'eau à leur moulin : voilà vous saviez rien et vous disiez des choses et vous êtes revenus dessus. Mais il y a un discours scientifique, un discours politique, bon on avait pas l'articulation de l'un avec l'autre. On avait pas de masque on avait pas de ci et cætera, mais on l'a pas dit ou on l'a dit maladroitement ou on a pas substitué aux masques la possibilité d'en faire soi-même, enfin tu vois on... au tout départ de la pandémie, même chez des gens qui ne sont pas conspirationnistes, tu vois l'incertitude, de l'information médicale et ça on l'a vu sur tous les plateaux télé tous les trucs radio tous les sites, personne n'avait ce : on va dire ce consensus, en disant... enfin ils ont essayé de l'avoir en faisant le comité et cætera mais ça n'était pas suffisant parce qu'il y avait d'autres personnes qui « bavaient » entre guillemet sur les plateaux télé, et qui disaient des choses qui étaient un jour et le lendemain son confrère disait le contraire et quand, vis-à-vis d'une maladie, nouvelle, à un grand échelon de population, qui tue, et que personne ne connaît, bah ça met les gens parfois dans une sorte de peur panique, et je pense que le recrutement, vers une certaine forme de conspirationnisme est tout trouvé. Ils s'engouffrent là-dedans.

IW : Toi personnellement qu'est-ce qui fait qu'en tant que médecin tu as moins été sujet au doute et à la confusion en cette période de pandémie qui pourtant était nouvelle ?

P5 : La sélection de l'information elle est essentielle. Après on a eu la chance d'avoir eu des gens qui ont... tu vois un mec comme Adnet, il nous a beaucoup aidé. Frédéric Adnet c'est un anesthésiste réa de Bobigny et il a fait un blog qui a été retransmis par la SFMU où toutes les semaines il faisait un état des lieux de la pandémie avec des études scientifiques qui effectivement étaient toutes, accessibles et il faisait une synthèse, il prenait 3 ou 4 sujets sur la pandémie par semaine et il faisait une revue de la littérature et il faisait une synthèse quitte à se tromper et à se déjuger un mois plus tard en disant « J'ai dit ça mais ... », on évolue aussi dans la connaissance de la maladie à coronavirus donc ce qui a été vrai il y a un mois et demi n'est plus vrai aujourd'hui. Ça j'aime bien, on ne connaît pas une maladie, on apprend, on apprend à la vivre, probablement à mieux la connaître parce que c'était un sujet qui était pour tous les pays du monde et extraordinaire au niveau de la recherche et on donne cette information, l'information elle est partagée par tout le milieu médical. Au début il y avait beaucoup de personnes qui regardaient son site et puis au bout d'un an voilà... on attendait. Il y en a eu un deux ou trois comme ça qui ont pu effectivement faire des synthèses en recentrant les choses.

IW : Qu'est-ce qui fait que toi, médecin, tu as pu retomber sur tes pattes, définir des sources de confiance et les suivre, rectifier, avoir cette connaissance qui a évolué alors que pour d'autres personnes ...

P5 : Bah parce que malheureusement à la différence de tous les gens qui étaient pas à l'hosto moi j'étais à l'hosto tous les jours et il fallait que je me protège. C'est mon expérience et c'est celle de tous les médecins d'ici, quand t'es au taf t'as ton masque tu te laves les mains SH et tu changes ton masque et c'est en permanence ça.

IW : Donc tu avais le covid sous le nez.

P5 : Vraiment je suis tombé un peu sur le cul, après j'ai été vaccinateur aussi.

IW : Comment tu peux imaginer que des gens puissent ne pas croire la version officielle, celle des services publics qu'ils ont sous le nez et aller chercher quelque chose d'autre ?

P5 : La pandémie, enfin le coronavirus c'est très difficile, d'où il vient ? Est-ce qu'il vient vraiment de Chine ? Est-ce qu'il vient des laboratoires de Chine qui ont infecté des marchés chinois ? j'en sais rien, probablement il y a des gens qui savent moi je n'en sais rien, c'est pas tant ça qui est important, pour moi ce qui est important c'est que c'était une nouvelle maladie virale quand même pour laquelle on n'avait pas de traitement, aujourd'hui il y a un traitement, il y a un antiviral et les corticoïdes pour des tranches de population, et puis surtout il y a la vaccination. Si tu veux moi j'ai toujours cru à la vaccination donc j'ai peut-être fait un copier-coller, mais on a tous les vaccins obligatoires et on a le vaccin de la grippe. Tu vois le vaccin de la grippe c'est un vaccin où je le fais tous les ans.

IW : Donc une approche pragmatique et t'es pas allé...

P5 : Pas du tout, j'avais une approche effectivement qui était calquée sur mon travail quotidien.

IW : Est-ce que tu as déjà rencontré des patients qui t'ont semblé sensibles à des théories conspi et avec qui ça a posé un problème de relation ?

P5 : Jamais. Même au téléphone.

IW : Intéressant, cool. Est-ce que tu imagines que pour certaines personnes qui sont dans des théories conspi ça puisse être un surrisque.

P5 : Moi en tant que soignant vis-à-vis d'eux, ou vis-à-vis de moi ... ah bah si il y avait quelqu'un de conspirationniste je lui expliquerais les choses peut-être avec un angle différent, parce que si on parle de la régulation ou si on parle même de l'entretien avec un patient, on voit avec qui on est et on essaye d'adapter son discours en fonction du patient, on est pas lisses, on est quand même on s'interroge, on regarde, il faut savoir à qui on a affaire, et en fonction de ça moi je pense qu'il faut tout expliquer, avec les mots simples, les mots que les gens comprennent, mais c'est toujours « Est-ce que vous m'avez bien compris ? » si tu restes avec ton langage à un moment donné les gens te regardent avec les grands yeux comme ça en disant il y a un fossé entre lui et moi, amis sont conspirationnistes ou pas conspirationnistes ... Tu vois par exemple, un truc tout simple de médecine générale, c'est pas de la conspiration mais heu quand un patient te dit j'ai toujours pris des angines, j'ai toujours pris de l'amoxicilline. Bah si tu dis : « Oui mais des tests de diagnostic rapides vous en avez déjà eu ? - Des quoi ? Ah des machins, oui des TDR des Streptatests, bah non moi j'ai toujours eu des antibiotiques. » Et là on te dit ça fait des ans j'ai toujours eu du Clamoxyl mais est-ce que depuis des années il fallait donner du Clamoxyl ? Quand tu leur expliques que la maladie elle dure tant de jours, bah des fois ils disent : « Bah ah ouais pas con docteur. »

IW : Donc recentrer les choses sur quelque chose de pragmatique et dans la situation.

P5 : Oui, oui, et les faire adhérer à ce que tu dis et toi-même en étant sincère, dans la sincérité il y a le fond et la forme. Et aujourd'hui dans la sincérité la forme a énormément d'importance vis-à-vis de ces gens-là, notamment, il faut être convaincant, il faut être convaincant avec des silences avec des mots et avec des regards en prenant du temps.

IW : Est-ce que tu penses qu'à l'échelle plus collective la diffusion de théories conspi puisse poser un problème.

P5 : Ouais, ouais.

IW : A quel niveau ?

P5 : Si il y a des gens qui cherchent à faire un contre-pouvoir vis-à-vis d'un pouvoir qui a de l'argent, qui a des armes, qui a... une religion différente de la tienne, ça peut être complètement délétère ouais, ouais. Oui ça peut

entraîner des conflits, je veux dire des conflits avec des guerres quoi.

IW : Ok un truc qui passerait de l'hypothèse de conspiration à un truc politique et un conflit ?

P5 : Oui parce que si ces gens-là arrivent à convaincre suffisamment de personnes pour se monter contre le pouvoir en place, bah ça devient une guérilla ou ça devient des milices... enfin ça devient une guerre... ouais.

IW : On a eu le capitole aux Etats-Unis, c'est un peu le seul exemple qui pourrait marcher avec ça t'en vois d'autres ?

P5 : Ouais c'est ça, non.

IW : Bon. Si tu n'as pas eu d'anecdotes avec des patients précis...

P5 : Non, non, je suis désolé non, non,

IW : Ça s'explique aussi !

P5 : Oui, non, comme ça...

IW : Ça me plait aussi que ce soit un « non » clair hahaha.

P5 : Vraiment hein.

IW : Donc c'est quelque chose que tu as vu mais pas dans ta fonction de médecin, c'est quelque chose que tu as vu... dans la société...

P5 : J'ai vu une fois ou deux, avec des gens... ouais avec des gens assez proches mais il y a quelque temps et bien avant le covid, mais voilà c'était oui, c'était on en revient toujours à, le pouvoir de l'argent. On te renvoie toujours ça avec : c'est les banques qui décident, c'est les banques qui font tout. C'est pénible parce qu'il n'y a pas de discussion possible, on ne peut pas sortir du carcan, ça empêche de réfléchir et ça empêche d'avoir un débat, un débat complètement on va dire, amical tu vois ! Un débat simple, un débat d'idées sans avoir à s'affronter, on doit au bout de cinq minutes, dire, stop.

IW : Ah et quelles sources t'avais d'informations pendant la pandémie ?

P5 : Surtout là j'avais un ou deux autres sites qu'est-ce que j'avais, euh... un site espagnol aussi.

IW : Tu as diversifié.

P5 : Oui ! j'avais diversifié, c'est bien de voir ce que font les autres, et puis une autre information qui était assez bien structurée de... et aussi Thomas Guimart ici. Et tu vois que ça fait du bien d'avoir la proximité d'avoir cet infectiologue du CHD. On travaille au CHD mince et c'est bien d'avoir un référent de proximité, pour apporter des choses intéressantes sur la durée du covid, les différentes vagues, la vaccination, c'était intéressant.

IW : Je peux dire que c'était un réseau professionnel ?

P5 : Ecouter aussi les discours politiques de Macron c'était les... Et à certains moments j'ai écouté aussi les talkshows de Cnews et BFM, entre autres, pour savoir quelle information ils donnaient aux gens, parce que c'était très important de savoir quelle information ils donnaient aux gens et pour pouvoir mieux informer les gens et savoir qu'est-ce qu'on leur donne comme information. Et il y avait des choses qui étaient pas fausses, faut pas tout jeter, mais c'était trop confus, beaucoup trop confus, c'était pas clair, il n'y avait pas de clarté. Donc après, recentrer les choses, heureusement il y avait des choses pas fausses parce que tu peux pas aller complètement à contrecourant de choses qui sont dites. Et de l'information véhiculée par le gouvernement et les journalistes, mais il y avait des choses qui avaient besoin d'être entendues par les patients et le public et c'était intéressant de refaire le point et de dire ça c'est important. Le confinement on en a beaucoup discuté, c'est des choses importantes.

Interview 6 :

IW : Si on parle de conspirationnisme ou de complotisme ça te fait penser à quoi ?

P6 : En lien avec le covid ?

IW : Pas nécessairement

P6 : Pas nécessairement ? Bah moi je pense tout de suite à des remises en question des preuves scientifiques, remise en question des bases sur lesquelles on a toujours été... en tant que médecin généraliste ? ou....

IW : Oui enfin tu peux pas faire autrement.

P6 : Oui je veux dire pas dans la vie... euh... en tant... par rapport à notre travail.

IW : Oui, on peut aussi aborder le thème de manière générale, tel qu'on le voit dans la société et voir ce qui est en commun...

P6 : Oui d'accord, bah la remise en question de bases sur lesquelles on est habitués de se référer, voilà, une remise en question de la base de la base. Par exemple, sur les thèmes de la vaccination notamment, avec remise en question des vaccinations que l'on a depuis de nombreuses années.

IW : En considérant la vaccination comme quelque chose de très consensuel d'habitude ?

P6 : Oui c'est ça, des choses sur lesquelles on se posait plus de questions. Enfin moi ça m'inspire beaucoup de négatif. Je pense, conspirationnisme et complotisme, ça me renvoie à quelque chose de négatif, et d'extrémiste je dirais, j'avais vu un reportage qui avait été fait par un chroniqueur du Quotidien, et il était très bien ce reportage et il était intéressant de voir que les personnes qui se retrouvaient dans ce thème là c'était pas forcément des personnes sans réflexions, c'était des personnes qui se renseignaient pas mal et qui dérivait... enfin moi je vois ça comme une déviation un peu... un peu sectaire, voilà ça me fait penser à quelque chose de sectaire.

IW : Oui une recherche donc et puis elle s'articule ?...

P6 : Voilà, peut-être qu'ils partent du principe qu'ils vont interroger un thème qui semble normal, sur lequel on se pose plus de questions et qui... trouvent un peu une brèche sur des groupes, sur internet etc... et puis après ils se renferment sur ces choses-là sans plus de remise en question...

IW : Ah oui et c'est quoi la limite entre avoir un doute raisonnable et s'emballer un petit peu, c'est dur à dire non ?

P6 : Oui, oui, c'est sûr, en fait c'est intéressant de discuter avec ces personnes-là, c'est dans les discussions autour de la vaccination qu'on touchait au complotisme, moi je n'ai pas l'impression d'avoir rencontré ça auparavant, sauf à part sur quelques consultations de vaccination de l'enfant. Par rapport au ROR et tout ça.

Et là sur la vaccination, je me suis rendue compte que sur cette question où moi j'étais vraiment dans ma posture de médecin pro-vaccin, je me rendais compte qu'il n'y avait pas de discussion possible par ce qu'il y avait vraiment deux postures opposées sur la question, et que donc ma posture n'était pas vraiment la bonne à avoir et qu'il fallait peut-être essayer de comprendre leur réflexion et d'essayer de voir pourquoi ils arrivent sur un point de vue anti-scientifique ou anti.... Voilà. Et du coup j'ai trouvé que ça devenait plus facile à amener. Je me suis rendue compte que même si j'amenais des images, des études, c'était difficile effectivement. Le but n'étant pas forcément de convaincre, mais même discuter c'était difficile.

IW : Ok et tu as vu ça chez certains patients, et tu as compris ça comment, c'est-à-dire tu as compris ça comme

une manifestation d'angoisse, un discours politique un peu détourné, ou alors un truc très scientifique de veille...

P6 : Oui, bah il y a plusieurs profils, le premier serait les anxieux ++ qui ont peur un peu de tout, et effectivement qu'on leur injecte un produit... et là c'est l'anxiété qui primait. C'est un certain type de patients avec lesquels j'ai des conversations plus faciles, après il y avait un autre profil où les gens étaient plutôt en colère avec un parti pris politique, une pensée antisystème, anti-médecins, et où là pas de discussion possible. Et où moi je laissais tomber, j'avais pas envie de rentrer dans un... pas envie de.... de montrer, même si ça ne mettait pas en colère ou quoi que ce soit mais... voilà... j'écoutais mais ça ne communiquait pas plus que ça.... Et ouais, côté politique, antisystème... J'avais l'impression qu'en montrant que moi, voilà, je pensais ça, ça lissait un petit peu sa posture antisystème. Et pour des patients qui auraient simplement voulu se soucier de la véracité des données... moi j'ai pas eu l'impression que ces patients j'en ai rencontrés. Je pense pas qu'ils se sont dit : « Oh il faudrait qu'on vérifie ! » je pense qu'ils ont trouvé aussi leurs réseaux, leurs sources, voilà.

IW : Ouais, effectivement sur internet il y a pas mal de collectifs, plus ou moins sérieux qui donnent des arguments pour des théories antisystème, avec des revues de littératures plus ou moins foireuses... qui existent. T'as dit tout de suite en commençant que ça t'évoquait quelque chose de négatif. Du coup ça n'est pas neutre, il y a certaines idées qui peuvent du coup être perçues négativement d'emblée. Est-ce que tu penses que ça peut être stigmatisant de prêter une oreille à ces théories ?

P6 : Le fait que... ?

IW : Que quelqu'un qui commence à avoir ce doute puisse faire de la honte ? Et notamment vis-à-vis de quelqu'un qui représente un peu le système.

P6 : Ah oui, d'accord, ok, ah oui ok. Que du coup le patient peut se sentir... se sentir infantilisée, ou ... ?

IW : Oui, et présenté par une certaine élite comme un peu crétin ?

P6 : Oui je suis d'accord oui, complètement, et c'est pour ça que notre posture elle ne doit pas... parce que moi je vois bien que j'ai évolué, au fur à mesure, grâce au covid d'ailleurs. Parce qu'au départ j'avais vraiment une posture... euh.... Je ne comprenais pas la personne et je n'avais pas envie de la comprendre, et ça c'était une mauvaise posture, puis après j'ai arrêté de me dire euh... moi je suis la pro-vaccination et toi tu es l'anti vaccination, et je prends vraiment l'exemple de la vaccination et pour n'importe quel sujet, et justement après j'ai pu creuser et justement pour ne pas stigmatiser. Ou ouais, vraiment, après j'ai essayé de plus comprendre les mécanismes de pensée et les consultations étaient beaucoup plus apaisées, parce que je pense que c'est effectivement pas intéressant de rester dans la position du savoir pur et puis voilà. Ensuite les mécanismes de réflexion chez ces patients-là, je les ai plutôt bien compris chez les patients anxieux, après chez les patients plutôt un peu plus en colère où on avait l'impression que c'était acté, qu'il n'y avait aucune possibilité d'évolution, là, c'est plus dur quand même de converser. Mais après je trouve aussi que ce sont des discussions intéressantes, notamment sur la vaccination en général, j'avais regardé, il y a pas longtemps un reportage sur Arte et avec des scientifiques qui remettaient en cause certaines vaccinations. Bref, enfin je pense qu'il est intéressant de réfléchir un peu plus les bases de ce qu'on a déjà, je pense que ça a aidé à ouvrir un peu plus notre réflexion.

IW : Est-ce que tu as pu, sans parler de la vaccination, ressentir des oppositions ?...

P6 : Pas vraiment, j'avoue j'ai pas... non j'ai pas trouvé trop. Non je n'ai pas d'autres thèmes où je ressens ça, pour les traitements de manière générale ... mais non je ne peux pas parler de complotisme pour la prise de certains médicaments comme les statines, où là clairement il y a les anti statines quoi. Il y a des gens ils veulent pas prendre de statines, parce qu'ils ont vu et entendu que c'était pas bon, que ça donnait tous les effets secondaires, ouais ces gens-là, j'ai l'impression c'est compliqué.... Mais est-ce qu'on peut parler de complotisme ?...

IW : Je sais pas ! Est-ce que c'est un doute raisonnable ?

P6 : Voilà, moi ça me paraît plus un doute raisonnable. Ensuite c'est toujours les mêmes choses, ils se réfèrent sur internet, euh, sur des blogs où les gens déversent leurs listes d'effets secondaires ... ensuite sur d'autres thèmes non...

IW : Ok et est-ce que tu penses que comme ça, avec ces doutes raisonnables un peu en nappe, on peut être amené à penser que l'hôpital est pourri, que tous les...

P6 : Ah oui, d'accord, que certains événements font que... avec notamment l'antidiabétique là...

IW : Le médiateur ?

P6 : Le médiateur. Voilà, ouais moi j'ai pas ressenti de... Après, euh j'ai pas une expérience énorme mais je ne ressens pas de défiance particulière. Il y a quand même souvent une remise en question de ce qu'on propose, chez peut être la moitié des personnes, parce que on... commente l'information et effectivement y'a plus de discussion mais je ne ressens pas de défiance. Mais je voulais dire que moi le covid, oui ça m'a fait évoluer sur les... je suis moins fermée sur mes connaissances, enfin, mes connaissances, c'est-à-dire que je vais plus comprendre quelqu'un qui est anti-vaccins, anti traitements. C'est moins difficile pour moi qu'un patient me dise : « J'ai pas envie de prendre la statine » par exemple. Ça me pose pas de problème. Je sais que je peux pas les forcer, je comprends les doutes, alors qu'avant j'avais plus l'impression d'être un peu en forcing.

IW : Ok et tu saurais dire pourquoi ?

P6 : Non... Non. Je pense que c'est plus intéressant de travailler comme ça et surtout ça enlève un peu la posture du médecin généraliste tout puissant. Et puis je trouve que c'est plus intéressant, les consultations sont plus agréables il y a plus.... parce que forcer à prendre un médicament c'est pas très....

IW : C'est étonnant ! pendant le covid on a été soumis à des règles et des campagnes hyper rigide et toi ça t'a rendu plus flexible ?

P6 : C'est bizarre tu trouves ?

IW : Tu saurais dire pourquoi tu étais plus rigide avant ?

P6 : Oui ! Toutes les consultations de vaccination, j'ai trouvé ça épuisant de convaincre les gens. Je pense que je j'étais... que je me sentais un peu comme si il y avait un devoir de se vacciner alors que je pense réel, j'étais vraiment pour la vaccination de manière évidente de mon point de vue évidemment. Mais j'ai vite eu l'impression de me battre un peu, de m'épuiser et puis au bout d'un moment j'avais l'impression de pas forcément convaincre et j'ai trouvé ça épuisant. Et puis, petit à petit je l'ai pris du côté du patient et j'ai trouvé ça agréable de me mettre plus à sa place d'avoir de l'empathie en fait. Au début oui, ça m'énervait de voir quelqu'un qui était anti vaccin.

IW : Du coup ça t'a appris une certaine altérité hahaha.

P6 : Mais en plus sur plein d'autres points. Oui je pense il y a des sujets où j'étais très fermée quoi, je sais pas si c'est

notre formation où voilà on nous apprend ces choses-là mais on nous apprend pas à gérer un patient qui n'a pas envie de faire ce que nous on lui propose.

IW : Oui, on a zéro à l'examen si on fait comme il dit.

P6 : Je trouve que ça m'a un peu détendue.

IW : Tu disais qu'il y avait des anxieux et que c'était plus facile de les convaincre.

P6 : Non, mais que c'était plus facile d'avoir un raisonnement qu'ils entendaient mais c'était hyper dur de les convaincre, encore pour la vaccination, puisque c'était avec une impression d'empoisonnement, d'agression. Vraiment, eux, ils ne se sont pas faits vacciner.

IW : Et les autres, ceux qui n'étaient pas des anxieux, mais tu dis difficile de parler, tu les qualifierais de comment ces gens-là ?

P6 : Bah un peu égoïste. C'est un peu dur peut-être ? J'ai trouvé un peu d'égoïsme, après ça fait longtemps que j'ai pas été confrontée à quelqu'un, parce qu'on en parle plus maintenant mais je trouvais que c'était beaucoup de colère du système, de sa privation de liberté à cette personne-là, sans vraiment penser à l'immunité collective ou au fait de protéger les plus faibles. C'est vrai que c'est quelque chose qui ne revenait pas en consultation et moi j'amenais ces arguments-là. Effectivement les gens acquiesçaient, mais c'était pas quelque chose qui les embêtait plus que ça, c'était un regard égocentré.

IW : Ok ils amenaient un argumentaire égoïste pour ne pas se faire vacciner, mais c'était pas avec une idée de complot big pharma...

P6 : Alors moi les complots, j'en ai un, des complotistes, enfin c'est la femme de quelqu'un qui est complotiste anti-masque, anti-vaccin, un vrai complotiste, et euh ouais là, ce sont vraiment des croyances qu'on peut pas changer.

IW : ils t'ont servi quoi ?

P6 : Alors moi, c'est sa femme, lui, ne veut pas rentrer dans les cabinets médicaux, elle a été hospitalisée en réanimation. Lui n'y a jamais été parce qu'il est anti-masque. Et du coup, j'avais plutôt elle qui suivait un peu ce qu'il disait, mais elle n'avait pas trop d'arguments quoi. Lui c'est un monsieur qui n'est plus suivi, il ne sort plus, il veut pas mettre un masque, il veut pas voir un médecin...

IW : D'accord, et toi tu l'as jamais vu ce gars ?

P6 : Non j'ai vu sa femme et c'est terrible, parce qu'elle, elle a fait un événement grave, elle a fait... elle a eu une plastie mitrale et il est jamais allé la voir, elle a pas consulté plus tôt parce qu'il lui demandait de ne pas consulter.

IW : Il y a quand même des conséquences.

P6 : Ah bah ouais, ouais, ouais ... elle a jamais été vaccinée elle, d'ailleurs.

IW : Ça, ça, je trouve ça intéressant, ce qui m'a motivée sur ce sujet c'est que j'ai eu plusieurs patients qui ont eu des gros retards de prise en charge sur des trucs hyper foireux et qui étaient légitimés dans leur tête par des théories « Ah oui c'est vrai le vaccin il tabasse quand même, ça fait 3 semaines que j'ai de la fièvre » et en fait non, c'était un abcès rénal ou sur des douleurs cardio mal attribuées.

P6 : Ah ouais, et bien ça, je n'ai pas eu.

IW : Je trouve que c'est un peu le cas quand même.

P6 : Oui elle, ça n'était pas suite à la vaccination mais c'est une ... absence de soin par méfiance du corps médical.

IW : On connaît pas ce gars et c'est dommage parce qu'on sait pas ce que c'est ses représentations à lui.

P6 : Ce gars-là doit être intéressant. Notamment il est suivi pour une cardiopathie ischémique et il a plus de suivi parce qu'il ne veut plus mettre de masque et qu'il n'entre plus dans les cabinets médicaux.

IW : Ah oui c'est tranché.

P6 : Malheureusement je n'ai jamais pu le rencontrer. Et je pense qu'il a une emprise sur sa femme, parce que je vois un peu le caractère, parce qu'elle me le décrit, et je la vois tous les 3 mois pour le suivi et elle me parle toujours de son mari qui dit ça, qui décide ça, voilà.

IW : Qui dirige pas mal.

P6 : Ah oui, oui, il dirige la boutique.

IW : Et elle se positionne comment par rapport à ce truc de masque ?

P6 : Aucun avis. Elle le met ici, le masque, elle vient parce qu'elle a quand même une sortie de réa, elle était obligée d'être suivie après, mais aucun avis. Elle émet aucune critique, elle suit. Je pense qu'il y a une petite emprise.

IW : Mais aussi bien ce que lui dit son mari que les médecins.

P6 : Oui elle écoute. Elle écoute, ça fait longtemps que je ne l'ai pas vue. Je suis partie en congé maternité. Mais bon elle est toujours à froncer les sourcils, un peu en recul. Je pense que vu qu'il y a les autres idées qui sont dans sa tête, avec son conjoint. Mais elle suit quand même son traitement.

IW : Parfois oui les gens qui sont vraiment conspi et bien comme ce monsieur on les voit pas et en fait, on a que des petites bribes de gens qui ont un retard diagnostic.

P6 : C'est vrai que heu... je me souviens pas de retard diagnostic sur des croyances. Ça a duré longtemps et c'est sûr que c'était varié, les effets secondaires multiples des vaccins, ça a été compliqué aussi, quand les gens venaient pour les règles, il y en avait qui venait métrorragies, on savait pas quoi leur dire. On avait de grosses difficultés d'information devant un panel d'effets secondaires, on sait pas trop se situer où.

IW : Toi tu es allée chercher où l'information médicale relative au covid ?

P6 : Je suis.... Prescrire je suis allée pas mal sur la vaccination ils ont fait des articles, sur la vaccination et... sinon j'allais sur coronacliv, sinon....

IW : Largement cité.

P6 : En vrai je sais même pas sur quoi j'allais. J'ai fait des, tu sais y'a Mathieu Revest un infectiologue de Rennes. Je faisais ses sessions pendant le confinement c'était vachement bien... coronacliv.... Oui j'allais pas voir autre chose hein. Sur les effets secondaires de la vaccination je ne, non, rien de particulier.

IW : Compliqué d'avoir ça. Et est-ce que ça t'est arrivé de partager tes informations avec des patients, des patientes ?

P6 : Non pas de doc on m'envoyait pas de doc, tous ceux qui étaient antivaccin aucune doc. Et moi non je faisais plutôt des schémas du mécanisme du vaccin. Voilà je faisais un petit dessin à la main rien de plus je n'avais pas de doc particulière. D'ailleurs les deux patientes, les deux derniers anti-vaccination c'étaient des infirmières. Infirmière et aide soignante qui a arrêté son travail...

IW : Et elle mettait quoi en avant, cette personne ?

P6 : Hyper en colère ça c'est vraiment le... hyper en colère contre moi aussi. Qu'on lui impose quelque chose encore dans un système de travail qui ne lui plaisait pas euh... je pense que ce sont des personnes qui se sentent dévalorisées dans leur travail dans leur milieu. Cette chose en plus était vécue comme une agression. Qu'on leur impose quelque chose. Et par contre sur des gens qui me

montraient des théories non j'ai pas trop, en tout cas on m'expliquait jamais trop.

IW : (inaudible)

P6 : Ouais c'est vrai que la 5G, non c'est vrai en consult ça ressortait pas trop.

IW : Tu sais ce qu'elle est devenue cette personne ?

P6 : L'infirmière ? Je la vois plus. Elle a arrêté son travail, ça c'est sûr. Parce qu'il y a eu à un moment donné si tu n'étais pas vacciné tu devais arrêter de bosser... ouais et je la revois pas cette dame.

IW : Et elle venait te voir c'était quoi les motifs ?

P6 : Euh... pourquoi elle était venue ? Est-ce que c'était pour me parler de la vaccination là, vraiment ? Ou c'était pour faire un test ? Parce qu'il y a eu ça aussi à un moment les gens pas vaccinés il fallait une ordonnance... c'était dur ça, est ce que tu faisais l'ordonnance ? Alors soit t'étais dur et tu la faisais pas...ça avait dû être ça j'avais dû refuser...

IW : Oui. Tu te faisais un peu agresser si tu refusais.

P6 : Et j'avais eu une insti aussi, qui avait des enfants, ça, ça m'avait étonnée aussi, qu'elle ne veuille pas les vacciner.

IW : Et ses raisons ?

P6 : C'était un peu pareil elle avait pas... elle avait peur du vaccin mais sans parler de 5 G ou quoi que ce soit.... Et puis oui.... La rapidité, c'est vrai que ça revenait souvent ! La rapidité des études sur le vaccin. Ça faisait peur aux gens et voilà elle était un petit peu ... elle voulait pas qu'on lui impose quelque chose.

IW : Et tu les qualifierais comment ces gens-là sur un plan sociologique ou...

P6 : Un peu tristes ! C'est vrai quand je repense à leur tête ils avaient l'air tristes, fatigués, un peu ouais je trouve, qui font pas hyper épanouis, ça c'est vraiment hyper subjectif là, ce que je dis.

IW : Je suis là pour ça.

P6 : Je sais pas si je dois parler avec mon ressenti ou médical. Mais ouais, un peu comme ça, pas ouverts, je pense que ces personnes-là avaient pas envie d'entendre parler d'autre chose que ce qu'ils avaient décidé. Pas vers sur la méthode scientifique, alors que ce sont quand même des gens intelligents... enfin instruits c'est ça, que je veux dire.

IW : Oui et puis pour les soignants, on peut se demander comment elles pouvaient exister dans le système de soin auparavant.

P6 : C'est un peu paradoxal !

IW : Est-ce que t'as eu des situations qui étaient plus que des discussions très médicales, étaient plus des discordes familiales autour de tout ça ?

P6 : Pfiou la,la, oui, alors ! Covid ça a été je pense pour tout le monde. Pas dans ma famille de mon côté on va dire qu'on est tous du même bord, tous, voilà. Mais au moment du confinement on va dire j'étais très tendance à suivre les règles. Mais que pour beaucoup d'amis ce n'était pas le cas, on s'est pas pris la tête mais c'était compliqué de voir des gens plus flexibles sur des règles que moi je m'imposais et à ma famille. Et du coup après, je me suis dit, mais est-ce que c'est toi qui déconnes, j'avais tout un groupe d'ami médecins qui étaient tous hyper dans la règle et d'autres amis qui les suivaient pour moitié. C'était difficile au début de me dire : « Pourquoi moi je suis à fond et pas les autres ? » Effectivement après dans les débats, moi je suis pas très débats alors ils ne prenaient pas trop « vie », quand il y avait ces débats je me sentais mal à l'aise. Je ressentais un peu une injustice. Bah ouais ! Se

confiner quand même ! Je sais pas combien il y en a eu, bon on s'est un peu relâché.

IW : C'est intéressant ce truc sur la justice ! Qu'on les suive ou pas on peut l'invoquer en fait.

P6 : Oui pourquoi moi je ressentais ça. Alors que si je le faisais c'est aussi parce que je croyais en ce que je faisais, je pensais que c'était bénéfique. Et ce que je ne comprenais pas à un moment donné, c'est pourquoi certains s'en foutaient des règles alors que pour moi c'était hypergrave ce qui se passait. Ça me rendait hyper en colère, ça me rendait triste aussi, parce que je me disais comment ça se fait qu'on n'arrive pas à se mettre des restrictions alors qu'il se passe quelque chose de probablement grave.

IW : Est-ce que tu vois dans la gestion de la pandémie, dans la pandémie elle-même et dans les faits médiatiques des faits qui ont pu alimenter une défiance vis-à-vis du système ?

P6 : Bah oui, toutes les erreurs, enfin commises, mettez les masques, ne mettez plus les masques, j'ai l'impression que c'est des choses qui ressortaient, c'était une preuve, un argument qui permettait de dire que la crise était mal gérée de manière générale. Et puis.... Je ne sais plus ce qui ressortait pas mal.... Gestion de la crise... oui le vécu d'être imposé, qu'il y ait des amendes tout ça, c'était un peu chiant. Moi ça m'a pas traumatisée, mais c'est vrai que j'apprends que certaines personnes trouvaient ça.... En fait ça me paraît hyper loin maintenant, je me remets dedans il y a des trucs qui remontent. Oui pourquoi il y a défiance ? Et bien parce que je pense que quand on impose des choses de force, un peu dans l'urgence, et du coup moins ça plaît et plus on se sent forcé.

IW : Et via du système, de soi ?

P6 : Peut-être trop d'informations ... Peut-être qu'il y avait un très grand fossé entre posture médicale, faut faire attention, pro vaccination, et pas assez de compréhension et d'empathie de l'autre côté, je sais pas.

IW : Tu veux dire que le discours de la recommandation pouvait être trop rigide ? Dans ce qu'il faut faire/ pas faire ?

P6 : Oui voilà, parce qu'émanant du système... je vois que dans mon groupe d'amis non-médecin, j'ai vu qu'il pouvait y avoir un petit fossé dans nos discussions. Je leur avais dit, il faut tant de nombre... il y avait un chiffre. Et je voyais qu'ils me disaient mais attends Marie, là c'est deux de plus ! Et je me souviens que ça me prenait la tête parce qu'il fallait que je réexplique tout le temps, je pense que je n'aurais pas été médecin, c'aurait été différent.

IW : Tu penses que t'es plus carrée dans la règle du fait de ton éducation médicale ?

P6 : Oui pour moi y'a pas d'autre choix quoi. Après j'ai raisonné, je me suis dit : « Est ce que c'était bien d'être aussi restrictive. J'ai un peu lâché par la suite.

IW : Si tu essayais de définir conspirationnisme mais avec d'autres thèmes, qu'est-ce que tu verrais de commun à tout ça ?

P6 : Ignorance je dirais.... C'est violent... peut-être que je me suis pas assez renseignée sur ces personnes-là... mais ce que je vois dans les reportages quand ils sont interviewés ou des gens que j'ai pu rencontrer, bon ça reste rare... le point commun c'est la fermeture d'esprit, de réfuter finalement toutes les bases scientifiques, remettre tout en question quoi. Et puis oui je dirais extrémisme, en pensant que c'est une forme de posture, un peu comme dans un parti politique quand on est extrémiste ou c'est... j'ai l'impression que ces personnes-là vivent dans ces postures-là. Et que ça leur permet d'exister, elles

ressentent une colère, une injustice qui ont besoin... qui deviennent complotistes.

IW : Tu veux dire qu'il y a un ressort psychologique et que ça valorise les gens ?

P6 : Ouais ! J'ai eu l'impression que certains trouvaient leur place là-dedans ! Oui par exemple, je me suis retrouvée une fois à Bordeaux avec des potes. Mes potes étaient à un match de foot et moi j'étais en train de manger mon piquenique sur une place principale, une place hyper passante... Et du coup il y a eu un groupe antivaccin, mais bien avant le covid, et c'était contre le ROR, contre tous les vaccins de l'enfant, et du coup, ils parlaient au micro. Ils donnaient des thèses complètement fausses avec des photos d'enfants handicapés à cause des vaccins etc... c'était hyper violent pour moi de voir ça.... Et bref j'avais essayé de dire quelques trucs pour essayer d'établir, je sais pas une discussion... et là ils sont venus vers moi, mais en mode je sais pas je me suis retrouvée avec 10 antivaccins autour de moi, mais hyper énervés, j'ai cru que j'allais me faire tabasser à la fin. Ils te sortent des thèses, enfin des trucs qui n'ont pas de sens pour moi, et avec beaucoup de colère. Ils vivaient par... je sais pas ils avaient trouvé un but dans leur vie en étant antivaccin, ou anti tout je sais pas...

IW : Trouver un but, ouais donc ça serait une fonction du discours... trouver un truc pour avancer.

P6 : Je trouve globalement dans les extrémistes, complotistes il y a une agressivité.

IW : Ouais ... ça implique d'être marginal. Et opprimé. Ces théories-là vu que les puissants disent que c'est l'inverse. Ce truc que tu as ressenti avec tes anti vaccins bordelais...

P6 : Oui, j'avais les larmes aux yeux, et puis j'avais ressenti une violence. Puis je me suis dit, enfin ça existe les gens comme ça, je me souviens de poussettes de mamans qui s'arrêtaient un peu intéressées par le truc.

IW : Et comment tu fais la diff avec un délire de persécution.

P6 : Ouais bah y'a un délire de persécution ça c'est clair. Ce sentiment de persécution, ça c'est sur... parce que quand tu amènes tes arguments tu les agresses et c'est mort.

IW : Pour finir si tu devais imaginer des risques pour une personne donnée, ce serait lesquels avec ces idées-là.

P6 : Alors risque individuel, bah les risques ... ne pas consulter parce que ne pas croire au corps médical donc retard diagnostic... retard de vaccination bon ça peut quand même être bien embêtant pour des enfants, hum.... Après en risque collectif bah c'est euh.... Ah bah tous les gens qui s'en foutent les climato sceptiques ça peut mettre le bazar, tout ça.... Je sais pas trop... leur risque personnel, c'est plus pour leur santé je sais pas. Ah se faire des ennemis, avoir peur de l'extérieur, un risque d'enfermement, parce que t'as peur de tout si tout t'agresse...

Interview 7

IW : Quand on vous dit conspirationnisme du coup pour commencer qu'est ce que ça vous évoque ? qu'est-ce que vous percevez derrière ce concept ?

P7 : Je pense que je dirais surtout l'aspect... comment cette pandémie a pu se développer sans qu'on puisse en connaître les véritables origines. Et qu'on puisse éventuellement nous cacher la vérité. Et voilà. Les gens on en fait diverses hypothèses mais non... non vérifiées.

IW : Ok et pourquoi elles sont pas vérifiées ?

P7 : Parce que je pense... dans mon esprit ou dans celui des patients ?

IW : ... Les deux ?

P7 : Effectivement, bon, on a pas eu beaucoup le temps d'échanger avec les patients sur l'aspect... conspirationnisme, mais on ressent bien effectivement qu'il y a une espèce de suspicion sur... le fait que ça a pu avoir été créé de toutes pièces, voilà, dans le but de nuire, alors qu'il y a l'autre aspect qui dit que c'était un virus parfaitement naturel qui s'est transmis à l'homme. Donc c'est le point où il peut y avoir de grosses divergences, et qui a pu entraîner tout ce qui a suivi derrière. C'est-à-dire, au départ, de grosses difficultés aux gens à adhérer, peut-être même à faire confiance à nos dirigeants, à nos scientifiques, avec des gens qui ont pu exprimer en long en large et en travers, beaucoup de contradictions sur la période initiale du covid. Toute cette ambiance a pu créer, effectivement, beaucoup de flou et beaucoup d'interrogations et une certaine forme de méfiance. A l'égard aussi bien des politiques que des scientifiques d'ailleurs.

IW : Ok au début quand on était vraiment en situation d'incertitude, comment avez-vous fait pour vous positionner, est-ce qu'il y avait des théories qui... ?

P7 : en fait on était plutôt concentrés sur euh, la dangerosité potentielle de ce virus. Et on allait dans l'inconnu, donc je pense qu'on se fiait beaucoup à nos experts locaux, voire régionaux, on a eu quelques échanges avec les infectiologues de Rennes en particulier, parce qu'ils étaient en lien avec les infectiologues du CHD. Donc il y avait des échanges de portée scientifique sur les modes de contamination, les modes de protection, pour aller au pas à pas de la prise en charge ! Donc on n'a pas été coupés de la réalité, on a gardé la tête froide, et je pense qu'on a été épargné sur l'afflux de patients par rapport à d'autres régions. Je pense que c'est un biais qui fait que ceux qui avaient la tête dans le guidon ont très rapidement, ont pas eu trop le temps d'y réfléchir finalement. Nous, franchement, relativement épargnés sur l'afflux de patients puisqu'on a pu en faire venir d'autres régions, en réanimation. On a pu non pas anticiper mais avancer pas à pas sans non plus se sentir submergés du coup peut être aussi moins agressés finalement.

IW : En ayant plus de temps pour chercher des réponses quoi ? Donc si je comprends bien l'information est passée avant tout par des collègues ?

P7 : Oui par des collègues spécialistes. Que je considère comme étant « de l'art » et qui permettaient, qui évitaient effectivement les bruits de couloir car ils se focalisaient là-dessus. En parallèle je pense qu'on a pu rapidement mettre en place les mesures de protection. Il y a eu un retard à l'allumage au niveau national. Et c'est ça aussi qui a pu contribuer à alimenter cet aspect conspirationniste, puisque finalement on n'a pas été capable de... et voilà,

tout s'est mêlé au sein de la population, ce ressentiment, là aussi, on a pu bénéficier du matériel même si à un moment donné, ça a été un peu tendu, même si encore une fois on n'a pas eu une vague énorme, de tsunami. Ça a grandement aidé à appréhender un phénomène d'une manière un peu plus « safe » avec un peu de recul, d'anticipation.

IW : Ok donc vous avez pu recevoir l'information scientifique pas à pas et avec des sources jugées fiables. Comment pouvez-vous expliquer que la diffusion et la vulgarisation de l'information vers le public se soit pas très bien faite ?

P7 : Bah, je pense que malheureusement on a deux choses. Les informations en continu, sur les chaînes d'information en continu où on avait tout et son contraire en quelques heures. C'est quelque chose que j'ai suivi parce que ce sont des chaînes que je regarde, moi de mon côté, avec un œil critique, mais c'était pour bien voir comment les informations, on voyait tout et son contraire en peu de temps suivant les invités et les personnes présentes. Et les réseaux sociaux je pense aussi qu'ils s'en sont emparé, donc il y a ce phénomène des réseaux sociaux qui peuvent très vite alimenter une confusion, puisqu'on peut s'exprimer librement. Enfin, c'est d'actualité avec Twitter mais c'est déjà le cas, les gens peuvent s'exprimer librement, on n'a pas attendu qu'Elon Musk rachète Twitter pour que ce soit le cas, même s'il y a de la censure. Sur ce genre de diffusion il peut pas y avoir véritablement de censure donc on voyait là aussi des informations circuler, là, effectivement diverses et variées et en prenant en compte certains mouvements malveillants qui peuvent en profiter pour, pour créer un peu l'anarchie, la confusion dans les esprits et un esprit de terreur aussi. Ça peut être ça aussi ça peut être un moyen aussi et c'est ça que peut-être certains ont, vu, c'est comment les politiques peuvent, avec ce genre de phénomène, remettre le couvercle sur la population et avec attention ! « Il y a un risque vital, on va s'occuper de vous. » Voilà. Encore une fois la liberté, privés de liberté avec le confinement et donc c'est vrai que ça a une répercussion psychique importante sur les gens.

IW : Si je comprends bien le sentiment d'imposition aurait occasionné un stress et une sorte d'angoisse politique ?

P7 : Ouais c'est ça, oui politique... au sens population, au sens large. Ces messages effectivement qui ont été repris tardivement en plus parce qu'au départ, il manquait cruellement tout ce qui était nécessaire pour se protéger ; c'était un peu le paradoxe, il fallait se protéger mais on ne pouvait pas se protéger, et donc ça a créé une angoisse supplémentaire je pense chez les gens. Donc entre les injonctions on tombe dans un drama qui effectivement crée chez les gens un stress à tous les niveaux, le problème c'est ça, arriver à garder la tête froide quand sont arrivés les premiers cas, les

clusters, il y a eu ça il faut s'en rappeler, les clusters au départ il y avait une base, une base militaire, c'étaient des pilotes, qui étaient arrivés, enfin bon bref, on avait déjà les moyens de cibler, et très vite il y a eu un cafouillage politique avec une ministre qui a été remerciée très rapidement, ministre qui n'était autre que... l'épouse du patron d'un gros laboratoire... je sais plus à Wuhan donc là aussi, on peut parler de suspicion ! Comment se fait-il que c'est lui qui était au cœur de ce qui se passait à Wuhan, est-ce que c'est dans ce labo que se trouvait la source ? Est-ce qu'on a voulu nous cacher ça ? Il y a eu des suspicions là-dessus aussi. Non il y a eu beaucoup de messages euh, et politiques et scientifiques, contradictoires, repris à bon compte ou en tout cas qui ont suscité beaucoup d'émotion

et trop d'émotion, trop de bruits de fond pour être bien maîtrisés. On en vient effectivement à plein de théories. Plein d'idées conspirationnistes.

IW : Je pense à un autre truc. Pendant la pandémie a été particulièrement transparent pour le public : comment on fait des algorithmes décisionnels, comment on hiérarchise, comment on priorise en fonction des risques en médecine. Donc quand on a eu le truc du tri à l'entrée des réas, qui peut nous paraître de la pratique courante, certes avec un curseur un petit peu décalé. Mais ça déclenchait de vives émotions. Ça m'a surpris que les choses soient si âprement discutées, tu m'as parlé de conflits d'intérêts est-ce que tu vois d'autres choses qui ont pu polariser autant les opinions ? Tu m'as parlé de conflits d'intérêts public-privé.

P7 : Oui, après, le problème c'est que... effectivement il y a plusieurs niveaux, il y a un niveau politique et business que l'on ne peut pas... c'est un niveau qui nous dépasse et les gens sont suspicieux. Il y a toujours une part de doute car on sait très bien que tout ne sera jamais dit. On a essayé d'envoyer des experts, y compris de l'OMS, pour aller sur place pour s'assurer ou essayer de retrouver réellement la source, finalement il n'y a jamais eu de rapport bien arrêté. Et ça fait depuis 2020 maintenant qu'on n'a aucune réponse, et on n'en aura pas pour les trente années à venir. Parce que souvent ça ressort des années après, la vérité. Si toutefois il y a « une » vérité. Après c'est plus, en tant que médecin, une des priorités, comme tu le disais, on est face à l'évènement, on doit prendre nos responsabilités, je ne veux pas dire qu'on nous impose, par le fait. Voilà, la situation nous l'imposait. Et ça, ça a été difficile à percevoir et je pense pour le grand public aussi. En tout cas ceux qui ont perdu des proches ou qui ont été confronté de manière très proche au problème de la pandémie ont certainement encore des rancœurs. La population... on voit bien, pour être allé plusieurs fois à Paris cette année, mesure de protection zéro, enfin c'est fini quoi. On est dans un pays qui n'est pas totalitaire, très bien, on est dans un pays plutôt libéral, c'est très bien, mais dès qu'on relâche l'information, on se relâche. Dans le métro sans masque, moi ça me paraît une aberration. Pas de gel hydroalcoolique ça me paraît être aberrant. Moi le provincial qui arrive à Paris et qui voit comment on est tassés là-dedans, y compris dans certains trains et transports en commun... Bah c'est comme ça ! je pense que, voilà. On a besoin à un moment donné de lâcher la bride mais c'est d'autant plus difficile, encore un fois, et ça peut être compliqué avec ces messages contradictoires. Parce que là on est en train de nous reparler d'une nouvelle vague, comme par hasard, bon c'est comme par hasard au moment où on est en difficulté économique où il faudrait faire des économies, où il faut se serrer la ceinture. On est dans un contexte déjà très mortifère, et en plus on nous ressort la neuvième vague qui pourrait conduire à de nouvelles mesures de restriction. Enfin de restriction, de remettre les masques, de refaire attention, de plus faire la bise à papi mamie ou à telle personne immunodéprimée, enfin, voilà. Avec scientifiquement un vaccin qui, je l'ai fait hier, n'a pas fait ses preuves de manière absolue sur les nouveaux variants en termes d'efficacité et qui du coup, on peut se demander « Ok moi je me fais vacciner pour pas transmettre ça à des patients immunodéprimés ou fragiles, mais est-ce que finalement je contribue vraiment à ça ? » J'en suis pas certain ! Je le fais plus pour me protéger moi, puisque maintenant on est sur un virus atténué. Encore qu'on peut se tromper et tomber à un moment sur une souche qui va être beaucoup plus virulente. Ceci dit,

scientifiquement c'est normalement plus le cas, on va vers des multiplications de variants qui doivent être moins virulents si on suit la logique scientifique. Par contre pour la transmission à des personnes qui pourraient développer des complications, ça me paraît logique de se vacciner mais en même temps on en n'a pas la garantie sur ce vaccin qu'on est amenés à s'inoculer. Donc c'est vrai que ça surajoute beaucoup de questions. Alors on le fait, parce qu'on le fait, comme on fait la grippe, mais c'est toute la question, et les gens ont besoin de réponses maintenant et de ne pas être pris pour des imbéciles. On est dans une société, maintenant, qui ça suscite beaucoup de questions et des réponses pas forcément claires. Puisque ce n'est pas une science exacte même si la modélisation de tout ce qui est épidémie, et la recherche au niveau des virus est bonne. Après il y a aussi des gens qui ont fait du tort ! Le personnage de Raoult. J'ai regardé récemment une émission qui était quand même assez objective sur le parcours de Raoult, ça pose question. C'est un brillant scientifique certainement à la base, mais à un moment donné il a dérapé. Dérapé parce qu'il avait... je ne trouve plus l'adjectif, mais il avait un égo surdimensionné, il a même été mis un peu sur un piédestal et présentait possiblement pour le pouvoir en place un danger potentiel, c'est comme ça que Macron est venu le voir gentiment pour qu'il lui présente son institut. Voilà je pense qu'il y avait aussi une volonté pour que ce personnage, parce que c'était sans doute un personnage, ne soit pas trop agitateur, voilà. Et ça aussi voilà, quand finalement ça a fini, on a su s'en débarrasser quelque part. Et ça il y a des gens qui ne supportent pas ça, alors je parle pas des scientifiques en eux même, qui se rendaient bien compte qu'à un moment donné il y avait aussi quand même quelques contradictions dans ses recherches et dans ses résultats, à ce monsieur, dans son équipe. Mais dans la population générale, qui est défiante, c'était le représentant de la défiance, la chloroquine c'était la défiance. Et il y a même des généralistes qui continuent de prescrire de l'hydroxychloroquine. J'en ai vu des ordonnances d'hydroxychloroquine. A une période où c'était déjà considéré comme n'étant pas le traitement...

IW : C'est ça, y'a un moment où prendre des antipaludéens était un geste militant ?

P7 : Oui, oui, c'est pourtant pas anodin, même si, voilà. Il y en a qui en prennent, là aussi on est dans... dans... des messages très contradictoires et ça peut alimenter.

IW : D'accord pour la contradiction. Effectivement il a sans doute eu des affirmations un peu précipitées et a exposé la population à la construction du consensus médical, et le public est pas forcément éduqué à la lecture critique d'articles, et à la médecine pour décoder tout ça.

P7 : C'est exactement ça.

IW : On disait tout à l'heure que pour avoir de la vérité, un petit peu historique, il faut attendre en général. Donc j'en viens à une question : dans un contexte d'incertitude, qu'est-ce qui fait la différence profonde entre quelqu'un qu'on peut qualifier de conspirationniste et quelqu'un qu'on peut qualifier de lanceur d'alerte, un terme sans doute plus positif ?

P7 : Déjà on a un peu la réponse ! C'est positif ! le lanceur d'alerte il est là pour essayer d'apporter des preuves, d'apporter des éléments de preuves en tout cas, on va dire d'essayer d'éclairer les gens, encore faut-il avoir un langage adapté aux gens auxquels on s'adresse. Le conspirationniste pour moi il est... c'est quelqu'un qui a une maîtrise de la communication, qui est capable d'avoir une emprise sur des gens parce qu'ils sont fatigués

psychiquement parce qu'ils ont des soucis, enfin, on est dans une société à problème actuellement ! Justement à les coopter pour les faire adhérer à n'importe quelle vérité. Ce qui permet finalement, on va pas dire de créer des sectes, mais c'est un peu ça ! On est capable maintenant avec les réseaux sociaux, de créer des sectes indirectement finalement.

IW : Si je comprends bien le lanceur d'alerte il est plus là pour pointer un doute et que le conspirationniste il est plus là pour déballer une vérité qu'il a déjà ?

P7 : Oui c'est ça. Le conspirationniste il crée sa propre histoire, son propre environnement et il va alimenter ça en termes de com. Alors que le lanceur d'alerte va essayer de répondre à des interrogations des gens ou en tout cas devancer certaines choses qu'il considérait comme pas prise en compte suffisamment, de mettre suffisamment actives ou prise en compte que ce soit vis-à-vis du gouvernement ou de la population. Voilà en tout cas les éléments objectifs en avançant avec l'actualité ou en les anticipant. C'est deux mondes bien différents.

IW : Est-ce que vous avez eu en consultation, régulation ou quoi que ce soit, en situation de soin, des échanges où ces théories ont pu gêner la relation de soin d'une manière ou d'une autre ?

P7 : Il y a une défiance, oui ! Il y a forcément une défiance, quand on a pris en charge à un moment donné des patients qui étaient au stade de la détresse respiratoire dans une famille, qu'ils vivaient tous sous le même toit et qu'ils n'étaient pas vaccinés. Voilà, scientifiquement à ce moment-là je n'ai pu considérer que le fait que ça soit une défiance, ils s'appellent anti vax, bon anti vax, ok, après on avait un peu les boules en tant que soignant quand on débarquait prendre en charge des patients comme ça en sachant que tout l'environnement familial avait décidé évidemment de ne pas se vacciner, après c'est un exemple. Après, au téléphone, ça pouvait donner sur de grand... en général quand on appelle au 15 c'est plus par anxiété. On n'a pas eu d'appel pour dire le covid je m'en fous ! Et malheureusement chez des gens qui, là aussi, on a eu beaucoup de gens qui nous ont dit quand ils ont été atteints et de manière assez grave : « Quel con pourquoi je me suis pas fait vacciner ! A priori, vous m'avez sorti d'affaire et je vous remercie et je vais dire à tout le monde de se faire vacciner autour de moi. » Voilà en tout cas c'est un fait, je pense que les gens ne mesuraient pas tous... et là ça ne peut pas être l'information : c'est la défiance, parce que à ce moment-là l'information était assez claire sur la nécessité de se faire vacciner.

IW : il y a beaucoup de gens qui me parlent de la culture anti-vaccinale qui serait assez spécifique de la France, tu penses qu'elle repose sur quoi ? Quels sont les tenants de cette culture ? C'est assez particulier ?

P7 : C'est d'autant plus... alors je sais pas comment ça se passe dans les autres pays, nous on a des vaccins obligatoires pour lesquels les gens.... De toute façon l'anti-vax pur et dur il fera en sorte que même ses enfants n'aient pas les vaccins en question, mais je veux dire que c'est assez marginal je pense. Parce que dès qu'on est dans une société où on emmène ses enfants à la crèche, chez la nounou et qu'ils ne sont pas vaccinés, c'est problématique. On va être clair. Donc, c'est des gens qui vivent en autarcie complète. Et ceux-là je pense qu'ils sont assez marginaux. Par contre c'est une culture anti-vax qui est alimentée aussi par des scientifiques. C'est ça le problème. Enfin, des gens qu'on considérait comme scientifiques, c'est un peu gênant. Donc voilà, il y a des gens, il y a des courants, anti-vax qui ont une théorie plus de l'immunité collective et que

finalement naturelle et cætera... et ça peut être en lien avec des mouvements religieux aussi. Il y a beaucoup d'influence à ce qui est une théorie biologique, enfin, une théorie pseudo scientifique et il y a ceux qui ont des convictions peut-être d'ordre religieux qui les amènent à dire que le vaccin il est « contre-nature ». Puis après, il y a ceux qui pensent que les laboratoires pharmaceutiques c'est tous des pourris, ils sont là pour vendre leur came et il est hors de question que je me fasse injecter des machins qu'on nous impose en multipliant le nombre de doses. Ça aussi au départ c'était une, deux, trois, maintenant on est à quatre, voilà. Grosso modo, les gens se disent que ça va bien on va pas se faire piquer tous les 6 mois ! Donc ,là aussi, il y a une espèce de théorie conspirationniste du laboratoire qui vend sa camelote parce qu'il a besoin de faire du chiffre et ça aussi c'est une théorie conspirationniste. On est sur un anticapitaliste, euh ... oui ça peut aussi être une forme d'anticapitalisme.

IW : Oui c'est ce qui est délicat dans le sujet de conspirationnisme c'est soit c'est les riches et le capital et donc c'est une conspiration d'extrême gauche, soit c'est les juifs et du coup c'est d'extrême droite. Mais finalement c'est les mêmes trucs

P7 : C'est ça c'est les mêmes schémas.

IW : C'est à peu près le même logiciel.

P7 : Un truc qu'on peut quand même dire, c'est qu'il y a eu dans cette pandémie une large distribution de vaccins. On va dire de quel labo et puis voilà. Il y a eu quand même un élan mondial vers la distribution des vaccins. Alors après à des échelles probablement différentes selon les pays, on n'a pas non plus les retours de tous les chiffres. C'est sûr que dans les pays africains on ne sait pas combien de morts ça a fait réellement, sachant que le palu fait certainement beaucoup plus de mort tous les ans en Afrique puisque c'est là-bas l'épidémie chez eux depuis des années et des années. Et qu'on n'a toujours pas le remède. Là aussi ça peut être de l'ordre de cette méfiance de se dire que les labos misent, ceux qui sont scientifiques, sont capables de miser sur un vaccin à faire rapidement parce que ça touche les pays occidentaux et riches alors que l'Afrique ça fait des années et des années qu'il y a, alors c'est triste à dire, il y a une régulation naturelle par le phénomène palu, et que personne n'a mis les billets suffisants pour le vaccin ou trouver le remède contre le palu.

IW : Ça, ça peut alimenter...

P7 : Et contribuer dans l'esprit de certains scientifiques à dire « Tous des pourris » et donc à amener une théorie pour des gens qui considèrent que la pharmaceutique est pas là pour... on le sait bien, nous, hein, que c'est pas des philanthropes... mais en tout cas on n'a pas mis les moyens où il fallait et que voilà ça peut alimenter aussi ce genre de défiance je pense.

IW : Dans une situation idéale, on s'est dit qu'une plus grande transparence ou en tout cas une information en temps réel, c'était sans doute assez confusio-gène pour le public, également le fait de cacher l'information, on se dit bien que ça va rien faire pour diminuer la défiance, comment tu peux imaginer qu'on puisse réguler l'information, si il y avait à nouveau une situation de crise ? Par réguler je veux pas forcément dire « retenir » ça peut être organiser sa diffusion.

P7 : Disons, alors, c'est euh... sans tomber dans l'extrême, il y a un truc qui a plutôt été bien fait après mais c'était quand même un peu tard, c'était de régulièrement, de la part de nos dirigeants, un binôme ministère de la

santé et premier ministre qui tous les soirs, pouvaient évoquer des thématiques, des chiffres aussi. Mais des thématiques qui étaient à chaque fois labellisées comme étant un consensus scientifique et du coup une seule parole une seule voix et on arrête d'inviter Pierre, Paul et Jacques sur toutes les chaînes... voilà. Après, on pourra jamais arrêter malheureusement les réseaux sociaux. Ou alors c'est qu'on a décidé d'être totalitaires au sens strict du terme, ce qui est peut-être pas souhaitable quand même, mais ça veut dire que là aussi il faut pouvoir avoir un minimum d'informations claires et compréhensibles par tous. Après, je pense que les gens ne sont pas idiots, la preuve : ils ont été capables d'appliquer des mesures quand on leur a dit clairement de les appliquer et pourquoi les appliquer. Ça devenait marginal à ce moment-là les défiant par rapport à ça y'en avait pas tant que ça finalement à ce moment-là. Donc je pense qu'être rassurant est important aussi, être rassurant et pas forcément alarmiste. Car le côté alarmiste, et là aussi les journalistes ont un rôle à jouer, parce que faire du sensationnel sur ce genre d'évènement... c'est casse-gueule. En tant que médecins je pense qu'on a à répondre ou en tout cas donner des éléments de réponses aux gens, qui soient là aussi fondées sur des preuves scientifiques et suffisamment compréhensibles pour que les gens gardent la confiance avec les médecins en général et puissent s'approprier les mesures nécessaires et en tout cas comprendre de quoi il ressort, pour pas être non plus dans une espèce de flou. C'est à nous aussi de garder la tête froide et d'être en quête de l'évolution des choses. Ce qui n'est pas évident d'ailleurs parce que ça a été très vite, beaucoup de choses ont été vite, et ça aussi, le fait que les choses aient avancé rapidement, le recul a été compliqué à prendre parce que tous les jours il y avait une nouvelle info, quasiment.

IW : Oui et puis dans toutes les dimensions possibles, l'organisation dans la ville, la médecine ... c'était ...

P7 : Oui les noms de variants, le temps que l'on en trouve un autre là-bas, un autre ici, on savait pas trop de quoi on parlait. Là, on me demande si les tests antigéniques sont encore fiables, bah... j'en sais rien. Il y a de la biblio qui commence à dire qu'on passerait au travers de derniers variants. C'est des choses qui doivent évoluer en temps et en heure, c'est très rapide.

IW : La médecine habituelle n'évolue pas à cette vitesse. C'est sûr qu'il y a un gros bouleversement là-dessus. J'ai un dernier thème à aborder. C'est plus simple : c'est la question de vos sources à vous. Où est-ce que vous allez chercher la documentation scientifique, covid ou pas, mais jugée de confiance ?

P7 : C'est sûr, soit la société française d'infectiologie sur des trucs de ce type-là, soit plus sur le net, agora des choses comme ça, un peu sérieux, qui en parle de manière concise, sur les derniers articles les dernières évolutions. Puis de temps en temps je me retourne vers mes collègues infectiologues quand j'ai des questions plus immédiates ou voilà il me manque un élément je vois si ils peuvent m'apporter, un éclairage

IW : Les collègues et les sites professionnels si je comprends bien.

P7 : On évite le reste même s'il y a beaucoup de journaux qui font de l'article. Alors souvent, ils font référence à des articles scientifiques mais bon... Les gens peuvent avoir même les infos. Je voyais là sur le site, un site de magazine féminin, quand je voyais le niveau de ce qui était exprimé dedans, bah je sais pas ce que peuvent comprendre les gens quoi. Je pense qu'ils avaient dû repomper un article

scientifique, c'était pas compréhensible par le commun des mortels.

IW : Parce que c'était très technique ?

P7 : Oui c'était très technique sur les variants, les types de variants, je me disais là, c'est si on donne ça aux gens. Bah après, voilà, on veut faire du sensationnel puis du pseudo scientifique quand c'est le moment. Les journalistes ont une part responsabilité aussi de rapporter ce qui est vraiment nécessaire et pas de... et nous médecins de garder des références qui soient scientifiques.

IW : Oui nous je pense qu'on a l'habitude dans notre éducation médicale d'ouvrir des articles qu'on comprend pas du tout. Pour le public peut-être est-ce perturbant de se dire : mince je serais sensé comprendre les enjeux. Nous on a fait notre deuil il y a de nombreuses années.

P7 : Être capable de critiquer, d'analyser un article, c'est pas donné. Surtout quand il est en anglais, il faut le relire plusieurs fois. Je voyais il y a des spécialistes, dans le reportage sur Raoult il y a une spécialiste en Hollande qui ne fait que ça. Elle décrit et elle avait mis en évidence les biais, les soucis de l'article qu'avait pondu Raoult sur l'hydroxychloroquine sur un panel de patients qui n'était pas énorme aussi, en plus. Alors rien que ça, que se passe dans une revue scientifique alors, qui était une revue pas de premier plan mais reconnue scientifique, c'est un peu gênant. Là aussi ça peut conforter des théories conspirationnistes, y compris dans le métier. Et c'est même plus du conspirationnisme, c'est du copinage, c'est du : « Je vais me promouvoir et donc publier mon truc coûte que coûte ». Et là on est plus du tout dans le raisonnement scientifique. C'est ça qui peut nous affaiblir en tant que médecin et encore plus scientifique faisant de la publication et de la recherche clinique. C'est dommage. On se tire une balle dans le pied.

IW : Je pense qu'on va bientôt arrêter parce que j'ai ce qu'il me faut, haha, c'est intéressant ce que tu viens de dire, parce que le mot conspirationnisme il...

Interview 8

IW : merci d'être là, je suis UB et je fais ma thèse sur un sujet un peu spécial. Il s'agit de : « Théories dites conspirationnistes et pandémie à covid 18, quel impact sur les relations de soin. »

P8 : Tu m'entends ?

IW : Ouais, et...

P8 : Moi je t'entends aussi.

IW : On a réussi ça veut dire !

P8 : Ça veut dire ça.

IW : Donc je réalise une thèse qui est une compilation d'interviews, avec une méthodologie pour en dégager les idées d'intérêt et le thème c'est : « Théories dites conspirationnistes et pandémie à covid 18, quel impact sur les relations de soin. » c'est un sujet à la fois très vague et spécifique et j'invite des médecins de soin primaire donc urgentistes ou généralistes à me dire ce qu'ils pensent de ces choses qui ont pu occasionner du bruit médiatique pendant la pandémie.

P8 : Ok.

IW : Qu'est-ce que ça t'évoque toi quand tu entends ça ?

P8 : Ça reste flou pour l'instant j'attends les questions. Je sais pas trop.

IW : On peut essayer de repréciser ? Si t'entends hors de tout contexte le terme de conspirationnisme, à quoi ça te fait penser, est-ce que t'as des exemples ou comment est-ce que tu pourrais le définir.

P8 : Oulala, je ne m'attendais pas à des questions comme ça !

IW : Oui c'est dur dur. Y'a pas de bonne réponse hein, c'est que ce genre de questions.

P8 : Alors, la définition de conspirationnisme.... Ecoute... C'est de penser qu'on nous ment dans le but de chercher un objectif autre... de cacher les choses aux gens dans le but de chercher un intérêt... à l'objet du mensonge. Voilà, à quoi ça me fait penser.... Je pense que voilà je sais pas trop... je pense que... l'être humain, est habitué à mentir, chaque personne est habituée à mentir, intentionnellement ou inintentionnellement, et que de par ce principe-là, quand on nous prive de liberté on a tendance à penser qu'il puisse y avoir une part de mensonge dans cette privation ou que ça peut amener rapidement à quelque chose qui est de l'ordre de la conspiration. Ce d'autant plus qu'on a une connaissance que partielle des sujets, toutes personnes confondues, qu'on soit médecin ou patient. Et que la somme des informations, et encore plus en médecine vu qu'il y a jamais de vérité absolue et que la vérité d'un jour est pas vraie le lendemain. Il y a toute la potion pour amener à ce genre de choses.

IW : Ok. C'est intéressant. Tu as dit, je n'ai plus tes mots exacts, mais que le cerveau humain était habitué à ce qu'on nous mente intentionnellement ou inintentionnellement. Tu imagines qu'il puisse y avoir une sorte de ressort psychologique un peu habituel qui fonctionne ?

P8 : Je sais pas... vas-y c'est quoi ta question ?

IW : Tu as dit qu'intentionnellement ou inintentionnellement, on était habitués à ce qu'on nous mente. Du coup j'ai cru comprendre qu'on avait déjà l'habitude de faire un tri entre les informations, avec peut-être une part d'inconnu dans les données qu'on reçoit. Et que du coup dans une situation complexe et incertaine ce ressort pouvait s'activer un peu plus.

P8 : Bah oui, oui, oui carrément, surtout quand ça amène à des choix graves et importants. Oui importants, notamment de privation de liberté. Euh c'est vrai que ... ouais.

IW : Pendant le covid y'a eu quoi comme exemple majeur pour toi ?

P8 : De quoi ?

IW : De privation de liberté.

P8 : L'absence de pouvoir sortir de chez soi, la nécessité de, pour sortir, se munir d'une autorisation..., la vaccination des soignants pour continuer à travailler... Qu'est-ce qu'il y a eu d'autre comme contrainte ... : l'absence de pouvoir se déplacer, n'importe où... voilà. C'est déjà des exemples.

IW : Oui c'est pas mal. Tu as dit que l'on fasse partie du public ou que l'on soit médecin, une information parfaite on peut pas forcément l'avoir. Est-ce que tu as l'impression que d'être médecin, à fortiori à l'hôpital, de faire partie du système de santé, peut te prémunir de certaines idées de défiance vis-à-vis du système.

P8 : Est-ce que le fait d'être médecin peut me protéger de ça. C'est ça ? ahum... non au contraire ! On nous demande d'avoir une lecture critique des articles qu'on nous transmet et donc on est habitués à ne pas prendre de but en blanc ce qu'on nous dit et d'analyser les études et voir même au contraire parce que on sait que dans le domaine médical il y a des bonnes études et des mauvaises études et que toutes ne sont pas à prendre au pied de la lettre. Avec des méthodologies plus ou moins bonnes.

IW : D'accord. Et toi pendant la crise sanitaire, où est-ce que tu as pu trouver de l'information que tu as jugée fiable ? Pour continuer d'avancer sur ces sujets-là.

P8 : Alors moi, j'ai fait confiance aux médecins auxquels on faisait confiance habituellement. C'est-à-dire les infectiologues du CHD. Voilà, je suis parti des recommandations qu'ils nous faisaient. Voilà, avec une petite analyse journalistique de la communication grand public qu'on avait, mais sur la communication médicale pure je faisais confiance aux infectiologues.

IW : D'accord, donc un truc confraternel mais dans ta paroisse quoi. Et par ailleurs le médiatique pour se tenir au courant de comment c'est digéré.

P8 : Oui, de la communication au grand public quoi.

IW : Est-ce qu'il y a des moments où tu t'es dit que tu sentais une réserve sur certaines choses qui pouvaient se passer et sur des propositions de prises en charge... d'être interrogé ?

P8 : Oui on est forcément interrogé par nos amis, l'excès d'un côté ou l'excès de l'autre côté. On est interrogatifs, certaines choses sont bonnes à prendre dans les deux côtés. Il faut à la fois avoir de la réserve dans tout ce qu'on nous dit, donc oui, une prudence importante sur les informations qu'on nous apportait. Mais des deux côtés... c'était difficile de croire de but en blanc tout ce qu'on nous disait et on a l'habitude aussi... Les politiciens ne sont pas les moins bons menteurs quoi. Je ne sais pas comment dire. L'exemplarité, la communication politique d'une problématique médicale, n'a fait que compliquer la situation parce qu'on a quand même l'habitude d'avoir des politiques qui disent « rouge » alors qu'ils pensent « vert ». Et qui disent « vert » alors qu'ils pensent « rouge ». Je pense que cette double communication a aggravé la situation avec la volonté de protéger un hôpital qui, on le voit bien aujourd'hui, en défaillance pour 500.000 autres choses, ce qui fait qu'on a protégé l'hôpital plus que les patients, peut-être.

IW : D'accord, ok, c'est intéressant. Et te souviens-tu de sujets de communications spécifiques où il t'est paru une discordance entre ton éducation médicale et les conduites à tenir communiquées par le gouvernement par exemple ?

P8 : Non je n'ai pas d'exemple.

IW : Est-ce qu'il t'est arrivé de rencontrer des patients, en régulation ou de visu, avec qui tu sentais qu'il y avait un énorme fossé ?

P8 : Ah, oui, oui, dans un sens comme dans un autre.

IW : Et tu penses à quel genre de situation si tu veux m'en parler ?

P8 : Je pense à des personnes qui faisaient pas du tout attention aux autres en faisant n'importe quoi alors qu'on avait une crise sanitaire : réfuter la vaccination, les dépistages, le fait de faire attention, le lavage des mains, et tout ça. Et puis à la fois dans l'excès inverse des patients qui... ne sont pas sortis pendant deux ans de peur d'attraper le virus. Et je pense qu'il y a eu, de par cette contrainte-là, des prises de risque tout aussi importantes pour eux-mêmes sur le plan psychologique aussi.

IW : Oui, des conduites hyperpolarisées autour du covid.

P8 : Oui, bah voilà, je parle de ces deux extrêmes mais avec plein de petites subtilités entre les deux qui se mêlaient...

IW : Est-ce que le désaccord vis-à-vis de ce qui était proposé par les institutions, est-ce que tu as pu avoir la perception que ça ait pu s'articuler avec d'autres éléments, des éléments politiques, des croyances médicales alternatives...

P8 : Oui bah, oui carrément, attends, est-ce que ce que nous disaient les politiciens est-ce que ça a pu...

IW : Est-ce que les controverses autour du covid ont pu s'articuler avec d'autres éléments idéologiques qui étaient préexistants ? Je pense par exemple au vaccin, on a une culture anti vaccinale qui est ancienne et qui a ses arguments. L'argumentaire étant déjà tout prêt...

P8 : Oui, oui, bah forcément, surtout avec un nouveau vaccin qui peut faire peur qui peut amener à des peurs. Ce vaccin qui est arrivé à la fois rapidement et trop tardivement, ça peut faire peur à certaines personnes.

IW : Est-ce que tu as eu des situations ou une, peu fondées, ou pas de la vaccination, de l'hôpital. Ou une défiance jugée excessive vis-à-vis du système a pu amener à des refus de prise en charge par exemple.

P8 : Oh bah, oui plein. Sur des refus de vaccination ?

IW : Non pas de vaccination, par exemple : je n'ai pas de passe sanitaire, je refuse d'aller à l'hôpital, de toute façon c'est tous des méchants.

P8 : Oh bah, oui, oui on en a tous eu. Dans nos amis. Je ne veux pas faire mon pass sanitaire, je ne veux pas me faire tester, j'irai pas... bon ok. Et j'ai pas de passe sanitaire mais je veux aller voir mon papa qui est en train de mourir qu'est-ce que je fais ?... Ouais, ça on n'est pas dans ta question... oui des situations ou des personnes étaient contre tel ou tel traitement et donc n'ont pas pu les recevoir au moment où ils étaient préconisés ... Qu'est-ce qu'on a eu d'autre ... Il y a beaucoup de gens au début qui ne sont pas venus se faire soigner aussi de peur d'attraper le covid à l'hôpital. Oui au début la peur... qui était préconisée a fait reculer les prises en charge de certaines pathologies, ouais.

IW : D'accord, donc des peurs excessives ou au contraire y aller à reculons. Ça marche. Quand on parle de conspirationnisme ou de complotisme il y a une portée très négative à ce terme. Je pense qu'elle est assez évidente. Qu'est-ce que tu penses de l'utilisation de ce mot de manière générale ? Enfin non plutôt dans le contexte particulier de la santé.

P8 : C'est hyper politique et psychologique comme question donc je ne suis pas hyper à l'aise pour y répondre... sans grande réflexion...

IW : Oui je comprends.

P8 : Après ... moi je suis assez vigilant, de par mon expérience culturelle qui montre que, dans l'histoire politique récente, une vérité d'un jour où on crie au conspirationnisme, a pu montrer 2, 3, 5 ans plus tard qu'au final c'était le conspirationniste qui avait raison. A la fois sur des affaires de droite pure que sur des affaires de gauche pure. L'affaire Dreyfus si on parle d'une affaire de gauche, qui a fait renverser la cocotte, enfin voilà. Donc on a tous des expériences politiques plus ou moins récentes qui nous montrent qu'il faut être extrêmement prudent, dans un sens comme dans un autre, parce que de temps en temps le conspirationnisme a bon dos et on se rend compte plus tard qu'ils avaient raison. Et dans le même temps rester vigilant... mais voilà c'est cette transmission de l'information qui est compliquée... je ne suis pas hyper à l'aise pour y répondre parce que, à la fois, j'ai prôné la vaccination parce que le risque était important et à la fois je comprends aussi certains arguments entre guillemets conspirationnistes parce que on l'a bien vu, même pendant la pandémie au covid, les choses dites un jour étaient contredites 1 mois, 2 mois ou 4 mois plus tard ! Donc ça n'a fait qu'aggraver ces idées là ... L'histoire des masques au début : « Allez non il n'y a pas besoin... Non ! ça n'est pas qu'il n'y a pas besoin, c'est qu'on n'en a pas à vous donner. » La communication qui a été faite était tellement maladroite, ça a amené à ça et c'est ce que je disais au début : à la fois une parole politique qui fait que on prend les gens pour des cons, et que du coup plutôt que leur dire la vérité, on leur dit juste des choses simples à comprendre, notamment ouais l'histoire des masques au lieu de dire aux gens « On n'en a pas, on n'en a pas assez », « On le préconise pour les personnes qui sont les plus exposées et puis les autres on verra au fur et à mesure quand on en aura pour vous en donner ». Ça, ça aurait été une parole sage mais pas compréhensible pour la plupart des citoyens qui aurait peut-être amené à une révolte ou à... voilà. Et du coup, au lieu de dire ce genre de message de vérité, il a été dit « Non il n'y a pas besoin. » Alors que deux mois plus tard c'est « Si vous en mettez pas il y a plus le droit de sortir ». Alors que depuis le début on savait très bien qu'il fallait qu'on en mette, mais qu'on n'en avait pas ! Donc un exemple comme celui-là, on le voit sur une histoire qui est flagrante, ensuite ça s'est... vu de plus en plus parce qu'une vérité d'un jour n'est pas la vérité du lendemain, que l'avancée scientifique sur cette maladie-là que l'on ne connaissait pas, a avancé. Et que parfois, même sans le savoir et en toute bonne foi, des choses qui étaient dites un jour n'étaient pas vraies un mois plus tard. Voilà donc à la fois je comprends les conspirationnistes qui se sont sentis complètement trahis et qui ont eu l'impression qu'on leur mentait, et à la fois je me dis qu'une conversation franche et en vérité n'aurait pas été comprise. Parfois il faut être plus simple, quitte à mentir ... C'est toute l'ambivalence d'une communication politique face à une situation sanitaire et scientifique.

IW : Bah, je trouve ça très très bien comme réponse ! Tu l'auras compris le sujet n'est pas : quelle a été une vérité médicale à un instant T ? Mais plutôt ce mot-là, est-ce qu'il n'est pas juste stigmatisant dans un contexte où le temps médical, le temps scientifique et le temps politique ne sont pas absolument synchrones. Et est-ce que ça vient pas juste combler ce manque. Est-ce ce que tu as un exemple où tu avais l'impression que quelqu'un avait une défiance que tu jugeais excessive et qui a pu entraîner une perte de chance de manière assez directe ? Je pense surtout en règle, quelqu'un qui voulait pas venir ?

P8 : J'ai plus les exemples en tête de ce qui a pu se... ma mémoire défaille. Non j'ai pas d'exemple si j'ai des exemples c'est des exemples proches de moi, qui m'ont touché parce que mes histoires de régulation... je les oublie aussi vite qu'elles passent. Après... proche de moi.... Non, non plus parce qu'au final même si jamais à un moment donné, si des proches étaient très dubitatifs au sujet de ces questions-là... quand la pathologie les touchaient, ils faisaient attention à ce qu'on disait aussi. Non, pas trop d'exemples. Mais il y en a eu. Je sais qu'il y en a eu. Mais te donner un exemple concret qui me rappelle vraiment une situation... j'en n'ai pas.

IW : Est-ce ce que tu as des suggestions pour un meilleur traitement de l'information qui permette du coup de donner une information plus juste au public à l'avenir si une autre situation telle se représentait ?

P8 : Ce sera impossible de toute façon. Enfin il sera possible de communiquer mieux parce que les politiques doivent pouvoir parler et il faut pouvoir parler aux citoyens. Sinon ils vont penser qu'on leur cache des choses. Et en même temps s'il faut attendre la fin des études il faudra trois ans pour mener une étude en bonne et due forme. Et la cohabitation de ces deux problématiques-là fait que c'est quasiment impossible. Donc.... Et puis voilà, parler à des personnes qui ont 2 de QI ou 130 de QI et qui sont capables de comprendre tous les enjeux, même nous. Qui est-ce qu'on est pour comprendre tous les enjeux ? Est-ce qu'on comprend tout ? Est-ce que les politiques comprennent tous les enjeux ? c'est pareil, que les médecins comprennent tous les enjeux politiques c'est pareil... donc c'est quand même plus que difficile d'avoir une bonne communication. Une communication en situation de crise est, on le sait, toujours très hasardeuse. Donc... voilà. C'est très compliqué mais ça semble mal embarqué parce qu'il y a coexistence de deux choses qui sont pas trop congruentes quoi.

IW : Oui et est-ce que tu vois des choses par rapport au traitement moderne de l'information qui peuvent aller vers une détérioration de leur dispensation ?

P8 : Ah oui c'est sûr, ces médias de l'information one shot sont hyper néfastes. On rabâche des trucs. Donc les gens ont bien le temps de l'entendre, de le comprendre et de le retenir puis, un mois après c'est plus la même vérité. Donc les gens se disent : « Bah attendez mais qu'est-ce qu'il s'est passé ? » Donc c'est sûr que cette analyse.... Et en même temps on en est friands pour plein de situation ! cette information elle est en plus erronée parce que mal analysée. Donc ça, c'est la misère pour ça hein. Il faut des médias qui aient plus de recul, qui soient dans l'analyse la plus profonde possible. Et ce n'est pas du tout ce qu'ils recherchent.

Interview 9

IW : Donc, je fais des interviews pour ma thèse, le sujet c'est : « Théories dites conspirationnistes et pandémie à covid 19. Quel impact sur la relation soignant soigné. » C'est un sujet hyper vague, mais on arrive à en dire des trucs un peu récurrents, qu'est-ce que tu entends par le terme de conspirationnisme de manière générale ? T'as le droit de prendre ton temps.

P9 : J'ai l'impression que ce sont des personnes qui disent, qui pensent qu'un petit groupe, qui se cache un peu, qui est un petit peu, comment dirais-je... en souterrain, manipulerait la plus grande partie de la population, en tout cas les informations délivrées à la population, à des fins personnelles je sais pas pour s'enrichir ou et cætera. En tout cas la pensée collective principale, reconnue en tout cas par « tout le monde » comme étant la bonne et bien, ne serait pas la bonne et qu'on serait manipulés par des groupes ou des personnes...

IW : L'idée de manipulation, un petit groupe au détriment de l'intérêt général. Et qu'est-ce qui différencie pour toi quelqu'un qui serait complotiste et quelqu'un qu'on pourrait qualifier de lanceur d'alerte par exemple ?

P9 : Effectivement, je pense que c'est le manque d'étayage des arguments. Déjà ces théories nous paraissent plus folles, parce qu'elles sont... originales, mais bon ça suffit pas, mais je pense qu'il n'a pas d'argument complet, ou très peu en tout cas... ou alors il manipule des preuves, enfin l'interprétation qu'il fait de faits est fausse. Alors que le lanceur d'alerte, il peut avancer des faits concrets. Mais effectivement la ligne peut être parfois un peu ténue, il peut y avoir des fois où un lanceur d'alerte peut être pris pour un illuminé. Avant d'avancer des preuves il y a peut-être je sais pas un moment où c'est pas clair. Voilà quoi, mais le jour où il sort des preuves réelles il est plus complotiste il devient lanceur d'alerte !

IW : Et est-ce que tu as des exemples de théories complotistes liées ou non à la santé qui te viennent ?

P9 : Sûrement... je sais pas les plus connues c'est je pense aux ovnis aux États-Unis. Je pense qu'il y a tout un tas de personnes qui essaient de nous dire que la CIA serait au courant qu'il y a des ovnis mais qu'ils nous le disent pas. Des trucs comme ça. Plus récent : que les attentats du 11 septembre seraient aussi fomentés pas par l'état islamique, par les Américains eux-mêmes. Des choses comme ça. Qu'est-ce qu'il y a encore ? sûrement plein. La théorie que la terre serait plate il y a encore des gens qui avancent ça.... Ça va être difficile de rebasculer dans les lanceurs d'alerte euh... ça, est-ce qu'on a d'autres théories du complot ? Des groupes qui deviennent... est-ce que c'est du complotisme, on aime à penser que certains jours un peu secrets seraient complotistes, la franc-maçonnerie, tous ces groupes un peu mystérieux sont facilement taxés de complotistes. Voilà.

IW : Est-ce que tu penses que d'une manière ou d'une autre le complotisme ou le conspirationnisme peut avoir une couleur ou une utilité politique ?

P9 : Non, je ne pense pas que ce soit une couleur, on a envie de penser à l'extrême droite. Non, je pense que ça doit pouvoir se répartir. Une utilité à des fins électoraliste, on pourrait séduire, enfin essayer de séduire son électorat avec des théories complotistes séduisantes, je ne sais pas si ça a déjà eu lieu... mais sans doute que ouais. Je pense. Un gars qui a une super idée complotiste hyper séduisante pourrait essayer de se faire élire grâce à ça... j'ai pas d'idées en tête... ça pourrait être cool ça pourrait marcher. Ah ! il y a la théorie du complot, le complot juif justement.

Qui est une grande théorie comme quoi ils manipuleraient le reste du monde ouais.

IW : Tu as souvent des gens qui s'intéressent à ça. Ils appellent ça le méga complot. Et il y a des choses plus ponctuelles.

P9 : Sûrement géographiquement plus limitées, c'est un grand fourretout, en fait, le complotisme, de la théorie complètement abracadabrantesque internationale à peut-être quelque chose de plus local et subtil.

IW : Oui, la deuxième pose plus problème en pratique, est-ce que tu as entendu des choses que tu as vu taxées ou que tu aurais eu envie de taxer de complotiste pendant la pandémie notamment ? ou dans des affaires liées à la santé ?

P9 : Et bien pendant la pandémie ce qui était à la mode c'est déjà que ça n'existait pas le covid 19 et que ça avait été je ne sais plus d'ailleurs que je n'écoute pas bien, mais que ça avait été complètement inventé, pour manipuler la plèbe quoi, les foules, tout un tas de théories sur l'origine du virus alors là c'est moyennement complotiste, on sait pas tout, mais il y en a sans doute qui sont partis dans le complotisme, sur le fait qu'il soit sciemment créé à ces fins de pandémie mondiale. Et après plus sur le vaccin, bah pareil, que le vaccin aurait eu des pouvoirs un peu pour contrôler les gens : il y avait l'histoire de la 4 G de la 5 G qu'on nous aurait injectées. Ou qu'il allait tout simplement tuer des gens parce que la population mondiale est trop importante, pour réduire la population mondiale. Il y a eu ça pendant la pandémie est-ce qu'il y a eu d'autres trucs ? Non, c'est ça.

IW : Toi, ces quelques trucs, tu les a entendus, est-ce que tu leur as prêté crédit, est-ce que tu es allé vérifier... ?

P9 : Alors moi je suis hyper suiveur du mainstream, les trucs farfelus comme la 4G là, c'est plus scientifiquement parlant je voyais pas trop pourquoi on irait mettre des trucs pareils dans le vaccin. Alors là vraiment celle-là je l'ai éludée tout de suite, réduire la population mondiale, ça paraît un peu abracadabrantesque, ça me paraît impossible, que ça était sciemment créé dans un laboratoire chinois pourquoi pas mais qu'il ait été sciemment ensuite libéré pour tuer des gens ou créer un désordre, je ne crois pas mais effectivement je n'ai pas étudié ce sujet. Euh, j'ai lu deux ou trois articles sur l'origine du virus, on se dirigerait à ce que j'ai cru comprendre, plutôt vers une création par le laboratoire en question, je pense pas que ça soit complotiste. En tout cas, le fait qu'ils étudiaient les virus et que ça se serait barré du labo, mais je n'ai pas trouvé dans les journaux que je trouve non complotistes des théories comme quoi il y aurait à un moment un journaliste qui aurait avancé que c'était à des fins complotistes.

IW : Est-ce que tu as des idées pour dire quelles conditions pourraient favoriser l'émergence de ces théories.

P9 : Bonne question. Sans doute déjà une inégalité sociale forte, le fait qu'il y ait des classes riches très riches et des classes pauvres fait que de cette inégalité il y a un sentiment d'injustice qui se crée et que de cette injustice naît l'impression d'être écrasé par les forts et ceux qui ont de l'argent. Et que rapidement on part vers de la manipulation de la part des différentes classes sociales les plus aisées vis-à-vis des plus faibles. Je pense que si on avait une société plus égalitaire on aurait moins de complotisme, c'est un des lits du truc. Euh... Sans doute c'est presque la même chose mais la montée des extrémismes politiques, c'est aussi des problèmes sociaux. Ils créent des sentiments racistes et xénophobes en tout cas avec une peur de l'autre et de l'étranger. Et ça c'est un peu le lit aussi de la méfiance vis-à-vis des autres pays et aussi

du complotisme dans la mesure où des pays essaieraient d'en déstabiliser d'autres. Il y a aussi un penchant naturel, humain, vers des théories simples. Ça nous séduit rapidement. C'est simple et un peu sympa, parce que souvent la vérité est compliquée, les choses sont multifactorielles c'est pas blanc ou noir en politique pour expliquer les choses. C'est assez complexe à comprendre. Et quand quelqu'un vient amener une théorie assez directe on a envie d'y croire, et on y va. Ensuite je pense ça s'auto nourri une fois que quelqu'un a adhéré à une idée un peu complotiste il va aller chercher des informations non étayées... c'est un peu le déire de complotiste je pense. Deux ou trois éléments qui favorisent un peu ça.

IW : Et dans le contexte spécifique de la pandémie à covid 19 est-ce que tu vois d'autres trucs qui ont pu favoriser ça ?

P9 : Ouais, une défiance vis-à-vis du système de santé. Liée à quoi, de plus en plus les gens sont craintifs vis-à-vis des médicaments. Je sais pas pourquoi. Il y a sans doute eu plusieurs scandales sanitaires récents le médiateur... complotiste ou pas. Mais les trucs sur les vaccins, à l'époque on parlait de l'autisme et de la sclérose en plaque à l'époque du vaccin de l'hépatite B. Ils ont été taxés de longue date d'effets secondaires graves, euh et du coup il y a quand même une grosse méfiance vis-à-vis des vaccins. Mais là c'est juste la méfiance et qu'après ça glisse vers le complotisme. Ouais, la défiance vis-à-vis de la santé, la politique française parce que là on parle plus France je ne sais pas si au niveau mondial... mais en tout cas, particulièrement en France en 2019. Le contexte politique, ils sont déconnectés un peu du peuple et que c'est un peu des hautes sphères qui travaillent dans leur propre intérêt et donc qui manipuleraient par ce vaccin le bas peuple. C'est des connexions qui feraient bien le lit du complotisme vis-à-vis du covid.

IW : Tout à l'heure tu as dit à partir du moment où on voit une théorie séduisante, on peut aller chercher d'autres choses pour l'étayer ou la ramifier. Est-ce que t'as des exemples de choses, des sortes de petites nébuleuses... qui forment des cultures complotistes est-ce que t'as des exemples de ça ?

P9 : Précise ta question.

IW : Vu que pour continuer d'étayer une théorie on peut aller chercher des explications dans la même direction ou en tout cas qui la conforte, est-ce que tu vois certaines théories dites complotistes qui se ramifieraient à d'autres champs que la théorie initiale ?

P8 : Tu veux dire une interconnexion entre les théories du complot ? Ouais il y en a sans doute... mais je pense que c'est plus une façon de penser qui fait que... j'allais presque dire faiblesse d'esprit... j'ai l'impression que quand on a une personnalité ou un tempérament... Qui penche vers ces théories un peu simples et un peu... un peu surtout séduisantes, mais oui c'est super. Je pense qu'on va facilement en avoir plusieurs. Ça marche pour plusieurs théories du complot. Particulièrement sur le covid tu veux dire ?

IW : Je sais pas.

P9 : Bah ceux qui sont un peu qui étaient sur la 4G pensaient aussi facilement sur le fait que c'était sciemment libéré, que c'était pour tuer la population, ou des arguments économiques. Facilement le même groupe qui adhéraient à tout ça.

IW : Toi tu disais que globalement c'était rapidement éludé. Tu es médecin généraliste est-ce que tu vois quelque chose qui te prémunirait de prêter une oreille à ces trucs ? Dans ton éducation médicale ou autre.

P9 : Ouais, bah je pense que oui on a reçu une formation médicale quand même très cartésienne et extrêmement scientifique avec beaucoup de biochimie, génétique et je pense que oui on va peut-être moins facilement tomber dans la 4 G et des trucs comme ça. Et je pense que le faible niveau psycho social est un facteur de risque de complotisme. Quand on a fait moins d'études on a moins ce bagage pour rejeter scientifiquement les trucs qui paraissent complètement fous. Et socialement pareil : on est souvent issus de familles avec niveau socio-économique élevé, on y est et je pense qu'il y a un facteur protecteur, mais pas à 100%.

IW : Quel a été ton rapport aux informations pendant le covid, comment as-tu fait pour te dépatouiller de cette situation ?

P9 : Ouais, effectivement on vérifie rarement les sources à la base. Mais quand je lisais des journaux comme le Monde des trucs comme ça j'ai confiance dans la ligne éditoriale je sais que c'est des journalistes qui ont justement des sources sûres. Après c'est moi qui le dis mais je ne suis pas allé sourcer l'article, allé voir à la base. Même s'ils citent souvent des études etc... j'ai un penchant naturel à faire confiance à ça. Et effectivement le conspirationniste dira le contraire en disant qu'il a confiance dans sa source à lui. Il y avait notamment pendant le covid... je ne sais plus le nom, un gars qui avait fait une vidéo. Un truc de 2 heures je me rappelle pas très bien un type avait sorti une vidéo je sais plus si c'est sur le vaccin le covid lui-même ... J'étais allé voir un peu le type, la bio tout ça et les articles connexes et... euh ça le discréditait un petit peu rien que sa biographie. J'avais pas regardé je m'étais dit je regarderais peut-être mais je ne l'ai pas fait. Je ne sais plus sa tête il était un peu connu déjà, un peu dans le milieu journalistique et il avait été discrédité par beaucoup de gens en qui j'ai confiance déjà et j'étais allé voir d'un peu plus près et effectivement j'avais pas trop envie de lui donner plus de crédit que ça.

IW : Et ton information qui te permettait de faire ton métier, de tirer des prises en charge médicales au moment de la découverte du phénomène tu l'as cherchée où ?

P9 : C'est l'état qui a pris les choses beaucoup, via l'ARS, via DGS urgent avec les conduites à tenir j'ai utilisé ça. Il y avait un site internet coronaclac qui était créé je crois par des généralistes. J'ai eu beaucoup recours, après ils avaient du mal à s'actualiser donc c'était moins bien mais au tout début quand on était dans le dur ça c'était bien. Donc je regardais coronaclac, DGS urgent. Ma femme bosse en infectiologie au CHU, elle est médecin, donc c'est elle qui m'étayait un peu les prises en charge, elle-même elle était formée par les infectiologues du service, du coup elle me rapportait les prises en charge. Est-ce que j'ai d'autres sources ... ?

IW : Des sources d'information vraiment spécifique du corps médical ou de bouche à oreille. Du coup tu penses que comment dire, pour le grand public tu penses que c'était à quelles sources d'informations auxquelles ils étaient soumis ? Sans faire de recherche.

P9 : BFM TV une des grandes sources d'information sachant qu'ils aiment bien créer un climat un peu tendu, donc je pense qu'ils ont fait des émissions 24/24h avec.... Ils recevaient des infectio et ... Je pense que l'info n'est pas mauvaise mais un peu anxigène. Sinon, bah, la presse généraliste, ils lisent tous Ouest France ou autre. Après les sites internet où là, à force de cliquer, cliquer, on peut se retrouver sur des informations plus originales. Ouais internet, la presse, la télévision... voilà.

IW : Ok traitement de l'information (inaudible) des méthodes... défiance ?

P9 : Humm...c'était assez vertical c'est sûr. Je pense que c'est Macron qui a dû parler 1 fois ou 2 pendant et il ne jouissait pas d'une côte de popularité ultra élevée et il arrivait, un petit peu pour asséner les infos. Ça pouvait créer un petit climat de défiance par rapport à ce qui existait déjà. La vitesse à laquelle les choses sortent fait qu'il y a très vite des théories qui se développent au sujet des info qui sont sorties et donc très rapidement sans regarder les sources les gens vont broder. Et donc il y a des articles connexes et donc plein d'articles à partir d'une info... et donc la précision se perd au fur et à mesure des articles. Le caractère international, ça va très vite, maintenant 5 minutes après qu'un scientifique chinois ait écrit quelque chose sur le net il est traduit et interprété par le monde entier. Quoi d'autre... Bah la reprise politique en général, chaque parti a eu son avis sur la question donc chacun a pu croire ce qu'il voulait. Il y a tous les réseaux sociaux parce que maintenant chaque individu à un avis qu'il expose très, très vite et si le gars est un peu bon il y a vite des gens qui vont liker. La vidéo va être de plus en plus visible et il y a des gens qui vont la voir. Les réseaux sont un grand pourvoyeur de complotisme.

IW : Effectivement c'est des phénomènes qu'on peut voir, toi, c'est plus corporatiste ou bouche à oreille et pourquoi ?

P9 : J'étais là-dessus pour mon info professionnelle, pour mon info personnelle comme tout le monde. J'ai dû lire un peu plus large, après, pourquoi je les ai moins lu ? Parce que j'ai une confiance naturelle dans notre système de santé, je fais assez confiance dans les hautes autorités HAS ANSM etc... Quand ils publient un truc, ça a été inculqué dans nos études « Ça c'est solide, ça, ça l'est pas. Faut faire les petits p les grands P » et du coup on développe naturellement une confiance là-dedans ... Il y avait des articles médicaux qui étaient rapidement, moi je les lisais pas parce que j'ai du mal avec la lecture d'articles mais ils étaient rapidement simplifiés par des scientifiques en lesquels j'ai confiance. Et du coup j'aimais bien. Oh j'ai oublié Didier Raoult, parce que lui il fait partie des gens en qui on pourrait naturellement avoir confiance parce qu'il est professeur, PUPH de médecine ou biologie, en tout cas il a le bagage scientifique pour qu'on ait confiance en lui, il avait à priori montré son sérieux par la publication de multiples études, directeur d'un grand centre français d'infectio. Enfin bref, il avait tout pour qu'on le suive donc les gens ont adhéré, normal quand on voit quelqu'un comme ça. Rapidement il s'est discrédité par sa communication très agressive un peu et aussi par des théories qui ont perdu rapidement leur caractère scientifique. Il avait au début sorti son étude sur la chloroquine, on a vite découvert que c'était sur un échantillon de 5 personnes etc... et ça, moi, ça l'a discrédité grâce à mes études médicales. Tandis que pour la plupart des gens, sans doute qui ne voyaient pas trop pourquoi un échantillon de 5 était différent d'un échantillon de 1000, et donc ont pu continuer à lui faire confiance. Donc là, c'est effectivement, c'est le fait d'avoir fait des études qui fait que tu peux quand même te faire ton propre avis là-dessus, donc lui, oui, c'était un bon vecteur.

IW : Une différence entre le statut d'expert à priori et le fait de pouvoir prouver ce qu'on raconte ...

P9 : Comme quoi même si on est un grand expert on peut, on arrive à se dire qu'ils sont pas tous bons. Il y avait le fameux conseil scientifique qui a été créé, d'ailleurs auquel Didier Raoult a refusé de participer, ce qui le

discrédite un peu. Il avait l'air solide on lui faisait facilement confiance avec 5 ou 6 personnes tous des espèces de pontes, dans leur domaine de virologie, d'infectiologie etc. Et moi comme je disais tout à l'heure c'est des gens, j'ai passé mon externat à me faire biberonner par ce genre de types là, donc, quand on est externe on leur voue presque un culte en se disant wahou c'est des super trop forts eux, on les écoute quoi ! Ouais.

IW : Donc notre éducation médicale nous apprend à attribuer notre confiance à un endroit précis ?

P9 : Ouais, exactement. C'est vachement bien résumé.

IW : Est-ce que tu as rencontré des patients où tu t'es dit « Oh la la ! On ne pense plus du tout dans le même cadre, j'ai envie de le qualifier de conspirationniste »

P9 : J'en ai pas eu tant que ça non. J'ai eu des défiant, quand même vis-à-vis du vaccin... Si, j'en ai eu un ou deux quand même qui pensaient que ça n'existait pas le covid. Ouais, j'en ai eu peu, plus de la défiance vaccinale, beaucoup, des vrais conspirationnistes, non, je pense à un particulièrement où vraiment, il pensait que ça n'existe pas mais il n'argumente pas plus que ça. Il voulait pas se faire vacciner parce que ça n'existait pas. Après il était pas plus virulent que ça. Je pouvais pas juste en faire grand-chose parce que nous n'arrivions pas à dialoguer.

IW : Vous arriviez pas à dialoguer et comment tu interprètes ça chez lui ? Est-ce que c'est une opinion ? Une sémiologie ? Qu'est-ce qui se passait chez cette personne pour toi ?

P9 : le mécanisme ? difficile à dire. Peut-être un parano, pas au sens pathologique, mais peut-être une personnalité parano je pense que oui j'avais pas d'autre explication enfin c'est dur à dire ... Enfin je pense pas que c'était de l'anxiété, c'était pas du tout un anxieux hypochondriaque ou autre ce terrain-là. Peu de chance que ce soit sur l'angoisse. Il y en a une autre à laquelle je pense où là c'est sûr c'est de l'angoisse, la clairement elle a une hypochondrie majeure, donc je pense que c'était ça et le fait d'être abreuvée par les images de BFM a acuité le truc. Donc elle, c'est ça. Mais, lui, je pense plus un penchant parano de base.

IW : D'accord, oui ça coupe le dialogue mais c'est pas dépourvu d'information.

P9 : Ouais, c'est vrai effectivement, mais par contre j'avais beau essayer d'étayer le truc avec des arguments ça n'était pas possible de... il était trop loin quoi je pense. Ces gens-là lisent énormément de choses je pense sur internet, des sites complotistes. Alors tout ce qu'on dira de contre argument sera taxé de complotiste, de théorie complotiste de la théorie principale et du coup, on peut pas il y a aucun moyen en tout cas j'ai pas trouver de les ramener ...

IW : Dernière question : est-ce que pour l'un ou l'autre de ces patients, est-ce que tu as pu considérer que ça a été une perte de chances ?

P9 : Oui, je pense sur le vaccin notamment, le fait de refuser... oui, je pense que c'était quand même un gain de chance en tout cas prouvé comme diminuant les risques de morbimortalité, avec nettement moins de forme grave etc... Donc, oui, le fait de pas se vacciner est une perte de chances je pense pour eux de mon point de vue. Qu'est-ce qu'il y avait d'autre part perte de chance à part le vaccin... bah il y avait le fait que le dialogue soit rompu ensemble c'est une perte de chance parce qu'on peut pas aller au fond d'une consultation médicale quand il y a une sorte de climat de défiance qui s'est installé... c'est un peu ... ouais la relation médecin patient est un peu perdue, un peu disloquée. On va sûrement moins dire de choses, sûrement perdre en qualité de soin. Parce qu'on a moins bien

échangé donc certainement que c'est une perte de chance de ce point de vue-là. Et puis si on oublie le vaccin et la perte de chance, vu que pour un ça existait pas, pour l'autre c'était sciemment délibéré, pour nous embêter. Enfin celle qui pensait que ça n'existait pas, elle ne respectait pas les gestes barrière elle vivait comme d'habitude, donc augmentation du risque d'infection, et du coup perte de chance.

IW : Est-ce que tu as eu des choses, des gens qui avaient des pathologies courantes qui ont pu attribuer ça au vaccin ?

P9 : Enormément, sans que ça soit complotiste, mais tout ce qui se passait dans le mois ou les deux mois post vaccinal était attribué au vaccin. Au point que ça pouvait me mettre le doute quand même. Il y en a eu énormément du simple mal de tête à l'infarctus inattendu. Tout ce qui était inattendu oui c'était dû à ça. Ils feraient pas les autres doses, les enfants m'appelaient : « Vous êtes sûr qu'il faut

faire la suivante parce que là il a fait un infarctus à cause de ça ». Ouais, j'en ai eu plein. Plein plein.

IW : Oui, ok mais ces gens-là ont quand même consulté directement ?

P9 : Oui ils ont consulté direct donc pas vraiment de perte de chance. Un petit peu qui ne sont pas venus parce qu'ils ont attribué au EI. Il y avait quand même ces péricardites post vaccinales. Il y en a qui sont passées un peu à l'as parce que les gens étaient disciplinés et restaient chez eux. Si les symptômes avaient été sévères ils seraient venus me voir. J'ai personne qui est resté en OAP sur une myopéricardite à la maison sans consulter en se disant c'est le vaccin. Je pense pas qu'il y ait de vraie perte de chance avec ça.

ANNEXE 3 : propriétés issues des tableaux thématiques

Définition : propriétés des conspirationnistes.

Affirmation du doute

Caractère occulte

Intention négative

Réseau étendu

Relié avec antisémitisme : comploteurs récurrents

Nécessité d'une action explicitement coordonné,
préméditée VS groupes d'intérêts convergents

Un discours pseudo-scientifique

Démarche scientifique absente

Notion de conviction

Biais

Sources douteuses

Contre sens de l'histoire

En opposition à la version consensuelle

Le fait d'une minorité

Extrémisme

Dimension manipulatoire

La recherche d'intentionnalité

Report de l'interrogation sur une autre comme

conséquence de l'intentionnalité supposée

Paradigmes remis en question.

Source = critère qualité intrinsèque

Nature du discours

Politique (démagogique)

Militantisme libertaire

Religion peuvent être conspirationnistes.

Fonction sociale, recherche d'un certain plaisir

Pas indépendant d'une certaine exclusion

Un concept qui va de l'effrayant au ridicule.

Notion de délectation / plaisir coupable pénible ou
aberrant

Les complots ont toujours existé, couplés aux manœuvres
de désinformation.

Informations alarmistes

Le recule lève le doute

L'adhésion à une théorie favorise les autres ? opposition
devient systématique ;

Les médecins dans la pandémie : propriétés des médecins
et de leur épistémologie.

Situation d'incertitude particulière pour patients et
médecins

Avec une attitude expectative pour avoir plus recul,
attente des études manque d'information comparer à la
grippe par ex

Incertitude et manque de recul sur les EI des vaccins

Confiance au consensus comme refuge, aux autorités de
santé comme repère sur la qualité des produits proposés
ainsi que sur les chiffres.

Source présentée par les médecins comme leur
références : sites professionnels, communication
gouvernementale DGS jugée par ailleurs autoritaire dans
sa tonalité, média généralistes, confrères locorégionaux
Évolutivité de l'info en temps de crise nécessaire.

La crise a été une occasion de faire de la recherche

Facteurs protecteurs vis-à-vis controverses :

superposition avec autres phénomènes bio comme la
grippe pour se faire une idée avant les études. Expectative
de papier prescrire. Voir de ses yeux, être pris dans des

préoccupations technique, pragmatiques, réseau de
croyance déjà établi, groupe sociaux non
conspirationnistes.

Connaitre ce qu'entende les gens est important, important
de voir les grands médias.

Place de la documentation dans la rencontre de soin :
partage de la documentation jugée fiable et de l'analyse
par le médecin, sortie du statut d'expert médical pour
celui de sélectionneur de sources fiables, discussion
critique autour de sources jugées non fiables favorise
l'alliance, également la source comme critère qualité/
disqualifiant a priori, Une disparité d'éducation à la
lecture critique, au choix des sources, au repérage de
biais, a la démarche par élimination. Désinformations
volontiers piègeur pour publique éduqué, stresse moindre
a pu protéger de la défiance.

Temporalité différente de l'investigation journalistique et
scientifique, historique, politique.

Propriétés de la défiance dans les rencontres de soin :

Le doute : les médecins ont douté aussi.

Il existe de doutes raisonnables.

Opposition définitive : les vrais défiants de viennent pas
en consultation.

Frein à l'alliance

Par émotions négatives colère agacement découragement.

Frein au déroulement des prises en charges, par pollution
de la délivrance de l'info médicale.

Quelle attitude relationnelle ? recherche base du
dissensus, évitement du dissensus, jusqu'à la rupture,
intransigeance, connaître les argumentaires pour les
déconstruire, attitude en humilité, diriger la discussion
sur le motif de recours, la sincérité

Une information de sémio psychologique : mal-être,
interprétation trouble de la perso, trouble délirant.

Détérioration de l'argumentaire médical, par la

polarisation, par la qualité de l'argumentaire
conspirationniste, par l'expositions de données sur
lesquelles le médecin est spontanément en difficultés. Par
refus de discussion

Facteurs favorisant de la défiance :

L'opposition au passe sanitaire et l'impossibilité de
travailler incite a faire des fausse attestation

Rapidité labos

Etat d'urgences

Contexte social instable avec exaspération et refus de
contraintes supplémentaire, référence aux gilets jaunes
non vaccinés

Exposition direct au drame donne rancœur

La complexité des enjeux d'une pandémie

Les affaires liées à la santé

-mauvais exemples dans la profession

-sang contaminé

-médiateur/statines

La culture anti vaccinale comme principale référence.

Appuyé par l'histoire des controverses et une culture du
choix.

Spécificité française

Considérée devant le covid comme étant nécessairement
le fait d'une défiance systémique.

Parfois alimentée par des scientifiques.

Un contexte général favorisant la réactance : question état d'urgence, discrédit dans les médias et l'info, population s'est sentie démunie, méfiance des politiques
Exposition du dissensus inhérent à la pratique médicale avec les avis divergents auquel sont exposés les patients + Raoult spécifique du covid et symbole d'un populisme médical.

Avec une attention aux amalgames.

Vis-à-vis des discours argumentés individualistes ainsi que des patients psy des complots probables et des discours assumant la notion d'injustice sociale ou la recherche de profit par l'industrie et de la méfiance légitimé vis à vis des médicaments.

Le débat sur l'hydroxychloroquine a ému le consensus, polarisé l'opinion.

Le discours a été contradictoire et peu nuancé, définitif sans notion d'évolutivité des connaissances.

L'"égalité" d'exposition expert VS chroniqueur a été un problème.

Idem pour les vaccins, une information trop tranchée suscite l'opposition.

Inconstance des discours : anxigène.

Le comité scientifique a été une bonne chose pour harmoniser.

Polarisation de l'opinion, obligation de choisir son camp devant discordances.

Caractéristiques nouvelles de l'information comme favorisantes.

-diffusion rapide.

-exposition du dissensus.

-exposition aux théories non validées.

-exposition sans recul à des faits dramatiques.

Media talkshow émuissent la confiance et sont les vecteurs de la mauvaise info.

Internet est une bonne chose car pousse vers l'excellence. Difficulté d'articulation entre le discours politique et le discours scientifique.

La persistance de zone d'ombre nourrit les théories : transparence.

Difficile que ça ne déborde pas de la sphère pro quand la pandémie est partout.

Propriétés risques et solutions :

Individuel

-dérive sectaire

-isolement sur les croyances jugé plus nocif que les autres données de la pandémie

-isolement vis-à-vis du système de soin

-conseils dangereux

-peur injustifié de la vaccination d'un public à risque

-non-vaccination

Collectif :

-théories jugées socialement nocives

-théories pouvant amener à des conflits armés.

Qu'on pourrait gérer

Moraliser politique et médiatique

ECJS

Contrôle d'info n'est pas souhaité

Appel à la responsabilité des journalistes

A la rigueur du corps médical

Importance du fact checking

Des reviews

De la rigueur

De l'éthique de la recherche et de la pratique médicale.

Instrumentalisation politique perçue concernant la défiance sans complotisme

Vu, le Président du Jury,

Vu, le Directeur de Thèse,

Vu, le Doyen de la Faculté,

NOM : BONNET

PRENOM : Ulysse

Titre de Thèse : « Théories dites « conspirationnistes » et pandémie à Covid 19 : quels impacts sur les relations soignant.es-soigné.es

RESUME

Introduction : La pandémie à Covid 19 de 2020 a touché le quotidien de millions de personnes par l'impact direct de cette maladie sur les citoyen.nes et par les mesures de santé publique mises en place par les gouvernements.

Certaines critiques visant les gouvernements, la recherche ou le système de santé ont pu être qualifiées de « conspirationnistes ».

Ces théories ont pu jeter le doute sur les intentions des institutions et véhiculer une image négative du système de soin, dégradant la confiance des usager.es en ce dernier.

Méthode : Une méthode qualitative en analyse interprétative phénoménologique a été réalisée. Ce travail vise à explorer l'impact en consultation de soin primaire de ces théories tel que le perçoivent des médecins exerçant en Pays-de-la-Loire en 2022 et 2023. Il vise également à mieux cerner le concept de « conspirationnisme » tel qu'il est perçu par ces médecins et sur des questions relatives à la santé.

Résultats : Neuf personnes ont répondu à cette étude. Leurs réponses ont permis de mettre en avant l'influence de différents facteurs favorisant la défiance vis-à-vis des institutions sanitaires et permettent d'envisager un continuum allant du doute à la rupture. Ces éléments semblent rendre plus difficile la dispensation de l'information médicale et mettre à mal l'alliance thérapeutique. Les médecins ont pu proposer des attitudes relationnelles visant à restaurer le lien.

Conclusion : L'adhésion à ces théories dites « conspirationnistes » n'est pas neutre sur le plan de la santé et leur apparition en consultation représente un nouveau défi relationnel, pour ne pas éloigner du soin une population à la fois en crise et à risque.

MOTS-CLES

« CONSPIRATIONNISME » « COMLOTISME » « ALLIANCE THERAPEUTIQUE » « COVID 19 »
« PANDEMIE » « DESINFORMATION » « EPISTEMOLOGIE »