

QUATRIÈME PARTIE LA DÉSINFORMATION EN SANTÉ

I. INTRODUCTION

A. UN PROBLÈME ANCIEN SUSCEPTIBLE D'AVOIR D'IMPORTANTES RÉPERCUSSIONS

La circulation de fausses informations médicales n'est pas récente¹, mais elle a été particulièrement mise en lumière et a pris une importance nouvelle au cours de la pandémie de la covid-19², comme cela avait déjà été constaté lors d'épisodes épidémiques et de crises sanitaires antérieurs³.

Parmi les différents domaines pouvant être touchés par la désinformation, la santé occupe en effet une place singulière. Les états de vulnérabilité et d'anxiété dans lesquels sont susceptibles de se trouver les patients et la population favorisent leur inclination pour les fausses informations, notamment lorsque celles-ci sont porteuses d'espoir, proposent des explications ou désignent des responsables. Ces informations erronées peuvent concerner les symptômes et les origines de la maladie, l'efficacité et la pertinence des éventuelles mesures et interventions mises en place, ou encore les traitements susceptibles d'être utilisés, avec des répercussions sanitaires considérables.

Les incertitudes qui accompagnent l'émergence d'une maladie nouvelle et le processus de construction des connaissances scientifiques, comprenant nécessairement des essais et des erreurs, constituent un terrain propice à l'apparition de fausses informations. En plaçant les explications scientifiques au cœur du débat public, les crises sanitaires conduisent à une politisation de la science, une instrumentalisation de ses résultats et alimentent la circulation de fausses informations.

B. UN NOUVEAU CADRE INFORMATIONNEL QUI SE TRADUIT PAR UNE EXPLOSION D'INFORMATIONS

Par rapport aux pandémies précédentes, la crise de la covid-19 est intervenue dans un cadre informationnel nouveau. Le développement des nouvelles technologies de l'information et de la communication au cours des dernières années a radicalement changé la manière dont les informations sont produites, diffusées et consommées. L'augmentation rapide et massive du

¹ S. L. Jin et al., *Lancet Infect. Dis.* 2024, in press ([https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(24\)00105-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(24)00105-1)).

² C. Apetrei et al., *Trends Microbiol.* 2022, 30, 948 (<https://doi.org/10.1016/j.tim.2022.07.004>).

³ N. Chowdhury et al., *J. Public Health* 2023, 31, 553 (<https://doi.org/10.1007/s10389-021-01565-3>).

volume d'informations échangées aboutit à une cacophonie inédite, parfois qualifiée d'« infobésité »¹. Face à cette avalanche d'informations, il devient difficile pour la population d'identifier les sources fiables de connaissances vérifiées, si bien que la mésinformation² et la désinformation suscitent de plus en plus d'inquiétudes, jusqu'à être perçues comme l'une des menaces majeures auxquelles doit faire face notre société³.

Dans le cadre de la crise de la covid-19, l'explosion de données a également concerné les informations scientifiques. La plateforme LitCovid, qui recense les publications scientifiques portant sur la covid-19, compte plus de 400 000 articles scientifiques publiés depuis l'émergence du SARS-CoV-2, dont plus de 88 000 au cours de l'année 2020⁴. Le développement du système de « pré-publication », qui permet de rendre disponible des articles avant l'étape de relecture par les pairs, a notamment facilité l'accélération du rythme de publication. Si cette intensification de la production scientifique a permis une acquisition rapide de connaissances pour faire face à la crise, elle soulève également des interrogations quant à la qualité de certains de ces travaux, qui pouvaient reposer sur des bases scientifiques fragiles, et à la confusion qui a pu en découler⁵. Cette préoccupation apparaît d'autant plus prégnante que la levée des restrictions d'accès par les éditeurs scientifiques, dans une démarche de science ouverte, et l'usage des réseaux sociaux par certains scientifiques comme nouvelle modalité d'échange et de communication ont permis une accessibilité sans précédent à l'ensemble des travaux, notamment par un public ne disposant pas des connaissances nécessaires à leur bonne interprétation. Cette accessibilité a en outre mis en exergue ce qui est habituel en sciences, mais méconnu du grand public, à savoir que les analyses peuvent diverger d'un scientifique à l'autre et évoluer au fil du temps, ce qui a pu entraîner dans la population une impression de cacophonie.

C. UNE PANDÉMIE QUI CRÉE UNE « INFODÉMIE »

Dans ce contexte, Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), a évoqué, dès février 2020, la

¹ Pour une présentation pédagogique de cette thématique, voir la note scientifique « Face à l'explosion des données : prévenir la submersion » de Ludovic Haye, sénateur, faite au nom de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques (<https://www.senat.fr/rap/r22-291/r22-2911.pdf>).

² Une distinction est faite entre la désinformation, qui désigne une information fausse qui aurait été produite ou partagée dans une volonté délibérée de tromper ou d'induire en erreur, et la mésinformation, qui relèverait de l'erreur honnête, de la déformation involontaire ou de la mésinterprétation.

³ World Economic Forum, « The Global Risks Report 2024 », 2024 (https://www.weforum.org/docs/WEF_The_Global_Risks_Report_2024.pdf).

⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/research/coronavirus/>

⁵ J. Sarkis et al., La Presse Médicale Formation 2020, 1, 332 (<https://doi.org/10.1016%2Fj.lpmfor.2020.07.014>).

nécessité de lutter contre une « infodémie »¹. Ce mot-valise fusionnant « information » et « épidémie » – qui sera repris par António Guterres, secrétaire général de l'ONU, au cours du mois suivant² – correspond, pour l'OMS, à une « *surabondance d'informations [...] qui se propage lors d'une épidémie* » et qui « *rend difficile l'identification de sources et de conseils fiables par la population* »³. Face aux fausses nouvelles qui se propagent « *plus rapidement et plus facilement* » que le virus, tout en étant « *tout aussi dangereuses* » que celui-ci, l'Organisation mondiale de la santé appellera à « *aplatir la courbe de l'infodémie* »⁴, de manière similaire à l'impératif d'« *aplatir la courbe épidémique* ».

Cette « infodémie » serait en effet responsable d'une défiance accrue de la population et d'un affaiblissement de la cohésion sociale. Elle a gêné la compréhension des informations sanitaires et l'adoption des mesures mises en place et a eu, par conséquent, un impact direct sur la santé des populations⁵.

La pandémie de covid-19 est donc l'occasion de réexaminer la problématique des fausses informations en santé, en identifiant ses causes et les stratégies de lutte susceptibles d'être déployées, afin de mieux se préparer pour les crises sanitaires à venir⁶.

¹ Tedros Adhanom Ghebreyesus, « Discours du Directeur général de l'OMS à la Conférence de Munich sur la sécurité », 2020 (<https://www.who.int/fr/director-general/speeches/detail/munich-security-conference>).

² Nations Unies, « Assemblée générale : la covid-19 appelle à une lutte collective de la communauté internationale en tant que "nations, unies" », 2020 (<https://press.un.org/fr/2020/org1706.doc.htm>).

³ V. Tangcharoensathien et al., J. Med. Internet Res. 2020, 22, e19659 (<https://doi.org/10.2196/19659>).

Voir également : a) S. C. Briand et al., Cell 2021, 184, 6010 (<https://doi.org/10.1016/j.cell.2021.10.031>) ; b) F. M. Simon et al., New Media Soc. 2023, 25, 2219 (<https://doi.org/10.1177/14614448211031908>).

⁴ OMS, « Aplatissons la courbe de l'infodémie » (<https://www.who.int/fr/news-room/spotlight/let-s-flatten-the-infodemic-curve>).

⁵ R. Gallotti et al., Nat. Hum. Behav. 2020, 4, 1285 (<https://doi.org/10.1038/s41562-020-00994-6>).

⁶ Plusieurs études ou rapports se sont récemment intéressés à cette question. Voir notamment : a) H. Bruns et al., « Covid-19 misinformation: Preparing for future crises », 2022 (<https://doi.org/10.2760/41905>) ; b) B. Petersen, « Empowering Audiences - Against Misinformation Through 'Prebunking' », Background report commissioned by The Future of Free Speech 2023 (<https://futurefreespeech.org/background-report-empowering-audiences-against-misinformation-through-prebunking/>) ; c) I. J. B. do Nascimento et al., Bull. World Health Organ. 2022, 100, 544 (<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.21.287654>) ; d) V. J. Clemente-Suárez et al., Int. J. Environ. Res. Public Health 2022, 19, 5321 (<https://doi.org/10.3390/ijerph19095321>).

II. LES RÉSEAUX SOCIAUX À LA SOURCE DU PROBLÈME ?

A. UNE NOUVELLE MODALITÉ DE DÉSINFORMATION

1. Un espace d'expression pour les désinformateurs

Les réseaux sociaux ont radicalement transformé la manière dont l'information est diffusée et partagée. Contrairement aux médias traditionnels, qui ne permettent qu'à un nombre restreint d'acteurs sélectionnés de s'exprimer, ces plateformes offrent à tous une liberté d'expression quasi totale. Quel que soit son niveau d'expertise, chacun peut y exprimer sa propre vision des faits sur un même pied d'égalité et accéder à un auditoire large. Aussi, les réseaux sociaux offrent un mode d'expression aux désinformateurs, qui n'avaient auparavant que faiblement voix au chapitre dans les médias traditionnels. Ils peuvent toucher de nouveaux publics mais également identifier des personnes partageant les mêmes idées afin de s'organiser sous forme de réseaux.

2. Un mode d'expression surexploité par les désinformateurs

Si les réseaux sociaux offrent une possibilité d'expression équitable à tout internaute, le recours à cette opportunité fait apparaître de fortes disparités.

La motivation à s'exprimer sur les réseaux sociaux sur une thématique donnée est davantage liée à la force des convictions que l'on est susceptible d'avoir qu'à la connaissance de celle-ci. L'effet Dunning-Kruger entraînerait même, chez les personnes les moins qualifiées, une surestimation de leurs compétences et, par conséquent, une surexpression, à l'opposé des experts appréciant plus justement les limites de leurs savoirs.

On voit ainsi émerger des « super contributeurs »¹, qui vont être à l'origine d'une part importante du contenu disponible et bénéficier d'un important pouvoir d'influence, en dépit de leur faible légitimité. Une étude académique portant sur un échantillon de 2,7 millions de tweets a montré que 75 % des liens dirigeant vers des sites web connus pour publier des informations erronées n'avaient été partagés que par 1 % des contributeurs². De même, une analyse du contenu anti-vaccin publié sur Facebook et Twitter pendant la pandémie a identifié que 65 % de celui-ci proviendrait de douze

¹ G. Bronner, « Les Lumières à l'ère numérique », 2022 (<https://www.vie-publique.fr/files/rapport/pdf/283201.pdf>).

² En ce qui concerne les liens pointant vers des sites Internet réputés fiables, seuls 30 % des liens sont partagés par le 1 % des contributeurs les plus actifs. Voir : M. Osmundsen et al., *Am. Political Sci. Rev.* 2021, 115, 999 (<https://doi.org/10.1017/S0003055421000290>).

personnes seulement¹. On observe une situation similaire sur la thématique climatique, où un faible nombre d'acteurs produisent une part importante des contenus climatosceptiques².

Ces sur-contributions se traduisent par une sur-représentation de certains points de vue. Avant la pandémie, une étude avait montré que les pages anti-vaccins occupaient une place disproportionnée sur Facebook³, une tendance qui serait également observée sur d'autres sujets de santé et sur d'autres plateformes⁴. Les réseaux sociaux agissent donc comme un miroir déformant, accentuant la visibilité d'individus aux positions extrêmes, pourtant peu représentatifs de la société dans son ensemble.

3. Des mécanismes qui favorisent certains contenus et n'encouragent pas à la vigilance

Cette asymétrie d'expression est accentuée par l'éditorialisation des contenus effectuée par les plateformes. La manière dont les informations se propagent sur les réseaux sociaux est en effet dictée par leur architecture : face au nombre important de contributions, ce sont les algorithmes de ces plateformes qui déterminent les contenus mis en avant.

Or, cette éditorialisation répond à des enjeux économiques et a pour principal objectif d'encourager l'attention et l'engagement des utilisateurs. Aussi, les algorithmes tendent à promouvoir les contenus sensationnels et clicants, susceptibles de susciter des émotions négatives comme l'indignation ou la colère et d'entraîner de l'engagement⁵, plutôt que des informations mesurées et vérifiées. Une étude menée sur Facebook lors de l'élection présidentielle américaine de 2020 a ainsi montré que les messages de mésinformation entraînaient six fois plus d'engagement que les autres⁶. En France, les publications Facebook contenant des liens vers des sites d'information non fiables représentaient 23 % de tous les engagements avec des médias entre 2017 et 2021, alors que ces sites représentaient moins de 5 %

¹ Center for Countering Digital Hate, « The Disinformation Dozen », 2021 (<https://counterhate.com/research/the-disinformation-dozen/>).

² Institute for Strategic Dialogue, « Deny, deceive, delay. Documenting and responding to climate disinformation at COP26 and beyond », 2022 (<https://www.isdglobal.org/isd-publications/deny-deceive-delay-documenting-and-responding-to-climate-disinformation-at-cop26-and-beyond-full/>).

³ N. F. Johnson et al., *Nature* 2020, 582, 230 (<https://doi.org/10.1038/s41586-020-2281-1>).

⁴ Y. Wang et al., *Soc. Sci. Med.* 2019, 240, 112552 (<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112552>).

⁵ D'après les révélations des « Facebook Files », l'algorithme de Facebook attribuerait 5 fois plus de poids à l'émoticône « colère » qu'au simple « j'aime ». Voir : J. B. Meryll et al., « Five points for anger, one for a 'like': How Facebook's formula fostered rage and misinformation », 2021 (<https://www.washingtonpost.com/technology/2021/10/26/facebook-angry-emoji-algorithm/>). Voir également : W. J. Brady et al., *Proc. Natl. Acad. Sci. USA* 2017, 114, 7313 (<https://doi.org/10.1073/pnas.1618923114>).

⁶ L. Edelson et al., *IMC '21* 2021, 444 (<https://doi.org/10.1145/3487552.3487859>).

des visites de sites d'information sur cette même période¹. De même, d'après le *Center for Countering Digital Hate* (Centre de lutte contre la haine numérique), les messages critiques à l'égard des vaccins bénéficieraient d'une visibilité importante et croissante sur les réseaux sociaux². Plusieurs études ont également montré que les plateformes avaient tendance à favoriser des contenus climatosceptiques³.

En outre, les algorithmes sont conçus pour proposer des contenus en accord avec nos préférences individuelles, favorisant l'homophilie et enfermant dans des bulles numériques qui agissent comme des chambres d'écho idéologiques⁴. L'absence de contradiction qui en découle ne favorise pas une remise en question critique des informations rencontrées et peut laisser croire à l'existence d'un consensus sur des sujets pourtant controversés. En renforçant les opinions préconçues à l'intérieur de communautés virtuelles, les plateformes peuvent encourager une sorte de radicalisation⁵.

Enfin, les réseaux sociaux seraient susceptibles de troubler notre système de traitement de l'information. D'après Laurent Cordonier, les réseaux sociaux, qui seraient fréquentés principalement dans une optique récréative pour consommer du divertissement, encourageraient un traitement de l'information « intuitif » qui se traduirait par un défaut de vigilance vis-à-vis des informations rencontrées. Il a notamment été montré que les internautes avaient tendance à partager des contenus sans nécessairement juger de l'exactitude de l'information⁶, renforçant la circulation de fausses informations.

B. UN RÔLE DES RÉSEAUX SOCIAUX TOUTEFOIS RELATIVISÉ

Ces différents éléments ont conduit à faire émerger l'idée d'un rôle prépondérant des réseaux sociaux dans le développement des fausses

¹ S. Altay et al., *JQD :DM* 2022, 2, 1 (<https://doi.org/10.51685/jqd.2022.020>).

² *Center for Countering Digital Hate*, « *Failure to Act. How Tech Giants Continue to Defy Calls to Rein in Vaccine Misinformation.* », 2020 (<https://www.counterhate.com/failure-to-act>).

³ Une étude a par exemple montré que, face à des recherches sur la thématique climatique, YouTube proposait majoritairement des vidéos qui s'opposent au consensus établi. Voir : J. Allgaier, *Front. Commun.* 2019, 4, 36 (<https://doi.org/10.3389/fcomm.2019.00036>). Voir également : *Institute for Strategic Dialogue*, « *Deny, deceive, delay (vol. 2). Exposing New Trends in Climate. Mis- and Disinformation at COP27.* », 2023 (<https://www.isdglobal.org/isd-publications/deny-deceive-delay-vol-2-exposing-new-trends-in-climate-mis-and-disinformation-at-cop27/>).

⁴ a) M. Del Vicario et al., *Proc. Natl. Acad. Sci. USA* 2016, 113, 554 (<https://doi.org/10.1073/pnas.1517441113>) ; b) M. Del Vicario et al., *Sci. Rep.* 2016, 6, 37825 (<https://doi.org/10.1038/srep37825>) ; c) M. Cinelli et al., *Proc. Natl. Acad. Sci. USA* 2021, 118, e20233011 (<https://doi.org/10.1073/pnas.2023301118>).

Un effet similaire a pu être observé avec les moteurs de recherche. Voir : K. Aslett et al., *Nature* 2024, 625, 548 (<https://doi.org/10.1038/s41586-023-06883-y>).

⁵ G. Bronner, « *Les Lumières à l'ère numérique* », 2022 (<https://www.vie-publique.fr/files/rapport/pdf/283201.pdf>).

⁶ a) G. Pennycook et al., *Nature* 2021, 592, 590 (<https://doi.org/10.1038/s41586-021-03344-2>) ; b) G. Pennycook et al., *Trends Cogn. Sci.* 2021, 25, 388 (<https://doi.org/10.1016/j.tics.2021.02.007>).

informations. Toutefois, malgré des effets indéniables, la littérature scientifique a récemment relativisé cette vision qui a pu être qualifiée de « panique morale » et nécessiterait plus de nuances¹.

1. Un regard nuancé sur le rôle des réseaux sociaux dans la diffusion et le partage des fausses informations

L'idée d'un rôle majeur des réseaux sociaux dans le développement des fausses informations a été alimentée par une étude publiée en 2018 dans le journal *Science*², suggérant que les fausses informations s'y répandaient plus rapidement et plus largement que les informations vérifiées, mais dont les conclusions ne pourraient être généralisées à l'ensemble des fausses informations³. Des travaux ultérieurs, notamment menés au cours de la pandémie, ont montré que les informations ne suivaient pas nécessairement des schémas de diffusion différents selon leur véracité⁴ et que les informations fiables pouvaient même être plus largement partagées que les fausses informations⁵.

De plus, si les contenus de mésinformation et de désinformation peuvent parfois être très largement partagés, cette action ne doit pas nécessairement être perçue comme une marque d'approbation mais peut répondre à d'autres intentions, comme celle de corriger l'information ou l'expression d'un scepticisme ou d'une moquerie⁶.

2. Une contribution relativement limitée des fausses informations pour l'information du public

Il est aujourd'hui extrêmement difficile d'évaluer avec précision la proportion exacte de fausses informations présentes sur les réseaux sociaux, notamment parce que cela nécessite de reconnaître leur inexactitude⁷. Cette évaluation est en outre rendue plus difficile dans le cas de formats non textuels, comme sur Instagram, YouTube ou TikTok. Cette part est également

¹ a) E. Mitchelstein et al., *Soc. Media Soc.* 2020, 6, 2056305120984452 (<https://doi.org/10.1177/2056305120984452>); b) A. Jungherr et al., *Soc. Media Soc.* 2021, 7, 2056305121988928 (<http://dx.doi.org/10.1177/2056305121988928>); c) D. A. Scheufele et al., *J. Appl. Res. Mem. Cogn.* 2021, 10, 522 (<https://doi.org/10.1016/j.jarmac.2021.10.009>); d) S. Altay et al., *Soc. Media Soc.* 2023, 9, 2056305122115041 (<https://doi.org/10.1177/2056305122115041>).

² S. Vosoughi et al., *Science* 2018, 359, 1146 (<https://doi.org/10.1126/science.aap9559>).

³ S. Altay et al., *Soc. Media Soc.* 2023, 9, 2056305122115041 (<https://doi.org/10.1177/2056305122115041>).

⁴ M. Cinelli et al., *Sci. Rep.* 2020, 10, 1 (<https://doi.org/10.1038/s41598-020-73510-5>).

⁵ C. M. Pulido et al., *Int. Sociol.* 2020, 35, 377 (<https://doi.org/10.1177/0268580920914755>).

⁶ a) N. Johansen et al., *HKS Misinformation Review* 2022, 1 (<https://doi.org/10.37016/mr-2020-93>); b) M. J. Metzger et al., *Media Commun.* 2021, 9, 3409 (<https://doi.org/10.17645/mac.v9i1.3409>).

⁷ M. J. Lazer et al., *Science* 2018, 359, 1094 (<https://doi.org/10.1126/science.aao2998>).

susceptible de varier considérablement en fonction de la plateforme, du sujet, du moment et du pays considérés.

L'étude préalablement citée portant sur 2,7 millions de tweets a fait valoir que 4 % des liens partagés renvoyaient vers des sites internet connus pour diffuser de fausses informations¹. Une analyse systématique des fausses informations liée à la covid-19 sur diverses plateformes a, quant à elle, estimé une prévalence allant de 0,2 % à 28,8 %².

Toutefois, l'utilisation des réseaux sociaux doit être considérée dans la perspective plus large du régime informationnel dans sa globalité. Plusieurs études ont montré que les individus souhaitant s'informer ont peu recours aux réseaux sociaux³ et qu'ils consultent prioritairement des sites d'information reconnus comme fiables⁴. Aussi, les fausses informations ne représenteraient qu'une faible part de l'ensemble des informations consommées : entre 4 et 5 % du temps consacré par les Français à consulter des informations en ligne concernerait des sources non fiables⁵. En outre, si la crise a été marquée par une « infodémie », il est à noter que l'augmentation de la consommation d'informations pendant cette période a principalement bénéficié aux sites d'information dignes de confiance⁶.

3. Des acteurs qui peinent à élargir leur cible

Corollaire des bulles épistémiques présentées précédemment, les fausses informations ont une faible capacité à atteindre un large public. D'après une étude menée sur la thématique vaccinale entre janvier 2020 et

¹ M. Osmundsen et al., *Am. Political Sci. Rev.* 2021, 115, 999 (<https://doi.org/10.1017/S0003055421000290>).

² E. Gabarron et al., *Bull. World Health Organ.* 2021, 99, 455 (<https://doi.org/10.2471/BLT.20.276782>).

Sur d'autres sujets de santé, notamment sur les produits du tabac et les drogues, la part de fausses informations pourrait être plus importante. Voir : V. Suarez-Lledo et al., J. Med. Internet Res. 2021, 23, e17187 (<https://doi.org/10.2196/17187>).

³ L. Cordonier et al., « Comment les Français s'informent-ils sur Internet ? Analyse des comportements d'information et de désinformation en ligne. », Étude de la Fondation Descartes, 2021 (<https://www.fondationdescartes.org/2021/03/comment-les-francais-sinforment-ils-sur-internet/>).

⁴ R. Fletcher et al., « Measuring the reach of "fake news" and online disinformation in Europe », Reuters Institute Factsheet 2018 (<https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/our-research/measuring-reach-fake-news-and-online-disinformation-europe>).

Sur les sujets médicaux, les médecins représentent le canal d'information le plus utilisé et celui qui bénéficie de la plus grande confiance. Voir : L. Cordonier, « Information et santé. Analyse des croyances et comportements d'information des Français liés à leur niveau de connaissances en santé, au refus vaccinal et au renoncement médical. », Étude de la Fondation Descartes, 2023 (<https://www.fondationdescartes.org/2023/10/information-et-sante/>).

⁵ L. Cordonier et al., « Comment les Français s'informent-ils sur Internet ? Analyse des comportements d'information et de désinformation en ligne. », Étude de la Fondation Descartes, 2021 (<https://www.fondationdescartes.org/2021/03/comment-les-francais-sinforment-ils-sur-internet/>).

Des proportions similaires sont observées à l'étranger. Voir : S. Altay et al., JQD:DM 2022, 2, 1 (<https://doi.org/10.51685/jqd.2022.020>).

⁶ S. Altay et al., *JQD:DM* 2022, 2, 1 (<https://doi.org/10.51685/jqd.2022.020>).

octobre 2021 sur Twitter, le public touché par les contenus critiques aurait été principalement celui des utilisateurs déjà particulièrement défiant à l'égard des vaccins¹.

En effet, les individus ont tendance à privilégier les informations qui correspondent à leurs convictions ou qu'ils sont enclins à accepter. Aussi, les visites des sites connus pour publier de fausses informations seraient principalement le fait de citoyens qui douteraient des médias traditionnels et dont les points de vue seraient déjà fortement polarisés².

Par conséquent, les fausses informations seraient susceptibles de n'avoir qu'un faible impact sur les attitudes et comportements, en dehors d'un potentiel renforcement de croyances préexistantes³.

4. Un recul critique qui limite la portée des fausses informations

L'exposition à une fausse information ne conduit pas nécessairement à y croire – ce serait même plutôt rare⁴. Plusieurs études ont montré que les internautes détenaient une bonne capacité de discernement quant à la véracité des informations rencontrées sur les réseaux sociaux⁵ qui bénéficient d'une faible confiance⁶.

En France, une étude expérimentale portant sur les vaccins contre la covid-19 a montré que l'exposition à de fausses informations n'avait qu'un effet limité sur les intentions vaccinales⁷. On peut également souligner une certaine divergence entre la dynamique de la circulation des discours critiques à l'égard des vaccins sur Twitter – restée relativement constante au cours de

¹ M. Faccin et al., PLoS ONE 2022, 17, e0271157 (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271157>).

² A. Guess et al., HKS Misinformation Review 2020, 1 (<https://doi.org/10.37016/mr-2020-004>).

³ S. Altay et al., Soc. Media Soc. 2023, 9, 2056305122115041 (<https://doi.org/10.1177/20563051221150412>).

Il est toutefois nécessaire de souligner que l'adhésion à des informations erronées sur la sécurité de la vaccination a une incidence sur le recours à la vaccination. Voir : D. Romer et al., Vaccine 2022, 40, 6463 (<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.09.046>).

⁴ H. Mercier, Rev. Gen. Psychol. 2017, 21, 103 (<https://doi.org/10.1037/gpr0000111>).

⁵ a) R. Fletcher et al., Inf. Commun. Soc. 2019, 22, 1751 (<https://doi.org/10.1080/1369118X.2018.1450887>) ; b) A. Acerbi et al., HKS Misinformation Review 2022 (<https://doi.org/10.37016/mr-2020-87>).

⁶ L. Cordonier, « Information et santé. Analyse des croyances et comportements d'information des Français liés à leur niveau de connaissances en santé, au refus vaccinal et au renoncement médical. », Étude de la Fondation Descartes, 2023 (<https://www.fondationdescartes.org/2023/10/information-et-sante/>).

⁷ C. de Saint Laurent et al., Cogn. Res.: Princ. Implic. 2022, 7, 87 (<https://doi.org/10.1186/s41235-022-00437-y>).

Une étude menée au Royaume-Uni et aux Etats-Unis a toutefois montré que l'exposition à des fausses informations était susceptible de diminuer l'adhésion vaccinale contre la covid-19. Voir : S. Loomba et al., Nat. Hum. Behav. 2021, 5, 337 (<https://doi.org/10.1038/s41562-021-01056-1>). Une étude menée avant la pandémie avait également observé un effet similaire. Voir : D. Jolley et al., PLoS One 2014, 9, e89177 (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089177>).

la pandémie – et l'évolution des intentions vaccinales, suggérant un impact limité des mobilisations critiques sur ce réseau social¹.

C. UN IMPACT À REPLACER DANS UN ÉCOSYSTÈME PLUS LARGE

Si ces résultats invitent à relativiser l'influence délétère que peuvent jouer les réseaux sociaux en termes de mésinformation et de désinformation, celle-ci ne doit pas être niée. Bien qu'elle n'induisse pas nécessairement une croyance ou un changement de comportement, l'exposition à une fausse information – notamment lorsqu'elle est répétée² – est susceptible d'instiller des doutes et d'induire sur le long terme une défiance envers les médias traditionnels, la science, la médecine et les autorités³. Les fausses informations sont également susceptibles de détourner l'attention des informations fiables⁴ et d'encourager une certaine radicalisation pouvant conduire à des attitudes et comportements violents⁵.

On peut souligner l'existence d'une corrélation entre l'adoption de comportements de santé à risque (refus vaccinal et renoncement médical) et la fréquence d'information sur l'actualité médicale par le biais des réseaux sociaux, de YouTube et de groupes de messageries instantanées⁶. On peut citer l'observation de plusieurs pratiques dangereuses, comme la consommation d'eau de Javel diluée ou de méthanol pour lutter contre le SARS-CoV-2, à la suite d'informations fausses ayant circulé sur les réseaux sociaux au cours de la pandémie⁷. Si ces constatations ne permettent pas de conclure quant à une responsabilité causale des réseaux sociaux, ils mettent en évidence la probable contribution qu'ils peuvent apporter.

Cependant le rôle des réseaux sociaux doit être replacé dans un écosystème plus large⁸ où doivent être prises en compte l'implication d'autres

¹ M. Faccin et al., PLoS ONE 2022, 17, e0271157 (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271157>).

² a) A. Dechêne et al., Pers. Soc. Psychol. Rev. 2010, 14, 238 (<https://doi.org/10.1177/1088868309352251>) ; b) G. Pennycook et al., J. Exp. Psychol. Gen. 2018, 147, 1865 (<https://doi.org/10.1037/xge0000465>).

³ L. Pummerer et al., Soc. Psychol. Pers. Sci. 2021, 13, 49 (<https://doi.org/10.1177/19485506211000217>).

⁴ H. Kim et al., Sci. Commun. 2020, 42, 586 (<https://doi.org/10.1177/1075547020959670>).

⁵ Au cours de la crise sanitaire, on a notamment pu noter un nombre inquiétant de menaces envers des scientifiques s'exprimant sur la covid-19. Voir : « COVID scientists in the public eye need protection from threats », Nature 2021, 598, 236 (<https://doi.org/10.1038/d41586-021-02757-3>).

⁶ L. Cordonier, « Information et santé. Analyse des croyances et comportements d'information des Français liés à leur niveau de connaissances en santé, au refus vaccinal et au renoncement médical. », Étude de la Fondation Descartes, 2023 (<https://www.fondationdescartes.org/2023/10/information-et-sante/>).

⁷ a) M. S. Islam et al., Am. J. Trop. Med. Hyg. 2020, 103, 1621 (<https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0812>) ; b) S. A. Mahdavi et al., Alcohol Clin. Exp. Res. 2021, 45, 1853 (<https://doi.org/10.1111%2Facer.14680>).

⁸ J. Allen et al., Sci. Adv. 2020, 6, eaay3539 (<https://doi.org/10.1126/sciadv.aay3539>).

acteurs, notamment médiatiques et politiques, ainsi que l'importance des facteurs sous-jacents qui encouragent l'adhésion aux fausses informations.

III. LES MOTEURS À L'ORIGINE DES FAUSSES CROYANCES

De nombreuses études se sont intéressées aux facteurs susceptibles de favoriser l'adhésion aux fausses informations et leur partage. Outre des facteurs sociodémographiques, le rôle des comportements informationnels, des connaissances, des croyances, de facteurs cognitifs et socio-affectifs mais aussi de la confiance dans la science, les institutions et les gouvernements a été mis en évidence¹.

A. UN MANQUE D'INFORMATION ET DE CONNAISSANCES

La mésinformation et la désinformation se bâtissent sur un terreau d'acceptation alimenté notamment par un déficit d'information. Les questionnements restés sans réponse, particulièrement nombreux lors de l'émergence d'un nouveau pathogène, peuvent se traduire en inquiétudes, qui constituent autant d'opportunités à exploiter par les désinformateurs. Or, la crise sanitaire a été marquée par un sentiment de manque d'information chez la population, résultant notamment d'un décalage entre les temporalités médiatique et scientifique. À titre d'exemple, 33,7 % des Français estimaient au printemps 2022 ne pas avoir été bien informés sur les vaccins contre la covid-19².

L'étude sur la désinformation en santé menée par Laurent Cordonier pour la Fondation Descartes a montré que le recours fréquent à des sources réputées fiables pour s'informer sur l'actualité médicale était corrélé à une plus faible adoption de comportements de santé à risque. De même, à l'échelle internationale, il a été constaté que le bon fonctionnement des médias traditionnels est l'un des paramètres liés à une meilleure résilience face aux fausses informations³.

En termes d'information médicale, les professionnels de santé – qui jouissent d'une confiance importante – jouent un rôle essentiel. L'étude de la Fondation Descartes a montré une forte corrélation entre le fait de disposer d'un médecin traitant et la possession de bonnes connaissances en santé,

¹ X. Nan et al., *Soc. Sci. Med.* 2022, 314, 115398 (<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115398>). Pour une revue de l'influence de ces différents facteurs sur la croyance et le partage de fausses informations sur la covid-19, voir : H. Bruns et al., « Covid-19 misinformation: Preparing for future crises », 2022 (<https://doi.org/10.2760/41905>).

² ORS PACA, « Enquête COVIREIVAC Vague 2 – SLAVACO Vague 4 : Rappels et vaccination des enfants en période de décrue de l'épidémie », (<http://www.orspaca.org/sites/default/files/note-covireivac-v2-slavaco-v4.pdf>).

³ E. Humprecht et al., *Int. J. Press/Politics* 2020, 25, 493 (<https://doi.org/10.1177/1940161219900126>).

soulignant le rôle majeur de cet interlocuteur dans la lutte contre les fausses informations.

Parallèlement au manque d'information, le manque de connaissances scientifiques et médicales augmente la sensibilité aux fausses informations. Des travaux expérimentaux ont montré que les personnes ayant un faible niveau de connaissances scientifiques étaient plus susceptibles de croire à de fausses informations sur la covid-19¹. De même, au cours de la crise, de plus grandes compétences en littérature médicale² et en numératie³ se sont montrées protectrices contre les fausses informations.

Enfin, outre les connaissances purement scientifiques, une bonne compréhension de la démarche scientifique protège également contre les fausses informations⁴ : l'acceptation des incertitudes et des éventuelles controverses inhérentes à la construction des savoirs permet de se prémunir contre les explications simplistes proposées comme alternatives par la désinformation.

B. DES CADRES DE CROYANCE ALTERNATIFS

La littérature scientifique suggère un impact important des croyances alternatives dans l'acceptation des fausses informations en santé. L'étude de la Fondation Descartes a ainsi montré que les personnes ayant une plus grande sensibilité aux croyances ésotériques, paranormales ou complotistes avaient de moins bonnes connaissances en santé et adoptaient plus largement des comportements à risque. En Angleterre, les croyances conspirationnistes à propos de la pandémie étaient associées à une moindre adhésion aux directives gouvernementales et à une plus faible volonté de se faire tester ou vacciner⁵.

Parmi les résultats obtenus par Laurent Cordonier, on observe de moins bonnes connaissances en santé et une plus grande adoption de comportements de santé à risque chez les personnes démontrant une importante sensibilité aux médecines alternatives. En effet, si les médecines alternatives correspondent avant tout à des pratiques, elles s'accompagnent d'un univers de croyances proches de celles observées dans le cadre de l'ésotérisme et du paranormal. Si le recours aux pratiques largement répandues, comme l'homéopathie ou l'ostéopathie, utilisées par des personnes n'ayant pas nécessairement conscience de ces croyances – voire du

¹ G. Pennycook et al., *Psychol. Sci.* 2020, 31, 770 (<https://doi.org/10.1177/0956797620939054>).

² a) M. Duplaga, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 7818 (<https://doi.org/10.3390/ijerph17217818>) ; b) K. Pickles et al., *J. Med. Internet Res.* 2021, 23, e23805 (<https://doi.org/10.2196/23805>).

³ D'après l'OCDE, la numératie se définit comme la capacité à utiliser, appliquer, interpréter et communiquer des informations et des idées mathématiques. Voir : J. Roozenbeek et al., *R. Soc. Open Sci.* 2020, 7, 201199 (<https://doi.org/10.1098/rsos.201199>).

⁴ V. Čavojová et al., *J. Health Psychol.* 2022, 27, 534 (<https://doi.org/10.1177/1359105320962266>).

⁵ D. Freeman et al., *Psychol. Med.* 2022, 52, 251 (<https://doi.org/10.1017/s0033291720001890>).

caractère alternatif de ces pratiques –, n'est pas corrélé avec de plus faibles connaissances en santé, en revanche, le recours à des pratiques plus confidentielles, telles que la lithothérapie ou la naturopathie, plus susceptibles d'attirer des personnes sensibles à ce cadre de croyances, est corrélé à un niveau moindre de connaissances en santé.

Une autre étude française, menée en juillet 2021, fait valoir que les attitudes favorables à l'égard des médecines alternatives ne fourniraient qu'une explication limitée de l'hésitation vaccinale et qu'une forte adhésion aux médecines alternatives doit être combinée à d'autres facteurs, tels que la méfiance à l'égard des autorités sanitaires ou des conditions sociales difficiles, pour se traduire par une attitude négative à l'égard des vaccins¹. En effet, même parmi les personnes les plus favorables aux médecines alternatives, la philosophie et les discours entourant ces pratiques sont considérés avec un certain recul.

C. DES MOTEURS PSYCHOLOGIQUES

Plusieurs moteurs psychologiques, incluant des facteurs cognitifs et socio-affectifs, influent sur la susceptibilité aux fausses informations².

Un de ces principaux facteurs réside dans le style de pensée³ : un style dit « intuitif », encourageant à suivre ses premières impressions, serait associé à une plus forte sensibilité aux fausses informations qu'un style dit « analytique », qui appellerait à une posture plus réflexive. Une étude états-unienne a montré, au début de la pandémie, que les personnes les moins susceptibles d'adopter un style de pensée analytique avaient été plus nombreuses à considérer la pandémie comme un canular et à ne pas adopter les gestes barrières⁴. De même, les résultats de Laurent Cordonier montrent qu'un style de pensée moins analytique est associé à de moins bonnes connaissances en santé et à une plus grande adoption de comportements de santé à risque.

Les émotions comme l'anxiété et la colère peuvent entraver la réflexion critique et favoriser une pensée rapide et intuitive, ce qui accroît la propension à croire et à partager les fausses informations. Le sentiment d'exclusion et les importantes frustrations sociales favorisent également

¹ J. K. Ward et al., *Soc. Sci. Med.* 2023, 328, 115952 (<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.115952>).

² a) N. M. Brashier et al., *Annu. Rev. Psychol.* 2020, 71, 499 (<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010419-050807>) ; b) U. K. Ecker et al., *Nat. Rev. Psychol.* 2022, 1, 13 (<https://doi.org/10.1038/s44159-021-00006-y>).

³ G. Pennycook et al., *Trends Cogn. Sci.* 2021, 25, 388 (<https://doi.org/10.1016/j.tics.2021.02.007>).

⁴ M. L. Stanley et al., *Think. Reason.* 2021, 27, 464 (<https://doi.org/10.1080/13546783.2020.1813806>).

l'accroissement de la susceptibilité aux contenus conspirationnistes¹ et la diffusion volontaire de fausses informations².

On peut également souligner la problématique liée au biais de confirmation, qui pousse à privilégier les informations qui vont dans le sens de nos croyances préétablies³. Plusieurs études ont montré qu'en plus de rechercher préférentiellement des informations conformes à nos motivations politiques et sociales, il existe une motivation accrue à croire et à promouvoir les fausses informations qui s'inscrivent dans ce cadre⁴.

Ces différents moteurs psychologiques sont instrumentalisés par les désinformateurs, qui font appel à une certaine démagogie cognitive en proposant des récits en accord avec nos prédispositions naturelles et en mobilisant les facteurs et biais susceptibles d'encourager leur acceptation⁵. À titre d'exemple, la difficulté à appréhender les risques de manière proportionnée à leur gravité effective – la représentation sociale des risques faibles est souvent surestimée, lorsque celle des risques fréquents est à l'inverse sous-estimée – est particulièrement propice à la diffusion de fausses croyances et est régulièrement instrumentalisée par les propagateurs de fausses informations, par exemple au sujet des effets indésirables des vaccins.

D. UN MANQUE DE CONFIANCE

La croyance et la diffusion d'informations erronées sont souvent corrélées à une importante méfiance et à un certain scepticisme à l'égard des sources officielles et des institutions. Chez les individus présentant une forte défiance envers les médias, les institutions et le gouvernement, on observe une plus grande fréquentation de sources d'information non fiables ainsi qu'une plus forte adhésion aux théories du complot⁶, facteurs eux-mêmes associés à une plus grande susceptibilité vis-à-vis des fausses informations.

¹ a) D. Graeupner et al., *J. Exp. Soc. Psychol.* 2017, 69, 218 (<https://doi.org/10.1016/j.jesp.2016.10.003>) ; b) K.-T. Poon et al., *Pers. Soc. Psychol. Bull.* 2020, 46, 1234 (<https://doi.org/10.1177/0146167219898944>).

² M. B. Petersen et al., *Am. Political Sci. Rev.* 2023, 117, 1486 (<https://doi.org/10.1017/S0003055422001447>).

³ a) S. M. Smith et al., *Soc. Personal. Psychol. Compass* 2008, 2, 464 (<https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2007.00060.x>) ; b) W. Hart et al., *Psychol. Bull.* 2009, 135, 555 (<https://doi.org/10.1037%2Fa0015701>).

⁴ M. Osmundsen et al., *Am. Political Sci. Rev.* 2021, 115, 999 (<https://doi.org/10.1017/S0003055421000290>).

⁵ a) A. Acerbi, *Palgrave Commun.* 2019, 5, 15 (<https://doi.org/10.1057/s41599-019-0224-y>) ; b) M. B. Tannenbaum et al., *Psychol. Bull.* 2015, 141, 1178 (<https://doi.org/10.1037%2Fa0039729>) ; c) W.-Y. S. Chou et al., *Health Commun.* 2020, 35, 1718 (<https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1838096>).

⁶ a) L. Cordonier et al., « Comment les Français s'informent-ils sur Internet ? Analyse des comportements d'information et de désinformation en ligne. », Étude de la Fondation Descartes, 2021 (<https://www.fondationdescartes.org/2021/03/comment-les-francais-sinforment-ils-sur-internet/>) ; b) J. M. Miller et al., *Am. J. Political Sci.* 2016, 60, 824 (<https://doi.org/10.1111/ajps.12234>).

L'étude de Laurent Cordonier a montré qu'un niveau de confiance élevé en la science, à l'égard des communautés médicale et scientifique, ainsi qu'envers les institutions, le gouvernement et les médias, était associé à une plus faible adoption de comportements de santé à risque. On peut également noter qu'à l'échelle internationale la confiance dans les scientifiques est apparue au cours de la crise comme le principal déterminant de l'adhésion aux politiques sanitaires et d'un comportement respectueux des gestes barrières¹ et que la confiance dans les institutions publiques a été identifiée comme l'un des principaux facteurs prédictifs du nombre de décès attribués à la covid-19².

De même, plusieurs travaux ont montré que la confiance dans les institutions, dans les sciences et dans les autorités sanitaires constituait un facteur prédictif de l'attitude à l'égard des vaccins³. Pour Jérémy Ward, ce facteur serait même l'un des éléments les plus déterminants de l'adhésion vaccinale : la réticence vaccinale ne reposerait pas sur la remise en cause du principe de la vaccination mais plutôt sur un manque de confiance dans les différents acteurs chargés de s'assurer de leur innocuité.

Cette défiance peut être accentuée par une certaine colère sociale, comme en témoigne le rapport aux vaccins des professionnels de santé. Chez les infirmières et aides-soignantes, la défiance à l'égard des autorités sanitaires, qui se traduirait par des réticences vaccinales, serait associée à des sentiments de manque de reconnaissance et d'insatisfaction à l'égard des conditions de travail, des rémunérations et des perspectives de carrière⁴.

E. LE PROCESSUS DE LÉGITIMATION DES FAUSSES INFORMATIONS

L'adhésion aux fausses informations est souvent considérée comme résultant de la mobilisation d'acteurs critiques marginaux. Mais l'impact direct de ces acteurs est relativement limité, en raison de leur faible capacité à toucher un public large, et c'est la légitimation des discours critiques par des acteurs bénéficiant d'une plus forte audience qui a un impact important.

Pour Jérémy Ward, l'augmentation de l'hésitation vaccinale observée au cours des dernières années proviendrait d'une hausse de la légitimation des discours associés, consécutive à une recomposition du milieu de la critique vaccinale. Le développement de discours moins radicaux, bénéficiant d'une

¹ Y. Algan et al., « Confiance dans les scientifiques par temps de crise », *Focus* N° 068, 2021 (<https://www.cae-eco.fr/confiance-dans-les-scientifiques-par-temps-de-crise>).

² A. Adamecz et al., *World Med. Health Policy* 2023, 1 (<https://doi.org/10.1002/wmh3.568>).

³ a) D. Zimand-Sheiner et al., *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 12894 (<https://doi.org/10.3390/ijerph182412894>) ; b) W. Jennings et al., *Vaccines* 2021, 9, 593 (<https://doi.org/10.3390/vaccines9060593>) ; c) C. J. McKinley et al., *Vaccines* 2023, 11, 1319 (<https://doi.org/10.3390/vaccines11081319>).

⁴ J. K. Ward et al., « La recherche sur les aspects humains et sociaux de la vaccination en France depuis le covid-19 – 1^{ère} édition », 2024 (<https://shs-vaccination-france.com/la-recherche-sur-les-aspects-humains-et-sociaux-de-la-vaccination-en-france-depuis-le-covid-19-1ere-edition/>).

crédibilité scientifique apparente, d'une certaine plausibilité et du soutien d'acteurs pouvant se prévaloir d'un capital scientifique, leur ont permis d'être portés dans des médias d'information généralistes et de bénéficier, ainsi, d'une large visibilité.

Aussi, les médias traditionnels jouent un rôle important au travers des informations qu'ils choisissent de traiter et de la manière dont ils le font, en raison de la tribune qu'ils offrent aux discours critiques¹. Cela est d'autant plus vrai sur les sujets scientifiques, où la rigueur est de mise et où toute manipulation à des fins politiques doit être évitée. Les scientifiques et professionnels du monde médical, qui bénéficient d'une forte confiance de la population, jouent un rôle clef à ce titre. Ils se doivent d'adopter une parole particulièrement responsable, circonscrite à leur domaine de compétence et en accord avec les données scientifiques, et condamner fermement les prises de position qui s'écartent de ces principes. En effet, la littérature scientifique montre que les désaccords entre experts – dont les différences de légitimité ne sont que difficilement perceptibles par la population – sont particulièrement susceptibles d'induire des doutes sur les recommandations officielles et des croyances allant à l'encontre du consensus scientifique². De la même manière, les individus pouvant endosser un rôle de relais d'influence auprès de la population, comme les sportifs ou les artistes, doivent être particulièrement prudents dans leurs propos.

IV. COMMENT FAIRE FACE À LA MÉSINFORMATION ET À LA DÉSINFORMATION ?

A. LA CONSTRUCTION D'UNE INFORMATION ACCESSIBLE ET DE QUALITÉ, DÉLIVRÉE PAR DES MESSAGES ADAPTÉS

Une des causes principales des fausses croyances résidant dans le manque d'information de la population, il semble essentiel de lui fournir des informations adaptées et pouvant être identifiées comme fiables.

À la suite de la crise sanitaire, plusieurs instances ont appelé à renforcer la communication sur les sujets scientifiques et de santé. Dans son avis sur le futur des vaccins à ARNm, le Comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires estimait indispensable de mener des efforts de pédagogie

¹ Y. Tsfati, *Ann. Int. Commun. Assoc.* 2020, 44, 1 (<https://doi.org/10.1080/23808985.2020.1759443>).

² J. K. Ward et al., « *La recherche sur les aspects humains et sociaux de la vaccination en France depuis le covid-19 – 1^{ère} édition* », 2024 (<https://shs-vaccination-france.com/la-recherche-sur-les-aspects-humains-et-sociaux-de-la-vaccination-en-france-depuis-le-covid-19-1ere-edition/>). Dans le cadre des vaccins contre la covid-19, plus de 50 % des Français estimaient à l'été 2022 que les experts ne semblaient pas d'accord sur cette thématique. Voir : J. E. Mueller et al., *Bull. Epidémiol. Hebd.* 2021, *Cov_2*, 2 (http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/cov_2/2021_Cov_2_1.html).

afin d'informer la population « *de façon claire, didactique et transparente* »¹. Dans son retour d'expérience sur la campagne vaccinale, le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale a quant à lui proposé la création de « cellules scientifiques de crise » par les organismes de recherche afin de disposer de sources d'informations de référence à destination des décideurs, des professionnels de santé, des journalistes et du grand public. Enfin, on peut également souligner la recommandation provenant d'un groupe de travail issu des Ateliers de Giens² appelant à la création d'une plateforme collaborative centralisant les ressources d'informations sur les produits de santé, estimant que celles-ci sont aujourd'hui « *existante[s] mais [...] dispersée[s], non structurée[s], peu harmonisée[s]* »³. Cette plateforme, qui serait alimentée par la communauté scientifique avec une procédure de relecture par les pairs, aurait pour objectif d'apporter des réponses fiables et faciles d'accès aux questions des citoyens et journalistes, de manière objective, transparente et indépendante.

De telles initiatives n'auront qu'un impact limité sur les individus les plus militants, ou les plus méfiants à l'égard des canaux d'information officiels et des médias traditionnels⁴, mais elles peuvent contrecarrer l'influence des fausses informations sur les individus moins engagés. Au cours des dernières années, plusieurs travaux académiques se sont intéressés aux résultats des processus de vérification des faits (qualifiés de « *fact-checking* » ou de « *debunking* »). Globalement, ils montrent que ces interventions parviennent à réduire l'adhésion aux fausses informations⁵, notamment au cours de la crise sanitaire⁶, mais ont parfois l'effet inverse⁷. Cette approche a toutefois plusieurs limites : les effets peuvent être relativement faibles, limités dans le temps et aux personnes n'ayant pas d'avis ou se fourvoyant de bonne foi. En outre, son efficacité est hautement dépendante de la confiance accordée au

¹ Comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires, « Avis du Comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires (COVARs) du 9 février 2023 sur le futur des vaccins à ARNm dans l'anticipation et la gestion des crises sanitaires », 2023 (<https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/sites/default/files/2023-02/avis-du-covars-sur-le-futur-des-vaccins-arnm---13-fvrier-2023-26444.pdf>).

² Think-thank créé en 1983, les Ateliers de Giens visent à favoriser les échanges entre les milieux académique, institutionnel et industriel dans le domaine de la pharmacologie et de la recherche clinique. Voir : <http://www.ateliersdegiens.org/>

³ J. Micaleff et al., *Therapies* 2023, in press (<https://doi.org/10.1016/j.therap.2023.10.004>). L'idée de cette plateforme est inspirée de la « foire aux questions » mise en place par la Société française de pharmacologie et de thérapeutique (SFPT) au cours de la crise sanitaire. Voir : L. Larrouquere et al., *Fundam. Clin. Pharmacol.* 2020, 34, 389 (<https://doi.org/10.1111/fcp.12564>).

⁴ Pour ces individus, qui contribuent fortement à la production et la propagation de fausses informations, des interventions portant sur les causes de leur marginalisation doivent être menées.

⁵ a) N. Walter et al., *Political Commun.* 2020, 37, 350 (<https://doi.org/10.1080/10584609.2019.1668894>) ; b) N. Walter et al., *Health Commun.* 2021, 36, 1776 (<https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1794553>).

⁶ R. Smith et al., *Health Affairs* 2023, 42, 1738 (<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2023.00717>).

⁷ À titre d'exemple, dans le cadre de l'épidémie de Zika au Brésil, la réfutation des fausses informations a eu pour conséquence d'augmenter les fausses croyances. Voir : J. M. Carey et al., *Sci. Adv.* 2020, 6, eaaw7449 (<https://doi.org/10.1126/sciadv.aaw7449>).

média ou à l'instance qui effectue la vérification. Enfin, le principal obstacle de cette approche est l'évidente impossibilité de démystifier l'ensemble des fausses informations en circulation, plus rapides à produire qu'à réfuter.

Les actions d'information ne doivent donc pas se limiter à cette approche mais inclure également des actions préventives (qualifiées de « *prebunking* »), visant à mettre en garde les individus contre les fausses informations avant qu'ils n'y soient exposés, notamment en réfutant les arguments erronés les plus utilisés et en expliquant les stratégies employées¹. Ces interventions peuvent être plus ou moins spécifiques et prendre la forme d'interventions ludiques², à l'instar du jeu en ligne « *Go Viral* »³ conçu pour lutter contre la désinformation liée à la covid-19. Cette approche, qui permet à chacun d'apprendre à discerner les fausses informations et de devenir son propre « *fact-checker* », réduit la nécessité de placer sa confiance dans une tierce partie, comme le requièrent les interventions de « *debunking* ». Le récent développement d'outils d'écoute des réseaux sociaux⁴ devrait permettre d'identifier les fausses informations dès leur émergence et d'y répondre précocement, avant qu'une part importante de la population n'y soit exposée.

La mise à disposition d'informations n'est pas suffisante. Dans le cadre de la crise sanitaire, les effets indésirables des vaccins contre la covid-19 en fournissent un exemple éloquent : la mise en ligne de rapports réguliers de pharmacovigilance n'a pas suffi à leur appropriation par la population. Construire des supports pédagogiques et assurer leur portage vers la population, notamment au travers des médias et des réseaux sociaux, est essentiel. À cet effet, Laurent Cordonier propose de mettre en réseau les créateurs de contenus engagés dans la communication scientifique et de leur fournir les ressources nécessaires. La communauté *Fides* mise en place par l'OMS⁵, qui regroupe des influenceurs engagés dans le domaine de la santé, et l'alliance *Corona Virus Facts* mise en place par l'*International Fact-Checking Network*⁶, qui regroupe des vérificateurs de faits, sont à cet égard des exemples à suivre.

¹ S. Lewandowsky et al., *Eur. Rev. Soc. Psychol.* 2021, 32, 348 (<https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/10463283.2021.1876983>).

Si les interventions préventives ont montré être parfois plus efficaces que les interventions correctives, cela n'est pas systématique. Voir : a) D. Jolley et al., *J. Appl. Soc. Psychol.* 2017, 47, 459 (<https://doi.org/10.1111/jasp.12453>) ; b) H. Bruns et al., *OSF Preprints* 2023 (<https://doi.org/10.31219/osf.io/vd5qt>).

² J. Roozenbeek et al., *HKS Misinformation Review* 2020, 3 (<https://doi.org/10.37016//mr-2020-008>).

³ M. Basol et al., *Big Data Soc.* 2021, 8, 1, 20539517211013868 (<https://doi.org/10.1177/20539517211013868>).

⁴ Un tel outil d'écoute social a été mis en place par l'Organisation mondiale de la santé au cours de la crise sanitaire. Voir : T. D. Purnat et al., *Stud Health Technol Inform* 2021, 281, 1009 (<https://doi.org/10.3233/shiti210330>).

⁵ Le nom *Fides* provient de la déesse de la confiance dans la mythologie romaine. Voir : <https://www.who.int/teams/digital-health-and-innovation/digital-channels/fides>

⁶ <https://www.poynter.org/coronavirusfactsalliance/>

Les campagnes de communication doivent également être déclinées pour cibler, avec des messages différenciés, les sous-groupes de population susceptibles d'être particulièrement touchés par une fausse information. Pour ce faire, elles doivent être construites à partir des besoins des populations visées et s'appuyer sur des médiateurs de confiance, souvent plus à même de porter des messages et de permettre leur appropriation que les institutions. S'il existe donc un besoin d'une base de ressources centralisée pouvant servir de référence, les actions de communication doivent s'appuyer sur un foisonnement d'initiatives afin de répondre au mieux aux attentes de la population.

Il est important de souligner que l'« infodémie » affecte l'ensemble de la société, y compris les professionnels de santé qui n'ont pas les moyens de se tenir informés de la masse d'articles scientifiques publiés quotidiennement. Au cours de la crise sanitaire, ces professionnels ont dû faire face aux inquiétudes de leurs patients alors qu'ils ne disposaient eux-mêmes que d'informations parfois contradictoires. Selon une étude française, les lacunes dans la communication envers les médecins généralistes au cours de la première vague pandémique ont constitué une difficulté et un facteur de stress pour ceux-ci¹. Il apparaît donc essentiel de développer des canaux d'information dédiés afin de communiquer efficacement et en temps utile les informations et ressources pertinentes aux professionnels de santé, de manière à ce qu'ils puissent prendre en charge et répondre au mieux aux questions et inquiétudes de leur patientèle². Comme cela était souligné dans le rapport d'étape de l'Office, la crise sanitaire a été marquée par une abondance de messages « DGS-urgent », parfois pluriquotidiens, démontrant les limites de cet outil. Un travail doit être mené afin de recentrer ces messages sur les situations d'alerte sanitaire, d'améliorer leur compréhensibilité³ et de mieux cibler les professionnels de santé. En parallèle, un canal alternatif consacré aux informations qui, bien qu'utiles, ne relèveraient pas de l'urgence doit être développé. Pour le groupe de travail issu des Ateliers de Giens, ce pourrait être le rôle de la plateforme d'information sur les produits de santé proposée.

B. UNE ACTION VIGOUREUSE POUR PROMOUVOIR LES CULTURES SCIENTIFIQUE ET SANITAIRE

Parallèlement aux actions d'information, il apparaît nécessaire de mener des actions de fond afin de former la population et la doter des outils

¹ M. Dutour et al., *BMC Fam. Pract.* 2021, 22, 36 (<https://doi.org/10.1186/s12875-021-01382-3>).

² À cet égard, on peut saluer l'élaboration par l'Organisation mondiale de la santé d'un manuel de communication à l'intention des autorités sanitaires et des praticiens afin d'améliorer la communication sur les vaccins covid-19. Voir : M. Juanchich et al., « *The COVID-19 Vaccine Communication Handbook. A practical guide for improving vaccine communication and fighting misinformation* » 2021 (<https://sks.to/c19vax>).

³ Dans cette perspective, les messages « DGS-Urgent » sont aujourd'hui relus par le Collège de médecine générale et les sociétés savantes concernées.

lui permettant d'acquérir une plus grande résilience vis-à-vis des fausses informations.

Comme l'a montré une étude du Conseil d'analyse économique conduite au cours de la crise, une meilleure éducation scientifique est corrélée à une plus grande confiance des citoyens dans les scientifiques et à une plus grande résilience face aux pandémies¹. Or, d'après la dernière enquête PISA (Programme international pour le suivi des acquis des élèves) conduite en 2022, la France ne se classe que juste au-dessus de la moyenne de l'OCDE sur ce critère (score de 487 contre 485), en légère baisse (2 points) par rapport à l'enquête PISA de 2018². Le groupe de travail des Ateliers de Giens dresse le bilan d'un cruel manque de culture et de littératie sanitaire de la population française. Il est donc primordial de développer une politique publique claire et ambitieuse pour promouvoir la culture scientifique à tous les échelons de la société³. Une attention particulière doit être accordée aux sujets médicaux, susceptibles d'emporter de lourdes conséquences sanitaires, avec la mise en place d'initiatives de prévention et d'éducation dès le milieu scolaire.

Outre l'enseignement d'un socle solide de connaissances scientifiques, cette politique publique doit viser à ce que la population comprenne – voire s'approprie – la démarche scientifique, y compris l'incertitude qui lui est inhérente. En effet, pour plusieurs des personnalités auditionnées, les défauts d'appréhension de cette notion encourageraient les décideurs et les médias à simplifier leurs propos, au risque de devenir eux-mêmes des propagateurs de mésinformation.

Parallèlement, il est nécessaire de former l'ensemble des citoyens à l'esprit critique, à travers une éducation aux médias et à l'information, notamment vis-à-vis des ressources numériques. Plusieurs travaux académiques montrent les bénéfices de telles actions vis-à-vis de la susceptibilité aux fausses informations⁴. Comme le préconise une récente mission « flash » sur l'éducation critique aux médias menée par la commission des affaires culturelles et de l'éducation de l'Assemblée nationale, cette formation doit commencer dès le plus jeune âge, en s'appuyant notamment sur les professeurs documentalistes, mais doit également s'adresser à l'ensemble de la population⁵. En effet, selon une étude parue en 2019,

¹ Y. Algan et al., « Confiance dans les scientifiques par temps de crise », Focus N° 068, 2021 (<https://www.cae-eco.fr/confiance-dans-les-scientifiques-par-temps-de-crise>).

² OECD, « PISA 2022 Results (Volume I). The State of Learning and Equity in Education. », 2023 (https://www.oecd-ilibrary.org/education/pisa-2022-results-volume-i_53f23881-en).

³ Avis présenté par M. Philippe Berta au nom de la commission des affaires culturelles et de l'éducation sur le projet de loi de finances pour 2023 (n° 374) – Recherche et enseignement supérieur : Recherche (https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/rapports/cion-cedu/l16b0374-tv_rapport-avis#).

⁴ a) A. M. Guess et al., Proc. Natl. Acad. Sci. USA 2020, 117, 15536 (<https://doi.org/10.1073/pnas.1920498117>) ; b) P. C. Abrami et al., Rev. Educ. Res. 2015, 85, 275 (<https://doi.org/10.3102/0034654314551063>).

⁵ Communication de M. Philippe Ballard et Mme Violette Spillebout, rapporteurs d'une mission « flash » sur l'éducation critique aux médias (<https://www.assemblee->

les personnes âgées de 65 ans et plus auraient une propension plus élevée à partager des fausses informations sur Facebook que le reste de la population¹. En outre, ces actions doivent être construites de manière à ne pas simplement encourager le scepticisme – au risque d’induire des doutes à l’égard d’informations qui se révéleraient pourtant vraies² – mais à enseigner les outils d’une réelle pensée analytique.

Les actions de formation doivent également cibler spécifiquement les acteurs susceptibles d’avoir un fort pouvoir d’influence. Comme indiqué précédemment, en raison d’une capacité à légitimer de fausses informations, les médias jouent un rôle de pierre angulaire dans la lutte contre celles-ci. Par conséquent, il est impératif que les écoles de journalisme se saisissent de cette problématique et forment des journalistes compétents au traitement des sujets scientifiques. Cela implique notamment d’apprendre à identifier les experts scientifiques pertinents et les interlocuteurs de confiance, à leur offrir des conditions d’expression adaptées à la complexité de ces sujets et à retranscrire avec rigueur et précision leur parole et l’état des connaissances, dont les nuances et incertitudes peuvent être difficiles à restituer. Il est primordial de ne pas simplifier à outrance les subtilités de la science et de ne pas céder à une volonté de sensationnalisme, sous peine de propager non-intentionnellement des informations inexactes, susceptibles d’induire des incompréhensions et d’être exploitées par les désinformateurs. Parallèlement, il est nécessaire de former les scientifiques et professionnels médicaux à communiquer efficacement et de manière accessible, en les incitant à ne s’exprimer que dans leur domaine de compétence et en excluant les opinions personnelles.

C. DES ACTIONS EN DIRECTION DES RÉSEAUX SOCIAUX

Le rôle potentiellement néfaste des réseaux sociaux dans la propagation de fausses informations justifie que des actions spécifiques soient menées en direction de ces plateformes. Au cours de la crise, plusieurs réseaux – notamment Facebook, YouTube et Twitter – ont utilisé des stratégies de « *nudging* », incitant les utilisateurs à une certaine vigilance quant à la véracité des informations rencontrées ou partagées, dont l’efficacité a été confirmée par plusieurs travaux académiques expérimentaux³. Ces initiatives doivent

[nationale.fr/dyn/16/organes/commissions-permanentes/affaires-culturelles/missions-de-la-commission/mi-education-medias](https://www.institut-national-jeunesse.fr/dyn/16/organes/commissions-permanentes/affaires-culturelles/missions-de-la-commission/mi-education-medias)).

¹ A. Guess et al., *Sci. Adv.* 2019, 5, eaau4586 (<https://doi.org/10.1126/sciadv.aau4586>).

² E. Hoes et al., *PsyArXiv* 2023 (<https://doi.org/10.31234/osf.io/zmpdu>).

³ a) G. Pennycook et al., *Psychol. Sci.* 2020, 31, 770 (<https://doi.org/10.1177/0956797620939054>) ; b) G. Pennycook et al., *Nature* 2021, 592, 590 (<https://doi.org/10.1038/s41586-021-03344-2>) ; c) G Pennycook et al., *Ann. Am. Acad. Pol. Soc. Sci.* 2022, 700, 152 (<https://doi.org/10.1177/00027162221092342>) ; d) A. A. Arechar et al., *Nat. Hum. Behav.* 2023, 7, 1502 (<https://doi.org/10.1038/s41562-023-01641-6>).

Toutefois, ces interventions n’étant pas spécifiques, elles sont également susceptibles d’affecter les informations fiables.

être encouragées et accompagnées d'actions visant à fournir des conseils en littératie numérique, qui ont également montré leur efficacité¹.

L'architecture des réseaux sociaux détermine l'éditorialisation des contenus mis en ligne et est, à cet égard, susceptible d'engendrer de lourdes conséquences en termes de mésinformation et de désinformation. Récemment, le règlement européen sur les services numériques (*Digital Services Act*)² a exigé des plateformes numériques qu'elles informent leurs utilisateurs sur les modalités selon lesquelles elles personnalisent les contenus et, pour les plus grandes d'entre elles (utilisées par plus de 45 millions de citoyens européens par mois), qu'elles offrent la possibilité d'utiliser un système de recommandation ne reposant pas sur du profilage. En outre, ces très grandes plateformes doivent analyser annuellement les risques systémiques qu'elles génèrent et prendre les mesures nécessaires pour les atténuer. Dans ce cadre, un dialogue doit être entrepris avec ces plateformes afin de faire évoluer leurs algorithmes pour qu'ils minimisent la diffusion et les éventuels impacts des fausses informations. Pour ce faire, les contenus provenant de créateurs de contenus et d'institutions fiables pourraient notamment être promus, comme le recommande Laurent Cordonier.

Des efforts doivent également être menés pour améliorer la modération des contenus sur ces plateformes, aujourd'hui fortement automatisée et relativement défailante. Cette ambition est portée par le règlement européen sur les services numériques qui impose aux plateformes la mise en œuvre d'une modération effective, en proposant des outils de signalement simples d'accès et d'utilisation et en coopérant avec des « signaleurs de confiance »³ dont les signalements sont traités en priorité.

D. BÂTIR LA CONFIANCE DE LA POPULATION

La mésinformation et la désinformation sont étroitement liées à la confiance de la société envers les institutions et les sources fiables d'information. Le renforcement de cette confiance, qui apparaît comme une priorité, doit être mené en amont des situations de crise, au cours desquelles elle est difficile à gagner et a plutôt tendance à s'éroder. En effet, puisque les individus sont plus fréquemment exposés à des informations fiables qu'à de

¹ a) A. M. Guess et al., *Proc. Natl. Acad. Sci. USA* 2020, 117, 15536 (<https://doi.org/10.1073/pnas.1920498117>) ; b) Z. Epstein et al., *HKS Misinformation Review* 2021 (<https://doi.org/10.37016/mr-2020-71>).

² Règlement (UE) 2022/2065 du Parlement européen et du Conseil du 19 octobre 2022 relatif à un marché unique des services numériques et modifiant la directive 2000/31/CE (https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.L_.2022.277.01.0001.01.FRA&toc=OJ%3AL%3A2022%3A277%3ATOC).

³ En France, ce statut sera fourni par l'Autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique (Arcom).

fausses informations, renforcer la confiance dans les premières offrirait de plus grands bénéfices qu'augmenter la méfiance envers les secondes¹.

La construction d'une confiance dans l'information ne peut passer que par la diffusion d'une information de confiance. Celle-ci se doit d'être bâtie sur la base de l'état des connaissances scientifiques et ne pas céder aux sirènes de la sur-simplification, sous peine de générer des imprécisions s'éloignant de la réalité scientifique. Les institutions doivent s'exprimer de manière coordonnée et cohérente, afin de ne pas créer ce sentiment de cacophonie ou de dissensus qui a malheureusement pu être observé pendant la crise sanitaire².

La communication politique apparaît également comme un facteur clef dans la construction de cette confiance. Celle-ci doit faire preuve de transparence et reconnaître la responsabilité et la capacité de discernement de la population. Au début de la crise sanitaire, la communication gouvernementale sur l'usage des masques a pu faire prospérer l'idée d'une communication insincère. Aussi, au cours de l'été 2022, 60,5 % des répondants à une enquête française estimaient que les autorités avaient volontairement caché certaines informations au public³. L'adhésion de la société aux décisions politiques dépend de la qualité des informations et des justifications qui lui sont apportées, notamment en cas de divergences – qui peuvent être légitimes – avec d'éventuels avis d'expertise. Or, selon cette même enquête, seuls 42,6 % des déclarants estimaient que les raisons scientifiques des décisions prises pour gérer la pandémie avaient été bien expliquées. *A posteriori*, la reconnaissance des erreurs commises, compréhensibles dans un contexte d'urgence et de connaissances mouvantes, est aussi primordiale pour instaurer un lien de confiance. Il est enfin essentiel de maintenir une distinction claire entre les discours scientifique et politique, afin d'éviter une vision partisane de la science et de provoquer une perte de confiance tant dans la science que dans la politique.

E. UN TRAVAIL DE RECHERCHE NÉCESSAIRE

Promouvoir les recherches sur les fausses informations est primordial. Comme le propose l'agenda pour la recherche construit par l'Organisation mondiale de la santé⁴, il est nécessaire d'acquérir de plus amples connaissances sur les pratiques de la population en matière d'information, l'écosystème et la propagation des fausses informations, les mécanismes et facteurs qui conduisent à leur adhésion, les conséquences

¹ A. Acerbi et al., *HKS Misinformation Review 2022* (<https://doi.org/10.37016/mr-2020-87>).

² Évidemment, cela n'implique pas d'éclipser les potentiels dissensus scientifiques, qui doivent au contraire être explicités et expliqués.

³ ORS PACA, « Enquête SLAVACO Vague 5 : Qui a (encore) peur de la COVID-19 et jugements sur l'action des pouvoirs publics durant l'épidémie », (<http://www.orspaca.org/sites/default/files/note-slavaco-n5.pdf>).

⁴ N. Calleja et al., *JMIR Infodemiology* 2021, 1, e30979 (<https://doi.org/10.2196/30979>).

qu'elles sont susceptibles d'entraîner et les méthodes et outils les plus appropriés pour lutter efficacement contre ce fléau. Ces recherches doivent être encouragées à l'échelle française, en raison du rôle central des contextes informationnel et culturel qui ne permettent pas de transposer systématiquement les résultats obtenus à l'étranger.

V. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

L'essor des nouvelles technologies de l'information et de la communication a profondément modifié les mécanismes de production, de diffusion et de consommation de l'information et engendré une surcharge informationnelle. Dans le cadre de la pandémie de la covid-19, ce contexte s'est traduit par une « infodémie » aux conséquences sanitaires parfois lourdes, invitant à porter un regard nouveau sur la circulation des fausses informations. À cet égard, le rôle des réseaux sociaux a été mis en avant, grâce à l'opportunité d'expression et à la forte visibilité qu'ils offrent aux désinformateurs. Si cette contribution est indéniable, il est essentiel de reconnaître les rôles d'autres acteurs, tels que les médias traditionnels et les autorités politiques, qui bénéficient d'un fort pouvoir d'influence, ainsi que l'importance des différents facteurs qui motivent l'adhésion à ces fausses informations, susceptibles d'être instrumentalisés par les désinformateurs. De nombreuses actions doivent être menées afin de mieux informer, éduquer et restaurer la confiance de la population. Un effort doit être entrepris pour cibler les publics les plus sensibles aux fausses informations et les acteurs jouant un rôle important vis-à-vis de cette problématique : les scientifiques, les médias, les décideurs et les réseaux sociaux.

RECOMMANDATIONS

1. Améliorer la communication scientifique. Développer des canaux fiables d'information en lien avec les organismes de recherche, les sociétés savantes et les Académies. Encourager la mise au point de supports pédagogiques clairs et d'initiatives destinées aux publics les plus susceptibles d'être touchés par les fausses informations. Fournir des informations fiables aux journalistes, acteurs clés dans l'information de la population sur les sujets de santé.
2. Former les scientifiques et les professionnels de santé à la communication scientifique vers le grand public et à la réponse aux fausses informations. Encourager et accompagner les volontaires à s'exprimer dans les médias, dans leur seul domaine d'expertise, à travers une approche rigoureusement scientifique.

3. Lorsque des questions scientifiques apparaissent dans le débat public, encourager une communication politique transparente, pédagogique et clairement séparée de la communication scientifique.
4. Mettre en place des politiques éducatives visant à promouvoir la culture scientifique et le sens critique à l'égard des médias et de l'information.
5. Améliorer le traitement médiatique des sujets scientifiques et encourager les réseaux sociaux à mener des actions pour limiter la diffusion de fausses informations. Sanctionner les dérives susceptibles d'avoir des conséquences dommageables pour la santé publique.
6. Encourager les recherches sur la mésinformation et la désinformation.