

# Cancer et Médecines non conventionnelles : vers une évolution du discours médiatique

Sarah JEZIORSKI LAHBIB

Doctorante Sciences de l'Information et de la Communication  
Université Paris2 – CARISM

**Résumé.** Loin de refléter un « événement médiatique », le rapport qu'entretiennent la maladie du cancer (1<sup>ère</sup> cause de mortalité en France) et le recours des patients aux thérapies non conventionnelles, représenterait plus précisément une réalité sociale souvent évincée. Si l'on considère que « le discours des médias est un fait de société » [Esquenazi 2002] ces mêmes médias pourraient alors se placer comme témoins d'une réalité sociale et comme initiateurs d'un débat public de fond remettant en cause le modèle allopathique caractérisant la médecine contemporaine conventionnelle ? Douze années de programmes télévisés et d'articles de journaux ont été analysés afin de nous éclairer sur cette participation des médias à une mutation de l'image publique de la médecine en France. Si la télévision publique et certains titres de presse participent à l'« éducation » des publics, d'autres font des raccourcis réducteurs

**Mots-clés.** médias, cancer, médecines non conventionnelles, santé

## Introduction

Selon l'INSERM, chaque année 920 000 personnes sont traitées pour un cancer, 320 000 nouvelles personnes sont touchées par la maladie et 145 000 personnes en décèdent. En 2004, l'Institut de Veille Sanitaire précise que, « *le cancer est, pour la première fois, la cause de décès la plus fréquente devant les maladies cardiovasculaires et les accidents*<sup>1</sup> ». Le gouvernement français a fait de ce problème de santé publique une priorité nationale en instaurant le premier plan cancer en 2003, lequel sera relayé par le second plan cancer en 2009.

Parallèlement à ce constat, « *près de la moitié (48%) des patients atteints de cancer traités par chimiothérapie et radiothérapie ont aussi recours à des médecines complémentaires (généralement vitamines et plantes) ; et 75% d'entre eux ne le disent pas à leur médecin*<sup>2</sup> ». Pour mieux comprendre ce que signifient les thérapies non conventionnelles, seront considérées comme thérapies non conventionnelles : toutes les thérapies ne répondant pas aux critères de la médecine contemporaine enseignée dans les facultés de médecine et appliquée dans les établissements de soins en France aujourd'hui. Ces thérapies n'ont généralement pas répondu, ou n'ont pas été soumises, aux critères d'évaluation prouvant leur efficacité.

Loin de refléter un « événement médiatique », le rapport qu'entretiennent la maladie du cancer et le recours de ces patients aux thérapies non conventionnelles,

---

<sup>1</sup> Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire - 18 septembre 2007 - n°35-36 - [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

<sup>2</sup> *Le Quotidien du Médecin* – 18 novembre 2005 – in [www.canceropole-paca.fr](http://www.canceropole-paca.fr) tiré du dossier de l'Institut National du Cancer – département Recherche en Sciences Humaines et Economique du cancer – « stratégie 2005-2006 » datée de mars 2006

représenterait plus précisément une réalité sociale souvent évincée. Réalité sociale, puisque nous avons vu ci-dessus que le recours à ces thérapies non conventionnelles est effectif, souvent évincée, parce qu'on en parle peu, voire pas du tout, les thérapies non conventionnelles, encore plus lorsqu'il s'agit de les associer au cancer, semblent constituer un sujet tabou. Si l'on considère que « *le discours des médias est un fait de société* » ces mêmes médias pourraient alors se placer comme témoins d'une réalité sociale et comme initiateurs d'un débat public de fond remettant en cause le modèle allopathique caractérisant la médecine contemporaine conventionnelle ?

Selon J-P ESQUENAZI, « *chaque média tend à faire de son public une communauté d'interprétation homogène de la réalité ; tandis que l'interprétation entre médias contribue à rapprocher nos conceptions de la réalité* »<sup>3</sup>. Pour tenter de comprendre comment s'articule cette mutation de la représentation médiatique du rapport entre cancer et médecines non conventionnelles, douze années de programmes télévisés (TF1, France2, France3, La Cinquième/France5, M6) et d'articles de journaux (*Le Monde*, *Le Figaro* et *Le Parisien*) ont été retenues afin de nous livrer une indication de cette participation des médias à une mutation de l'image publique de la médecine en France.

## Méthodologie

Les titres des journaux de Presse Quotidienne Nationale ont été sélectionnés en fonction du nombre de lecteurs de chacun des supports. Les trois journaux les plus lus ont été retenus, *Le Parisien*, *Le Monde* et *Le Figaro*. Pour sélectionner les articles concernant ce sujet de recherche, le logiciel Europress de la Bibliothèque Nationale de France a été utilisé. En croisant le mot "cancer" avec d'autres mots clés (exemple d'occurrences ayant donné un résultat : homéopathie, acupuncture, sophrologie...), 45 articles de presse sont ressortis, 21 pour *le Monde*, 12 pour *Le Parisien* et *Le Figaro*.

La même méthodologie a été appliquée pour sélectionner les programmes de télévision consacrés à ce sujet, grâce au logiciel HyperBase de l'Institut National de l'Audiovisuel. Ce logiciel indexe l'ensemble des programmes télévisés depuis 1995 grâce au dépôt légal. Il a donc été possible de référencer les programmes ayant été diffusés sur des chaînes anciennement hertziennes de 1995 à 2006. Seuls 33 programmes sont ressortis de cette recherche, un faible nombre qui donne déjà une idée de la manière dont les médias traitent cette thématique.

A travers l'usage d'une méthodologie basée sur le principe de la sociologie compréhensive de type interprétative, la totalité des programmes de télévision et des articles de presse ont été étudiés. Lus ou visionnés, chaque support de presse a donné naissance à une classification thématique permettant d'identifier comment le rapport entre médecines non conventionnelles et cancer a évolué dans les médias.

---

<sup>3</sup> Esquenazi Jean-Pierre - L'écriture de l'actualité, pour un sociologie du discours médiatique - Presses Universitaires de Grenoble - 2002 - p.16

<sup>4</sup> Esquenazi op.cit. p.20

## Vers une « scientification<sup>5</sup> » des thérapies non conventionnelles

L'un des points importants à souligner concernant le rapport entre thérapies non conventionnelles et cancer à travers l'œil médiatique est l'« effort » de rendre scientifique une discipline de soin qui, par définition, ne relève pas du domaine scientifique. Les thérapies non conventionnelles, n'ont pour la plupart, jamais été testées scientifiquement. Seules l'homéopathie et l'acupuncture ont été soumises à certaines recherches. Il s'agit d'ailleurs des deux principales thérapies faisant leur entrée dans certains établissements hospitaliers pour accompagner les malades.

La presse quotidienne nationale se fait l'écho d'une telle démarche, surtout à travers le débat entourant un article publié dans *Le Monde* par Jacques Benveniste en mai 1996. Jacques Benveniste<sup>6</sup> a été médecin et immunologiste, il a travaillé pour l'INSERM<sup>7</sup>, mais suite à la publication d'un article en 1988<sup>8</sup> sur « la mémoire de l'eau<sup>9</sup> », il crée la polémique et se met à dos un grand nombre de chercheurs. Dans l'article du *Monde* de mai 1996, Benveniste dénonce un système de recherche infructueux, malgré les moyens financiers engagés : « le secret le mieux gardé de cette fin de siècle, c'est que la recherche fondamentale en biologie n'a apporté aucune réponse aux grandes pathologies. [...] Aucune découverte fondamentale n'a influencé le traitement du cancer. [...] La médecine a progressé mais par l'empirisme, [...] pas par la science ». Pire encore, dès les premières lignes de son article du *Monde*, Benveniste va encore plus loin : « La question centrale qui n'a pas été posée : depuis trente ans, un résultat de biologie fondamentale [...] a-t-il amélioré la survie et le confort des cancéreux ? *La Recherche*, numéro de février : « Malgré l'énormité des moyens engagés depuis trente ans [...], la lutte contre le cancer est un échec. » Nombre de cas croissant. Pas de percée thérapeutique significative. Détérioration de la qualité de vie. Des progrès empiriques, chez l'enfant et pour deux cancers de l'adulte. ». Le chercheur, sur un ton revendicateur, défend sa théorie de traitement électromagnétique numérique, théorie condamnée, comme celle de la mémoire de l'eau, par la communauté scientifique qui lui aura valu la fermeture de son laboratoire à l'Inserm. Benveniste croit en son projet, sa colère est grande face à son éviction du monde de la recherche. Il développe un projet de diagnostic non conventionnel, tente de le prouver scientifiquement, mais sans preuve réelle... il se fait évincer. Alors que ses précédents travaux lui avaient valu la reconnaissance de ses pairs, il se retrouve face à un mur qui l'empêche d'avancer. *Le Monde* lui donne la possibilité de s'exprimer et d'exposer ses arguments face à un lectorat, certes élitiste, mais grand public. Ce journal, par cette occasion, semble encourager une prise de position différente de la norme scientifique en vigueur. Une thérapie non

---

<sup>5</sup> Le terme de scientification doit ici être entendu comme le fait de tenter de prouver scientifiquement l'effet d'une thérapeutique afin de la faire accepter par les thérapeutes allopathes. Ce terme a été utilisé par Jürgen HABERMAS dans son essai *Scientification de la politique et opinion publique*.

<sup>6</sup> Né le 12 mai 1935 et mort le 3 octobre 2004

<sup>7</sup> INSERM : Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale

<sup>8</sup> E. Davenas, F. Beauvais, J. Amara, M. Oberbaum, B. Robinzon, A. Miadonna, A. Tedeschi, B. Pomeranz, P. Fortner, P. Belon, J. Sainte-Laudy, B. Poitevin et J. Benveniste, "Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE", *Nature*, 30 juin 1988

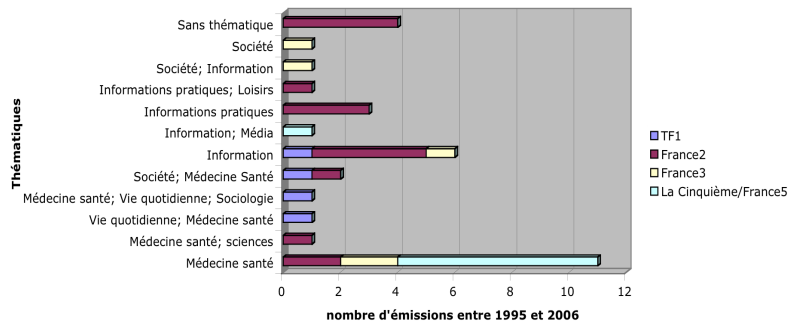
<sup>9</sup> « Ce travail est censé démontrer la persistance de l'effet biologique spécifique d'un produit à des dilutions telles qu'il ne reste plus rien de cette substance. Ce qui établirait enfin sur des bases scientifiques un des dogmes de l'homéopathie, que la nécessité des succussions lors des dilutions confirmerait encore. L'eau serait ainsi capable de conserver le souvenir de molécules ayant été à son contact. »

[http://www.unice.fr/zetetique/articles/HB\\_memoire\\_eau.html](http://www.unice.fr/zetetique/articles/HB_memoire_eau.html)

conventionnelle scientifique ? Cela est-il vraiment envisageable étant donné que le non conventionnel, par définition tacite, n'est pas prouvé scientifiquement ? La théorie défendue par Benveniste de l'électromagnétisme numérique rejoint celle de la mémoire de l'eau, décriée par les scientifiques, et pourtant défendue par Luc Montagnier, co-lauréat du prix Nobel de médecine en 2008, et par Brian David Josephson co-lauréat du prix Nobel de physique en 1973. *Le Monde* ouvre le débat et donne la parole à Benveniste alors que sa théorie est discréditée par une grande majorité des scientifiques. Cet article ne restera pas longtemps sans réaction. Alexandre Ghazi et Axel Kahn ne tarderont pas à répondre. Le 22 mai, soit 7 jours plus tard, Alexandre Ghazi, directeur de recherche au CNRS en pharmacologie et biologie de la synapse, exerce un droit de réponse en publiant dans *Le Monde* : « *ce texte a scandalisé les milieux scientifiques [...], par la caution que lui confère la notoriété du Monde, il va évidemment jeter le discrédit sur le travail de nombreux scientifiques. Mais il s'agit de plus que cela. En fait, la décision qu'a pris ce quotidien de publier ce texte illustre une dérive extrêmement dangereuse de notre époque. [...] Les temps des prophètes est revenu et la parole est à ceux qui crient le plus fort ou qui ont des amis dans les rédactions.* ». Axel Kahn, quant à lui, riposte en défendant la science conventionnelle et explique à travers un discours pointu, comment « *les mécanismes moléculaires et cellulaires du cancer, souvent leurs causes, sont de mieux en mieux compris* » par la science fondamentale conventionnelle. Benveniste a tenté, à travers un article de vulgarisation scientifique très revendicateur et engagé, d'ouvrir un débat public sur une théorie scientifique non reconnue par la communauté, autrement dit, une théorie scientifique non conventionnelle. L'une des principales réactions à cet article par la communauté scientifique a été la mise en cause du rôle de ce journal quotidien, accusé de ne pas avoir sa place dans un débat scientifique de ce type. La Presse Quotidienne Nationale devrait ainsi se contenter de relayer les informations validées par de hautes instances puisqu'elle n'a pas les connaissances suffisantes pour valider scientifiquement une donnée. Il est vrai que la validité scientifique est aujourd'hui l'apanage des quelques revues scientifiques. Mais la vulgarisation permet d'informer le grand public.

Il en va de même pour la télévision. Quelques programmes tentent, en effet, de réaliser une démonstration par la preuve scientifique, de l'efficacité des certaines thérapies non conventionnelles. Les programmes ont été répartis par thématiques selon les classifications de l'Institut National de l'Audiovisuel afin de garder la même référence de classement pour l'ensemble des programmes étudiés. Il a été dénombré douze thématiques différentes répertoriées dans le graphique suivant :

### Répartition des émissions par thématiques



Un tiers des programmes étudiés est classé sous la thématique « médecine santé ». Si l'on dénombre l'ensemble des programmes incluant « médecine santé » dans leur thématique (bien que complétée par d'autres thèmes comme « vie quotidienne » ou encore « société »), on obtient un total de 16 émissions sur 33, soit près de la moitié. On peut ainsi supposer que les programmes consacrés au rapport entre Cancer et Médecines non conventionnelles sont traités de façon plutôt sérieuse et approfondie puisqu'ils font intégralement partie d'émissions basées sur la santé et la médecine. Mais il serait aussi possible de supposer que le traitement du sujet soit soumis à un angle d'analyse allopathique, donc plutôt critique vis à vis des thérapies non conventionnelles.

Certaines chaînes se sont fait une spécialité des programmes de santé : France5, avec son « Magazine de la santé quotidien » (dont le temps d'audience et d'antenne s'est allongé avec le temps, passant d'un simple journal dans les années 1990 au titre de Magazine dans les années 2000), et France2, avec une émission diffusée généralement le week-end. Un taux d'audience en progression constante pour le premier, assorti aujourd'hui d'émissions en prime time et, pour le second, des parts de marché aux alentours des 20% témoignent de l'intérêt collectif accordé aux questions de santé. Cette recherche dénombre sept programmes correspondant à la thématique « médecine, santé » dont le genre correspond à des émissions magazines spécialisés dans la santé : *Savoir Plus Santé* sur France2 (07.06.1997 et 06.01.2001), *Le Journal de la Santé* sur La Cinquième (13.10.1998 et 28.11.1998) et enfin *Le Magazine de la Santé* sur la Cinquième puis sur France5 (11.11.2000, 18.11.2005 et 07.12.2005).

Globalement, ces programmes traitent le rapport cancer / médecines non conventionnelles de façon très fouillée, liant reportages et intervenants qualifiés. Deux thématiques se dégageant de l'analyse seront abordées: la scientification<sup>10</sup>

<sup>10</sup> Le terme de **scientification** doit ici être entendu comme le fait de tenter de prouver scientifiquement l'effet d'une thérapeutique afin de la faire acceptée par les thérapeutes

des médecines non conventionnelles par les adeptes de l'allopathie (afin d'en faire, dans certains cas un allier thérapeutique) et la coopération croissante des médecines non conventionnelles avec les hôpitaux français.

### De la nécessité de rendre scientifique...

Malgré ces différences fondamentales entre médecine allopathique et médecine non conventionnelle, le patient semble être à la base d'une nouvelle collaboration entre ces deux camps. Un cheminement intellectuel s'est opéré au sein du colloque des médecins allopathes, suite aux attentes d'écoute et d'attention formulées par les patients, ainsi que leurs recours massifs aux médecines non conventionnelles. Comme en témoigne le Docteur Pujol<sup>11</sup> lors d'un entretien dans *Le Journal de la Santé* du 28.11.1998 : « Je crois qu'il faut que les oncologues, les généralistes, soient assez modestes. Beaucoup plus de malades qu'ils ne le croient ont recours à des médecines différentes, dites alternatives, dites douces, dites parallèles. Pourquoi ? Moi, je considère que ces médecines douces, alternatives, occupent un espace relationnel qui n'est pas occupé par la médecine classique. L'espace de sécurisation, de prise en charge psychologique. En tant que cancérologue, je conçois que ça fasse perdre beaucoup de temps parfois, mais il faut dire que ça correspond bien à un besoin finalement. ». Ainsi, une reconnaissance verbalisée par des acteurs majeurs de la médecine conventionnelle, pousse ces programmes télévisuels parlant des plantes, de l'homéopathie ou de l'acupuncture vers un environnement plus scientifique, qui leur permettra d'être reconnues dans cet univers de sciences dures où, sans étude en double aveugle randomisée, aucune preuve de l'efficacité n'est acceptée. L'If y est présenté comme une plante dont les propriétés anticancéreuses, connues des phytothérapeutes, ont été utilisées par la pharmacopée pour fabriquer le Taxoter ou le Taxol, « en culture, le Taxoter ou le Taxol empêchent les cellules cancéreuses de se reproduire. » (*Savoir Plus Santé* du 07.06.1997). Alors que les remèdes ancestraux étaient essentiellement basés sur les plantes, il ne semble pas si simple aujourd'hui de les faire reconnaître comme de véritables traitements. La science demande des comptes de plus en plus précis, au point que la plante n'est plus toujours considérée comme un traitement éventuel. Alors que le présentateur de l'émission demande : « est-ce que vous trouvez que c'est sérieux de faire ces recherches sur les plantes médicinales ? », Thierry Sevent, pharmacien et chercheur au CNRS répond « Vous savez, dans les commissions, quand on parle de l'artichaut les gens vous prennent pour de doux rêveurs ou des écologistes au meilleur sens du terme. Si l'on vous dit qu'il y a de la silimarine dedans, qui est une substance extrêmement intéressante et qui protège le foie contre les intoxications par exemple, là ça fait tilt et ça intéresse beaucoup plus. » (*Savoir Plus Santé* du 07.06.1997). La difficulté actuelle est la reconnaissance d'un savoir (aussi incomplet ou non prouvé soit il, il semble exister en tant que tel) par les détenteurs de l'autorité légale en matière de santé. « Ca pose une question : d'où vient la connaissance ? Les sorciers, les guérisseurs, les tradipraticiens, dans tous les pays que nous avons balayés aujourd'hui, ils ont une connaissance. Alors d'où vient cette connaissance ? Est-ce qu'elle vient d'une longue expérimentation, probablement oui, de l'observation des animaux ? Peut-être. Peut-être qu'il y a un autre mode d'accès à la

---

allopathes. Ce terme a été utilisé par Jürgen Habermas dans son essai *Scientification de la politique et opinion publique*.

<sup>11</sup> Le Docteur Pujol était cancérologue à Montpellier et est ancien président de la Ligue contre le Cancer

connaissance et que nous ne le connaissons pas, [...] c'est possible aussi. Il y a sûrement plusieurs voies d'accès à la connaissance des plantes. » (Jean-Marie Pelt<sup>12</sup> *Savoir Plus Santé* du 07.06.1997). Quelques exceptions sont aujourd'hui utilisées par les laboratoires pharmaceutiques, comme l'If que nous avons cité précédemment, mais aussi la Pervenche de Madagascar, qui est utilisée dans la conception de médicaments contre la leucémie. Deux tiers des récoltes part vers les laboratoires pharmacologiques français. « *Magie, phytothérapie, industrie, c'est toute l'histoire du médicament qui se résume à Madagascar.* » (*Savoir Plus Santé* du 07.06.1997).

Au-delà de la phytothérapie, l'auriculothérapie<sup>13</sup> fait peu à peu ses preuves scientifiques. Une tentative de recherche, relatée dans l'émission *Savoir Plus Santé* du 06.01.2001, vise à démontrer l'efficacité de la technique grâce aux IRM (Imagerie par Résonance Magnétique) fonctionnelles, en visualisant les zones cérébrales stimulées par les points d'acupuncture. Par exemple, une stimulation sensorielle du pouce déclenche une stimulation du cerveau de la zone A correspondant bien à la localisation cérébrale sensorielle du pouce (par coloration de la zone à l'IRM). Lorsque l'auriculothérapeute place ses clous dans les zones du pavillon de l'oreille qu'il estime correspondre au pouce, on constate que la même zone cérébrale s'active. Ce qui vise à conclure à une réelle concordance de la zone réelle du pouce à celle située dans le pavillon de l'oreille. Cette technique appliquée à la maladie du cancer, est principalement utilisée afin de soulager les douleurs ou effets secondaires des traitements.

D'autres thérapies non conventionnelles cherchent cette reconnaissance à travers la scientification. Aux Etats-Unis, le Touch Research Institut intégré à l'école de médecine de Miami travaille sur le patients cancéreux et « *l'objectif de Tiffanie Field qui dirige les recherches, c'est de réintégrer le massage, jusqu'alors considéré comme une thérapie alternative, dans les pratiques médicales. Pour cela, il faut apporter des preuves scientifiques.*

*[...] On essaye d'apporter des preuves en cherchant à savoir ce qu'il se passe au niveau physiologique et biochimique. Ce qui semble se passer et que le patient se trouve dans un état de détente, le rythme cardiaque ralentit, la pression artérielle descend et le fonctionnement du corps ralentit. Et ensuite, ce que l'on remarque, c'est que l'hormone du stress comme le cortisol diminue, et quand cette hormone diminue, ce sont les fonctions du système immunitaire qui sont améliorées.[...] Nous avons trouvé que dans beaucoup de maladies telles que des affections auto-immunes comme le diabète ou l'asthme, ou bien des problèmes immunitaires comme le SIDA ou le cancer, nous agissons sur le système immunitaire et ainsi nous ralentissons l'évolution de la maladie.*» *Envoyé Spécial* du 03.12.1998.

« *Ces médecines douces n'ont pas encore fait suffisamment de démonstrations scientifiques pour faire l'unanimité et en même temps elles sont une réalité.* » (*Savoir Plus Santé* du 06.01.2000).

---

<sup>12</sup> **Jean- Marie Pelt** : Pharmacien agrégé, botaniste, écologiste, fondateur de l'Institut européen d'écologie à Metz, président d'honneur de la Société Française d'Ethnopharmacologie. Né le 24 octobre 1933 à Rodemack en Lorraine, il est pharmacien agrégé, botaniste-écologiste et fondateur de l'Institut européen d'écologie à Metz.

<sup>13</sup> **Auriculothérapie** : combinaison du mot grec *therap* : servir/soigner et du mot latin *auriculae* : oreille (externe). L'auriculothérapie est une réflexothérapie (au même titre que l'acupuncture, par exemple), ou le praticien utilise des points précis du pavillon de l'oreille pour stimuler à distance les différents organes du corps. La stimulation de ces points influence le fonctionnement de l'organe visé et améliore ses troubles. Ces points peuvent être traités au moyen de fines aiguilles stériles à usage unique, posées de quelques secondes à plusieurs minutes, par des aiguilles semi-permanentes laissées en place une à deux semaines, par des stimulation électromagnétiques, ou encore par des rayonnements indolores. Source :

<http://www.alternatherapie.net/auriculotherapie.htm>

A travers les exemples de la phytothérapie, de l'auriculothérapie, ou du toucher/massage, ces émissions nous laissent penser que si l'efficacité d'une thérapie n'a pas été prouvée scientifiquement, elle n'est pas à utiliser, même si des résultats empiriques sont constatables. Au contraire, si elle arrive à faire ses preuves scientifiques, elle peut espérer être acceptée et utilisée avec reconnaissance de ses bienfaits sur l'organisme. Le docteur Gepner, rhumatologue, résume en une phrase : « la bonne médecine, c'est celle qui marche. [...] L'important c'est que la douleur disparaisse, quelle que soit la douleur. » (*Savoir Plus Santé* 06.01.2001).

### ... à une possible coopération.

Grâce à ces tentatives de scientification de thérapies non conventionnelles, et grâce aux patients, demandeurs de ces prises en charge complémentaires, les émissions spécialisées dans la santé relatent l'entrée progressive de certaines thérapies non conventionnelles à l'hôpital. Cette entrée dans l'ancre sacrée de la science médicale permet d'aborder plus sereinement le sujet à la télévision. Si l'hôpital leur fait une place, c'est qu'elles y sont légitimes, exposant ainsi moins les rédacteurs des programmes à d'éventuelles critiques.

Pour traiter la douleur ou les vomissements liés aux chimiothérapies, des établissements de santé, comme l'Institut Gustave Roussy de Villejuif ou le CHU de Lyon, font appel à l'homéopathie ou à l'acupuncture. Selon *Savoir Plus Santé* (06.01.2001), 14 hôpitaux parisiens auraient recours à l'acupuncture. Des consultations homéopathiques sont également mises en place, et une patiente du CHU de Lyon témoigne, toujours dans le même programme TV « *surprise et contente de trouver un homéopathe à l'hôpital. J'ai trouvé qu'il y avait un pas qui a été fait à l'hôpital.* ». Sur demande des patients, le CHU a mis en place ces consultations, qui selon ses dirigeants, coopèrent à la guérison.

L'émission *Le journal de la santé* du 28.11.1998 se questionne sur l'avenir de la relation soignant / soigné, et souligne l'intérêt des thérapies non conventionnelles dans la qualité de ce rapport. Les intervenants soulignent l'isolement du patient cancéreux et le réconfort trouvé auprès de praticiens non conventionnels. Alors que le cancérologue voit avant tout l'organe malade, le thérapeute non conventionnel accorde plus de temps à la personne dans sa globalité. Le patient se réapproprie ainsi son corps, sa maladie, dans le but de mieux la combattre. Cette réflexion a essentiellement été menée lors des assises nationales du cancer, elle ouvre donc la porte aux médecines non conventionnelles en cas de cancer, de façon surveillée, et dans l'intérêt d'une meilleure prise en charge du patient.

Cette thématique est également abordée dans l'émission du 07.12.2005 (*Le Magazine de la Santé*). Le présentateur, Michel Cymes, précise que « *si l'ordre des médecins poursuit les illuminés pour exercice illégal de la médecine, les praticiens commencent à reconnaître l'efficacité de certaines pratiques comme le magnétisme* ». Peut être qu'en acceptant le recours de leurs patients cancéreux à des thérapies différentes, les médecins conventionnels conscientisent<sup>14</sup> un manque dans leur prise en charge et accordent à ces thérapies le droit de pallier à ce vide. C'est tout du moins ce que laissent entendre ces émissions télévisuelles spécialisées en santé qui entrouvrent la porte à une légitimité de ces recours.

---

<sup>14</sup> Conscientiser : verbe transitif - Faire que quelqu'un, un groupe prenne conscience des problèmes politiques, sociaux, culturels qui se posent à lui - <http://www.larousse.fr/dictionnaires/>



La presse, à travers un débat scientifique de fond, et la télévision abordent cette thématique qui vise à rendre scientifique une thérapie non conventionnelle afin de la faire accepter et de l'utiliser sans avoir à se cacher. Mais cette tentative n'est pas sans raison et elle fait suite à réelle évolution des discours et, dans les années 1990, à une moindre considération des thérapies non conventionnelles. Les programmes télévisés du genre « Débats télévisés » ou autrement dit « Talk Shows », en sont une illustration parlante.

### **Cancer et thérapies non conventionnelles : évolution d'une image télévisuelle**

Il est à noter que la télévision constitue un support médiatique révélateur d'une réelle mutation sociale de santé et de l'émergence d'un débat public de fond. En effet, si le nombre de programmes consacré à cette thématique est en réduction entre 1995 et 2006, la qualité de ceux-ci marque un réel changement. Plus les années passent, plus la tolérance envers les médecines non conventionnelles est grande.

### **Le Talk Shows : révélateurs de l'hégémonie de l'allopatie<sup>15</sup> dans les années 1990**

Le genre est une notion complexe, dans la mesure où, « *il n'a pas pour seule fonction d'imposer ou de proposer un sens au public, il répond aussi à des intérêts juridiques ou économiques* »<sup>16</sup>, en rapport avec les obligations et cahiers de charges propres à chaque groupe audiovisuel ou à chaque chaîne.

Le Talk Show est défini comme « *émission de télévision consistant en une conversation entre un animateur et un ou plusieurs invités sur des thèmes déterminés* ». Effectivement, en traduisant ce terme, le Talk Show devient un Débat Télévisé rassemblant un groupe de personnes pour discuter de différents sujets proposés par un animateur<sup>17</sup>, les intervenants pouvant être spécialistes de la question ou apporter un témoignage personnel. Revenons un moment sur le terme de Talk Show : Talk est la traduction de parler, discuter, converser et show, celle de spectacle et de démonstration<sup>18</sup>. Les programmes nommés Talk Show devront donc répondre à ces termes : émissions de plateau avec différents invités spécialistes ou non de la question débattue, dont la prise de parole est réglée par un animateur dans le but d'exposer différents points de vue sur une question à visée démonstrative, voire de spectacle.

En effet, même si les sujets annoncés font entrevoir un thème sérieux, le mélange des genres qu'impose parfois la télévision peut impliquer « *une discordance entre le*

---

<sup>15</sup> **L'allopatie** est une méthode thérapeutique fondée sur le principe hippocratique que *contraria contrariis curantur*, et qui vise à provoquer dans l'organisme des effets contraignants à ceux que produit la maladie ; **il s'agit du traitement médical classique opposé à l'homéopathie**. <http://www.guichetdusavoir.org/viewtopic.php?t=40302> - source : dictionnaire médical

<sup>16</sup> Jost François - *Comprendre la télévision et ses programmes* - 2<sup>ème</sup> édition - Editions Armand Colin - avril 2009 - p. 51

<sup>16</sup> Jost, op. cit. p. 46

<sup>17</sup> [www.wikipedia.fr](http://www.wikipedia.fr)

<sup>18</sup> [www.larousse.fr/dictionnaire/français/show/72569](http://www.larousse.fr/dictionnaire/français/show/72569)

thème et le ton attendu pour traiter ce thème »<sup>19</sup>. « Au « pour de vrai » de l'information, qui prend le monde comme référent, au « pour de faux » de la fiction, qui vise un univers mental, il faut donc ajouter un « pour de rire », dans lequel la médiation se prend pour objet ». <sup>20</sup>

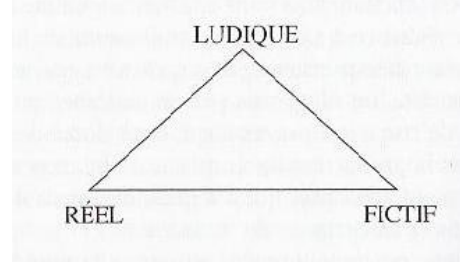


Schéma des trois mondes télévisuels selon François JOST

Même si l'émission traite d'un sujet sérieux, une certaine mise en scène est généralement présente, ainsi qu'une confusion entre les notions du Réel et de la Fiction. Puisque les thérapies qui font l'objet de cette recherche sont non conventionnelles par définition, tout le monde n'est pas enclin à "y croire". De ce fait, la guérison par vue de l'esprit, par pure fiction est une dimension présente, soit de façon claire et énoncée, soit plus insidieusement, dans l'ensemble des émissions que nous avons rassemblées sous le terme Talk Show. Six programmes<sup>21</sup> ont été retenus pour cette catégorie d'analyse, de 1995 et 2003. Même si ce nombre est très limité, il permet de dégager une réelle évolution dans le discours et dans la crédibilité donnée aux thérapies non conventionnelles en cas de cancer.

Les plateaux télévisés, donnent, avant même d'avoir écouté l'émission, une indication précieuse sur le ton général de celle-ci. Voyons, dans un premier temps, les génériques de présentation des programmes catégorisés dans le genre Débat ou Talk Show. Les quatre exemples les plus anciens datant de 1995 et 1996 montrent bien comment, à travers un générique de présentation, le ton de l'émission est palpable. Dans les deux premiers exemples, la typographie est relativement fantaisiste et, pour l'ensemble, cite de façon voyante le présentateur (connu) de l'émission, laissant entrevoir un programme de variété. En effet, Tina Kieffer, Christophe Dechavanne, Jean-Luc Delarue (pour l'émission *Ca se discute*) représentent bien, à eux seuls, la variété ou le divertissement. Ces animateurs sont qualifiés, selon Guy Lochard et Henri Boyer<sup>22</sup> de "baroques". Ils prennent notamment pour exemple Christophe Dechavanne « dont le style impertinent et provocateur semble satisfaire, si l'on en juge par les créneaux horaires qui lui sont confiés, un nombre important de téléspectateurs ». L'un des programmes cite, dès son générique, la notion de pour et de contre (OUI ! NON !), et l'autre l'affiche dans son titre (*J'y*

<sup>19</sup> Jost op.cit. p. 51

<sup>20</sup> Jost, op. cit. p. 44

<sup>21</sup> *J'y crois, j'y crois pas* datant du 10.02.1995 - *37°5 Le soir* datant du 12.04.1995 - *Comme un lundi* datant du 30.10.1995 - *Ca se discute* datant du 26.03.1996 - *Prise directe* datant du 05.10.2000 - *On aura tout lu* datant du 31.05.2003

<sup>22</sup> Lochard Guy et Boyer Henri - *Notre écran quotidien, une radiographie du télévisuel* - Editions DUNOD - Collection Société - mars 1995 - p.37 - Guy Lochard est Professeur à l'Université Paris 3 - Sorbonne Nouvelle (UFR Communication) et Henri Boyer est Professeur des Universités en Sciences du Langage à l'Université Paul Valéry de Montpellier.

*crois j'y crois pas*). Dès la présentation du programme, le spectateur peut croire en un débat réel et une dualisation des camps d'invités sur le plateau.

L'émission de Jean-Luc Delarue se différencie légèrement des deux autres par une présentation plus sobre et une typographie aux lignes plus épurées. Le générique use tout de même d'effets d'affichage alternatifs des lettres, et le titre même de l'émission *Ca se discute* ouvre au débat et aux oppositions idéologiques. Un lien est à souligner entre cette émission et *Prise Directe* étudiée ci-après, dans la bande son du générique de début par l'usage des percussions.

L'analyse du plateau des émissions de Talk Show s'inscrit dans la même perspective que celle des génériques. En effet, nous allons voir comment, par le visuel et la mise en scène, quelques fois théâtrale, le ton de l'émission est perceptible. Les codes de communication utilisés expriment, à eux seuls, le ton à venir de l'émission de débat.

Dans un décor de bouche de métro (fond de plateau arrondi comme les tunnels de passage de métro, carrelage blanc rappelant les couloirs sous terrains, plaques OUI et NON écrites sur des supports identiques aux noms des stations...), les invités (spécialistes) sont placés d'un côté et de l'autre du plateau en fonction de leur appartenance idéologique par rapport au sujet débattu : « La médecine est-elle malade ? ». Les clans sont identifiés en équipes (jaune et bleue) dont les capitaines ne sont autres que Laurent Fontaine et Laurent Bataille, animateurs habitués des émissions variétés de société, ainsi que Patrick Carmouze, inséparable co-présentateur de Christophe Dechavanne. La mise en scène est extrêmement théâtralisée, d'autant plus qu'une barre de tribunal est mise à disposition du public prêt à « témoigner » de son expérience sur le sujet.

Le concept de « camps » dans *J'y crois, j'y crois pas* est le même que dans l'émission *Comme un lundi*. Dans un décor basé sur le Ying et le Yang (représentant certes des opposés mais, selon la philosophie chinoise, complémentaires, ce qui distingue cette représentation du OUI ou NON de *Comme un lundi*, plus catégorique), la présentatrice arbitre le débat entre deux camps d'invités dont les idées s'opposent. Les couleurs très vives et les images utilisées laissent entrevoir une émission au ton de divertissement, plus qu'une véritable information.

### **Les années 2000 : évolution du ton, vers plus de considération**

Les émissions des années 2000 ne donnent pas la même image de départ. Elles se différencient des précédentes dans leur générique, par une présentation au ton plus sérieux, plus informationnel, que dans les années 90. Avec des images reflétant l'actualité (dans le même esprit que le générique du programme *Envoyé Spécial*), une typographie rappelant les caractères utilisés par la presse, le téléspectateur s'attend à obtenir une information approfondie et documentée. Ainsi, dès le générique, le téléspectateur peut se faire une idée du contenu et du ton de l'émission qu'il s'apprête à visionner.

Pour l'émission *Prise Directe* les deux camps sont toujours présents, séparant les adeptes et les dénonciateurs des médecines non conventionnelles. Cependant, il s'agit d'un débat populaire qui ne cherche pas à tourner en ridicule les intervenants de l'un ou l'autre camp.

*On aura tout lu* ne consacre que la seconde partie de l'émission au sujet étudié. Présenté par Paul Amar, l'émission commence par un reportage d'une vingtaine de minutes intitulé « Escroqueries ». Le débat de plateau qui suit, compte 17 minutes et se déroule dans un café. Des invités (sans public cette fois) débattent, ou plutôt

témoignent, chacun leur tour de leur expérience ou de leur engagement envers ou contre les médecines non conventionnelles. Le décor du café, aux lignes épurées et aux couleurs neutres et sobres, invite à la réflexion.

Dans l'analyse des plateaux de programmes du genre Talk Show, il est intéressant de noter que la pyramide, selon François Jost, reflétant la part des mondes Ludique, Réel et Fictif, change avec le temps. Il semble que dans les années 1990, la mise en scène accentue l'effet Ludique, voire instille un soupçon de Fictif, alors que dans les années 2000, le monde Réel domine.

## Conclusion

La télévision publique majoritairement, montre une certaine « scientification<sup>23</sup> » des thérapies non conventionnelles afin de leur permettre une reconnaissance de la part de la médecine conventionnelle. Si la Presse Quotidienne Nationale livre un aspect pluriel en fonction des titres, vulgarisé et simplifié pour certains titres, ou joue la fonction d'arbitre en accordant la parole aux différents « camps », il semblait judicieux de s'attarder un moment sur le débat scientifique de fond dont *Le Monde* s'est fait l'écho. Ainsi, des émissions spécialisées dans la santé, et le quotidien *Le Monde* à travers le débat scientifique autour de Jacques Benveniste, permettent à de grands noms de la recherche de réfléchir sur le sujet qui nous préoccupe devant un public large de Mass Média. Ces exemples témoignent d'une volonté médiatique de permettre à chacun de mieux comprendre le débat entourant le lien entre cancer et médecines non conventionnelles. *Le Monde* donne ainsi la possibilité à son public d'accéder à une discussion, en générale réservée à des initiés, et la télévision vise une meilleure acceptation des thérapies non conventionnelles afin de coopérer intelligemment en évitant les dérives, dans l'intérêt du patient.

Parallèlement, les émissions de Talk Shows nous éclairent sur l'évolution de l'image des thérapies non conventionnelles associées à la maladie du cancer à la télévision. Par la mise en scène qu'elles exigent, découlant naturellement du genre qui leur est associé, elles témoignent d'une évolution importante, d'une considération grandissante de ses recours, et participent à une meilleure compréhension des raisons qui poussent les patients à avoir recours à ces thérapeutes non conventionnels. Il est possible d'affirmer qu'à travers ces exemples, qui ne reflètent pas la totalité des programmes et articles entourant cette thématique, que les médias, dans une certaine mesure, occupent un rôle d'initiateurs au débat public autour de la question des médecines non conventionnelles et du cancer. Ils participent ainsi à l'« éducation » des publics, et pour aller plus loin, amorcent les bribes d'une démocratie sanitaire<sup>24</sup>.

---

<sup>23</sup> Le terme de scientification doit ici être entendu comme le fait de tenter de prouver scientifiquement l'effet d'une thérapeutique afin de la faire acceptée par les thérapeutes allopathes. Ce terme a été utilisé par Jurgen HABERMAS dans son essai *Scientification de la politique et opinion publique*.

<sup>24</sup> Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (1) - Titre II - source : Légifrance

## **Bibliographie**

Habermas, J. Ladmiral, J-R. La technique et la science comme "idéologie" Paris Cedex 07 : Gallimard, 2008. 211 pages

Quevauvilliers, J. Somogyi, A., Fingerhut A. (1991) Dictionnaire médical [Livre] 6ème édition Issy-les-Moulineaux (Hauts-de-Seine) : Elsevier Masson, DL 2009 307 pages

## **Ouvrage individuel**

Esquenazi J-P (2002). L'écriture de l'actualité, pour un sociologie du discours médiatique - Presses Universitaires de Grenoble

Jost F. (2009) - Comprendre la télévision et ses programmes - 2ème édition - Editions Armand Colin

Lochard G. et Boyer H. (1995). Notre écran quotidien, une radiographie du télévisuel - Editions DUNOD - Collection Société

## **Référence à un chapitre dans un ouvrage collectif**

Bain, D. (2000). De l'évaluation aux compétences : mise en perspective de pratiques émergentes. In J. Dolz & E. Ollagnier (Ed.), L'énigme de la compétence en éducation (pp. 129-145). Bruxelles : De Boek.

## **Article dans une revue**

Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire (18 septembre 2007) - n°35-36 - [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

Dossier de l'Institut National du Cancer, département Recherche en Sciences Humaines et Economiques du cancer. Stratégie 2005-2006. Le Quotidien du Médecine, 18 novembre 2005 – in [www.canceropole-paca.fr](http://www.canceropole-paca.fr)