

Faculté de Médecine

Année 2022

Thèse N°

Thèse pour le diplôme d'État de docteur en Médecine

Présentée et soutenue publiquement

le 20 avril 2022

Par Camille DUTILLET

La campagne de vaccination contre la COVID-19 dans la presse écrite française. Analyse thématique de la tonalité de deux quotidiens : le *Populaire du Centre* et *Le Monde*

Thèse dirigée par le Dr Karen RUDELLE et co-dirigée par le Pr Didier TSALA EFFA

Examineurs :

Mme le Professeur Nathalie DUMOITIER, PU-MG, Université de Limoges, Président

M. le Professeur Sébastien HANTZ, PU-PH, CHU de Limoges, Juge

Mme le Docteur Karen RUDELLE, CCU-MG, Co-directeur

M. le Professeur Didier TSALA EFFA, PU, Université de Limoges, Co-directeur



Faculté de Médecine

Année 2022

Thèse N°

Thèse pour le diplôme d'État de docteur en Médecine

Présentée et soutenue publiquement

Le 20 avril 2022

Par Camille DUTILLET

La campagne de vaccination contre la covid-19 dans la presse écrite française. Analyse thématique de la tonalité de deux quotidiens : le *Populaire du Centre* et *Le Monde*

Thèse dirigée par le Dr Karen RUDELLE et co-dirigée par le Pr Didier TSALA EFFA

Examineurs :

Mme le Professeur Nathalie DUMOITIER, PU-MG, Université de Limoges, Président

M. le Professeur Sébastien HANTZ, PU-PH, CHU de Limoges, Juge

Mme le Docteur Karen RUDELLE, CCU-MG, Co-directeur

M. le Professeur Didier TSALA EFFA, PU, Université de Limoges, Co-directeur



Doyen de la Faculté

Monsieur le Professeur **Pierre-Yves ROBERT**

Assesseurs

Madame le Professeur **Marie-Cécile PLOY**

Monsieur le Professeur **Jacques MONTEIL**

Monsieur le Professeur **Philippe BERTIN**

Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers

ABOYANS Victor	CARDIOLOGIE
ACHARD Jean-Michel	PHYSIOLOGIE
AJZENBERG Daniel	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE
ALAIN Sophie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
AUBARD Yves	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
AUBRY Karine	O.R.L.
BERTIN Philippe	THERAPEUTIQUE
CAIRE François	NEUROCHIRURGIE
CHARISSOUX Jean-Louis	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
CLAVERE Pierre	RADIOTHERAPIE
CLEMENT Jean-Pierre	PSYCHIATRIE D'ADULTES
CORNU Elisabeth	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE
COURATIER Philippe	NEUROLOGIE
DAVIET Jean-Christophe	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION
DESCAZEAUD Aurélien	UROLOGIE
DES GUETZ Gaëtan	CANCEROLOGIE
DRUET-CABANAC Michel	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL

DURAND-FONTANIER Sylvaine	ANATOMIE (CHIRURGIE DIGESTIVE)
FAUCHAIS Anne-Laure	MEDECINE INTERNE
FAUCHER Jean-François	MALADIES INFECTIEUSES
FAVREAU Frédéric	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE
FEUILLARD Jean	HEMATOLOGIE
FOURCADE Laurent	CHIRURGIE INFANTILE
GAUTHIER Tristan	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
GUIGONIS Vincent	PEDIATRIE
HANTZ Sébastien	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
HOUETO Jean-Luc	NEUROLOGIE
JACCARD Arnaud	HEMATOLOGIE
JACQUES Jérémie	GASTRO-ENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE
JAUBERTEAU-MARCHAN M. Odile	IMMUNOLOGIE
JESUS Pierre	NUTRITION
JOUAN Jérôme	CHIRURGIE THORACIQUE ET VASCULAIRE
LABROUSSE François	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
LACROIX Philippe	MEDECINE VASCULAIRE
LAROCHE Marie-Laure	PHARMACOLOGIE CLINIQUE
LIENHARDT-ROUSSIE Anne	PEDIATRIE
LOUSTAUD-RATTI Véronique	HEPATOLOGIE
LY Kim	MEDECINE INTERNE
MABIT Christian	ANATOMIE
MAGNE Julien	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION
MAGY Laurent	NEUROLOGIE
MARCHEIX Pierre-Sylvain	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE

MARIN Benoît	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION
MARQUET Pierre	PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE
MATHONNET Muriel	CHIRURGIE DIGESTIVE
MELLONI Boris	PNEUMOLOGIE
MOHTY Dania	CARDIOLOGIE
MONTEIL Jacques	BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE
MOUNAYER Charbel	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
NATHAN-DENIZOT Nathalie	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION
NUBUKPO Philippe	ADDICTOLOGIE
OLLIAC Bertrand	PEDOPSYCHIATRIE
PARAF François	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE
PLOY Marie-Cécile	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
PREUX Pierre-Marie	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION
ROBERT Pierre-Yves	OPHTALMOLOGIE
ROUCHAUD Aymeric	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
SALLE Jean-Yves	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION
STURTZ Franck	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE
TCHALLA Achille	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT
TEISSIER-CLEMENT Marie-Pierre	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES
TOURE Fatouma	NEPHROLOGIE
VALLEIX Denis	ANATOMIE
VERGNENEGRE Alain	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION
VERGNE-SALLE Pascale	THERAPEUTIQUE
VIGNON Philippe	REANIMATION

VINCENT François

PHYSIOLOGIE

YARDIN Catherine

CYTOLOGIE ET HISTOLOGIE

Professeurs Associés des Universités à mi-temps des disciplines médicales

BRIE Joël

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE

KARAM Henri-Hani

MEDECINE D'URGENCE

MOREAU Stéphane

EPIDEMIOLOGIE CLINIQUE

Maitres de Conférences des Universités – Praticiens Hospitaliers

BOURTHOUMIEU Sylvie

CYTOLOGIE ET HISTOLOGIE

COUVE-DEACON Elodie

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE

DELUCHE Élise

CANCEROLOGIE

DUCHESNE Mathilde

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

DURAND Karine

BIOLOGIE CELLULAIRE

ESCLAIRE Françoise

BIOLOGIE CELLULAIRE

FAYE Pierre-Antoine

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE

FREDON Fabien

ANATOMIE/CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE

LALOZE Jérôme

CHIRURGIE PLASTIQUE

LE GUYADER Alexandre

CHIRURGIE THORACIQUE ET
CARDIOVASCULAIRE

LIA Anne-Sophie

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE

RIZZO David

HEMATOLOGIE

TERRO Faraj

BIOLOGIE CELLULAIRE

WOILLARD Jean-Baptiste

PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE

P.R.A.G.

GAUTIER Sylvie

ANGLAIS

DAURIAT Benjamin	HISTOLOGIE, EMBRIOLOGIE ET CYTOGENETIQUE
DUPONT Marine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
DURIEUX Marie-Fleur	PARASITOLOGIE
GILBERT Guillaume	ANESTHESIE REANIMATION
HERMINEAUD Bertrand	LABORATOIRE ANAPATHOLOGIE
LABRIFFE Marc	PHARMACOLOGIE
LADES Guillaume	BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE
LEFEBVRE Cyrielle	ANESTHESIE REANIMATION
LOPEZ Stéphanie	MEDECINE NUCLEAIRE
MEYER Sylvain	BACTERIOLOGIE VIROLOGIE HYGIENE
PASCAL Virginie	IMMUNOLOGIE CLINIQUE
ROUX-DAVID Alexia	ANATOMIE CHIRURGIE DIGESTIVE

Chefs de Clinique – Assistants des Hôpitaux

ALBOUYS Jérémie	HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE
ARGOULON Nicolas	PNEUMOLOGIE
ASLANBEKOVA Natella	MEDECINE INTERNE
BAÏSSE Arthur	REANIMATION POLYVALENTE
BERRAHAL Insaf	NEPHROLOGIE
BOSCHER Julien	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
BRISSET Josselin	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES
CAUDRON Sébatien	RADIOLOGIE
CAYLAR Etienne	PSYCHIATRIE ADULTE
CENRAUD Marie	NEUROLOGIE
CHAUBARD Sammara	HEMATOLOGIE
CHAUVET Romain	CHIRURGIE VASCULAIRE

CISSE Fatou	PSYCHIATRIE
COMPAGNON Roxane	CHIRURGIE INFANTILE
DARBAS Tiffany	ONCOLOGIE MEDICALE
DESCHAMPS Nathalie	NEUROLOGIE
DESCLEE de MAREDSOUS Romain	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
DESVAUX Edouard	MEDECINE GERIATRIQUE
DOUSSET Benjamin	CARDIOLOGIE
DUPIRE Nicolas	CARDIOLOGIE
DUVAL Marion	NEPHROLOGIE
FIKANI Amine	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE
FORESTIER Géraud	RADIOLOGIE
FROGET Rachel	CENTRE D'INVESTIGATION CLINIQUE (pédiatrie)
GEYL Sophie	GASTROENTEROLOGIE
GUILLAIN Lucie	RHUMATOLOGIE
HESSAS-EBELY Miassa	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
LALOZE Jérôme	CHIRURGIE PLASTIQUE
LAUVRAY Thomas	PEDIATRIE
LEMNOS Leslie	NEUROCHIRURGIE
MAURIANGE TURPIN Gladys	RADIOTHERAPIE
MEUNIER Amélie	ORL
MICLE Liviu-Ionut	CHIRURGIE INFANTILE
MOWENDABEKA Audrey	PEDIATRIE
PARREAU Simon	MEDECINE INTERNE ET POLYCLINIQUE
PELETTE Romain	CHIRURGIE UROLOGIE ET ANDROLOGIE
PEYRAMAURE Clémentine	ONCOLOGIE MEDICALE

SALLEE Camille	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
SANSON Amandine	REANIMATION POLYVALENTE
SANCHEZ Florence	CARDIOLOGIE
SERY Arnaud	ORL
TARDIEU Antoine	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
TORDJMAN Alix	GYNECOLOGIE MEDICALE
TRICARD Jérémy	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE MEDECINE VASCULAIRE
VAIDIE Julien	HEMATOLOGIE CLINIQUE
VERLEY Jean-Baptiste	PSYCHIATRIE ENFANT ADOLESCENT
VERNAT-TABARLY Odile	OPHTALMOLOGIE
VIDAL Thomas	OPHTALMOLOGIE

Chefs de Clinique – Médecine Générale

BERTRAND Adeline
RUDELLE Karen
SEVE Léa

Praticiens Hospitaliers Universitaires

CHRISTOU Niki	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE
COMPAGNAT Maxence	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION
HARDY Jérémie	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE
LAFON Thomas	MEDECINE D'URGENCE
SALLE Henri	NEUROCHIRURGIE

À Mathilde,

Remerciements

Au Président du jury :

Madame le Professeur Nathalie DUMOITIER,
Professeur Universitaire de Médecine Générale,

Je vous remercie de me faire l'honneur de présider mon jury de thèse. Merci pour votre soutien et votre intérêt pour ce travail

Aux membres du jury :

Monsieur le Professeur Sébastien HANTZ,
Professeur Universitaire – Praticien Hospitalier en Bactériologie-Virologie,

Je vous remercie de faire partie de mon jury et d'accepter de juger ce travail. Merci de l'intérêt que vous y avez apporté. Veuillez trouver ici ma sincère reconnaissance.

Madame le Docteur Karen RUDELLE,
Chef de Clinique des Universités, Docteur en Médecine Générale,

Merci d'avoir accepté de co-dirigée ce travail. Merci pour votre bienveillance, votre disponibilité et votre patience lors de la réalisation de cette thèse. Veuillez trouver ici le témoignage de mon respect et de ma reconnaissance.

Monsieur le Professeur Didier TSALA EFFA,
Professeur Universitaire, Université de Limoges, Co-directeur

Didier, merci pour votre expertise en tant que co-directeur de cette thèse. Vos conseils avisés m'ont été d'une grande aide dans la réalisation de ce travail. Veuillez trouver ici le témoignage de ma sincère reconnaissance.

Merci à tous les médecins et professionnels de santé qui m'ont transmis leur savoir au cours de ma formation.

Un remerciement tout particulier au Docteur Chantal BEGOT pour son accompagnement et sa patience pendant mon internat et bien après. Merci de me faire l'honneur de te succéder, j'espère en être digne.

À ma famille, mes parents, ma sœur, mon frère et ma belle-sœur ainsi que la nouvelle génération, merci d'avoir toujours été présents pour moi, et de m'avoir toujours soutenu dans mes études, même dans les moments les plus durs. Merci pour votre amour indéfectible. Je vous aime.

À mes filles chéries, Olivia et Sasha, qui illuminent ma vie chaque jour un peu plus. Je vous aime « à la folie de tout mon petit cœur » de grand papa.

À toi, Hélène, la petite maman de nos deux belettes. Merci d'être toujours présente pour moi quand j'en ai besoin. Je t'aime.

Droits d'auteurs

Cette création est mise à disposition selon le Contrat :

« **Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de modification 3.0 France** »

disponible en ligne : <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/fr/>

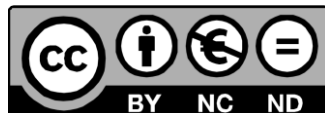


Table des matières

Table des illustrations	18
Introduction	25
I. Généralités	26
I.1. Chronologie de la pandémie de coronavirus	26
I.1.1. L'apparition des premiers cas	26
I.1.2. Les mesures françaises	27
I.1.2.1. Le premier confinement	28
I.1.2.2. Le deuxième confinement	29
I.1.3. La campagne de vaccination en France	32
I.2. Vaccination	33
I.2.1. Définition et mécanismes d'action	33
I.2.2. Les différents types de vaccins	34
I.2.3. Effets de la vaccination	35
I.2.4. L'hésitation vaccinale	37
I.2.4.1. Le modèle 3C	38
I.2.4.2. Le modèle bi-dimensionnel	39
I.2.4.3. Le modèle des déterminants de l'hésitation vaccinale	40
I.2.4.4. Les déterminants spécifiques de l'hésitation vaccinale dans le contexte de la pandémie COVID-19	41
I.2.4.5. L'hésitation vaccinale en France	43
I.3. La Presse en France	44
I.3.1. Un besoin de s'informer en pleine explosion	44
I.3.2. Les médias utilisés par les Français pour s'informer	44
I.3.3. La confiance des Français dans la presse	47
II. Matériels et Méthodes	49
II.1. Type d'étude	49
II.2. Objectifs de l'étude	49
II.2.1. Objectif principal	49
II.2.2. Objectifs secondaires	49
II.3. Constitution des corpus d'articles de presse	49
II.4. Analyse du corpus	51
II.4.1. Tonalité	52
II.4.2. Détails des thèmes	52
III. Résultats	54
III.1. Diagramme de flux d'inclusion des articles	54
III.2. Résultats	55
III.2.1. Description des corpus	55
III.2.1.1. Description du corpus <i>Populaire du Centre</i>	55
III.2.1.2. Description du corpus <i>Le Monde</i>	60
III.2.2. Tonalité des articles	65
III.2.2.1. Tonalité des articles <i>Populaire du Centre</i>	65
III.2.2.2. Tonalité des articles <i>Le Monde</i>	68
III.2.3. Répartition thématique	71
III.2.3.1. Répartition thématique <i>Populaire du Centre</i>	71
III.2.3.1.1. Lieux de vaccination	73

III.2.3.1.2. Stratégies et modalités vaccinales.....	75
III.2.3.1.3. Production et logistique	77
III.2.3.1.4. Suivi épidémie/vaccination.....	79
III.2.3.1.5. Efficacité des vaccins	81
III.2.3.1.6. Effets secondaires	83
III.2.3.1.7. Autorisation	85
III.2.3.1.8. Difficultés de prise de rendez-vous	87
III.2.3.1.9. Variants et vaccination.....	89
III.2.3.1.10. Tourisme	91
III.2.3.1.11. Passe sanitaire	93
III.2.3.1.12. Fake news	95
III.2.3.2. Répartition thématique <i>Le Monde</i>	97
III.2.3.2.1. Production et logistique	99
III.2.3.2.2. Stratégies et modalités vaccinales.....	101
III.2.3.2.3. Suivi épidémie/vaccination.....	103
III.2.3.2.4. Efficacité des vaccins	105
III.2.3.2.5. Effets secondaires	107
III.2.3.2.6. Autorisation	109
III.2.3.2.7. Lieux de vaccination	111
III.2.3.2.8. Variants et vaccination.....	113
III.2.3.2.9. Passe sanitaire	115
III.2.3.2.10. Fake news	117
III.2.3.2.11. Difficultés de prise de rendez-vous	119
III.2.3.2.12. Tourisme	121
IV. Analyse descriptive	123
IV.1. Analyse des caractéristiques des corpus	123
IV.2. Tonalité des articles.....	124
IV.3. Répartition thématique.....	125
IV.3.1. Production et logistique	125
IV.3.2. Stratégies et modalités vaccinales	127
IV.3.3. Suivi vaccination/épidémie	128
IV.3.4. Efficacité des vaccins	129
IV.3.5. Effets secondaires.....	130
IV.3.6. Autorisation	132
IV.3.7. Lieux de vaccination.....	133
IV.3.8. Variants et vaccination	134
IV.3.9. Difficultés de prise de rendez-vous.....	135
IV.3.10. Tourisme	136
IV.3.11. Passe sanitaire.....	137
IV.3.12. Fake news.....	138
V. Discussion	140
V.1. Forces et limites de l'étude	140
V.2. Discussion des résultats	141
Conclusion	143
Références bibliographiques	144
Serment d'Hippocrate.....	152

Table des illustrations

Figure 1 : Continuum de l'hésitation vaccinale.....	37
Figure 2 : Modèle 3C.....	38
Figure 3 : Hésitation vaccinale selon deux axes : engagement dans la culture du risque (santéisme) et confiance dans les autorités.....	39
Figure 4 : Diagramme des déterminants de l'hésitation vaccinale dans le cadre du COVID-19 dans les pays à hauts revenus.	42
Figure 5 : 1 ^{er} moyen d'accès à une actualité nationale ou internationale.	44
Figure 6 : 1 ^{er} moyen d'accès à une actualité nationale ou internationale suivant l'âge.....	45
Figure 7 : Source principale d'information sur Internet.....	45
Figure 8 : Pourcentage de lecteurs d'articles de presse suivant l'âge.	46
Figure 9 : Répartition des lecteurs suivant le support de consultation.....	46
Figure 10 : Confiance des Français suivant le type de médias.	47
Figure 11 : Nombre d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	55
Figure 12 : Répartition presse papier/presse web, <i>Populaire du Centre</i>	56
Figure 13 : Nombre d'articles publiés par mois, <i>Populaire du Centre</i> , Presse papier et presse web	56
Figure 14 : Répartition de la taille des articles, <i>Populaire du Centre</i>	57
Figure 15 : Évolution de la taille des articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	57
Figure 16 : Répartition de la taille des articles, <i>Populaire du Centre</i> , Presse papier	58
Figure 17 : Évolution de la taille des articles par mois, <i>Populaire du Centre</i> , Presse papier	58
Figure 18 : Répartition de la taille des articles, <i>Populaire du Centre</i> , Presse web.....	59
Figure 19 : Évolution de la taille des articles par mois, <i>Populaire du Centre</i> , Presse web.....	59
Figure 20 : Nombre d'articles publiés par mois, <i>Le Monde</i>	60
Figure 21 : Répartition presse papier/presse web, <i>Le Monde</i>	61
Figure 22 : Nombre d'articles publiés par mois, <i>Le Monde</i> , Presse papier et presse web.....	61
Figure 23 : Répartition de la taille des articles, <i>Le Monde</i>	62
Figure 24 : Évolution de la taille des articles par mois, <i>Le Monde</i>	62
Figure 25 : Répartition de la taille des articles, <i>Le Monde</i> , Presse papier	63
Figure 26 : Évolution de la taille des articles par mois, <i>Le Monde</i> , Presse papier	63
Figure 27 : Répartition de la taille des articles, <i>Le Monde</i> , Presse web	64
Figure 28 : Évolution de la taille des articles par mois, <i>Le Monde</i> , Presse web	64
Figure 29 : Répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i>	65
Figure 30 : Évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i>	65

Figure 31 : Répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i> , Presse papier	66
Figure 32 : Évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i> , Presse papier	66
Figure 33 : Répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i> , Presse web	67
Figure 34 : Évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i> , Presse web	67
Figure 35 : Répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i>	68
Figure 36 : Évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i>	68
Figure 37 : Répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i> , Presse papier.....	69
Figure 38 : Évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i> , Presse papier.....	69
Figure 39 : Répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i> , Presse web	70
Figure 40 : Évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i> , Presse web	70
Figure 41 : Nombre d'articles par thème, <i>Populaire du Centre</i>	71
Figure 42 : Pourcentage d'articles par thème, <i>Populaire du Centre</i>	71
Figure 43 : Tonalité par thème, <i>Populaire du Centre</i>	72
Figure 44 : Lieux de vaccination, nombre d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	73
Figure 45 : Lieux de vaccination, pourcentage d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	73
Figure 46 : Lieux de vaccination, répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i>	74
Figure 47 : Lieux de vaccination, évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i>	74
Figure 48 : Stratégies et modalités vaccinales, nombre d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	75
Figure 49 : Stratégies et modalités vaccinales, pourcentage d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	75
Figure 50 : Stratégies et modalités vaccinales, répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i>	76
Figure 51 : Stratégie et modalités vaccinales, évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i>	76
Figure 52 : Production et logistique, nombre d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	77
Figure 53 : Production et logistique, pourcentage d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i> ..	77
Figure 54 : Production et logistique, répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i>	78
Figure 55 : Production et logistique, évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i> ..	78
Figure 56 : Suivi épidémie/vaccination, nombre d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	79
Figure 57 : Suivi épidémie/vaccination, pourcentage d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	79
Figure 58 : Suivi épidémie/vaccination, répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i>	80
Figure 59 : Suivi épidémie/vaccination, évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i>	80
Figure 60 : Efficacité, nombre d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	81

Figure 61 : Efficacité, pourcentage d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	81
Figure 62 : Efficacité, répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i>	82
Figure 63 : Efficacité, évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i>	82
Figure 64 : Effets secondaires, nombre d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	83
Figure 65 : Effets secondaires, pourcentage d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	83
Figure 66 : Effets secondaires, répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i>	84
Figure 67 : Effets secondaires, évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i>	84
Figure 68 : Autorisation, nombre d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	85
Figure 69 : Autorisation, pourcentage d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	85
Figure 70 : Autorisation, répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i>	86
Figure 71 : Autorisation, évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i>	86
Figure 72 : Difficultés de prise de rendez-vous, nombre d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	87
Figure 73 : Difficultés de prise de rendez-vous, pourcentage d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	87
Figure 74 : Difficultés de prise de rendez-vous, répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i>	88
Figure 75 : Difficultés de prise de rendez-vous, évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i>	88
Figure 76 : Variants et vaccination, nombre d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	89
Figure 77 : Variants et vaccination, pourcentage d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i> ...	89
Figure 78 : Variants et vaccination, répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i>	90
Figure 79 : Variants et vaccination, évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i> ...	90
Figure 80 : Tourisme, nombre d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	91
Figure 81 : Tourisme, pourcentage d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	91
Figure 82 : Tourisme, répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i>	92
Figure 83 : Tourisme, évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i>	92
Figure 84 : Passe sanitaire, nombre d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	93
Figure 85 : Passe sanitaire, pourcentage d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	93
Figure 86 : Passe sanitaire, répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i>	94
Figure 87 : Passe sanitaire, évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i>	94
Figure 88 : Fake news, nombre d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	95
Figure 89 : Fake news, pourcentage d'articles par mois, <i>Populaire du Centre</i>	95
Figure 90 : Fake news, répartition de la tonalité, <i>Populaire du Centre</i>	96
Figure 91 : Fake news, évolution de la tonalité par mois, <i>Populaire du Centre</i>	96

Figure 92 : Nombre d'articles par thème, <i>Le Monde</i>	97
Figure 93: Pourcentage d'articles par thème, <i>Le Monde</i>	97
Figure 94 : Tonalité par thème, <i>Le Monde</i>	98
Figure 95 : Production et logistique, nombre d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	99
Figure 96 : Production et logistique, pourcentage d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	99
Figure 97 : Production et logistique, répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i>	100
Figure 98 : Production et logistique, évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i>	100
Figure 99 : Stratégie et modalités vaccinales, nombre d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	101
Figure 100 : Stratégies et modalités vaccinales, pourcentage d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	101
Figure 101 : Stratégies et modalités vaccinales, répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i>	102
Figure 102 : Stratégie et modalités vaccinales, évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i>	102
Figure 103 : Suivi épidémie/vaccination, nombre d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	103
Figure 104 : Suivi épidémie/vaccination, pourcentage d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	103
Figure 105 : Suivi épidémie/vaccination, répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i>	104
Figure 106 : Suivi épidémie/vaccination, évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i>	104
Figure 107 : Efficacité, nombre d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	105
Figure 108 : Efficacité, pourcentage d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	105
Figure 109 : Efficacité, répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i>	106
Figure 110 : Efficacité, évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i>	106
Figure 111 : Effets secondaires, nombre d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	107
Figure 112 : Effets secondaire, pourcentage d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	107
Figure 113 : Effets secondaires, répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i>	108
Figure 114 : Effets secondaires, évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i>	108
Figure 115 : Autorisation, nombre d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	109
Figure 116 : Autorisation, pourcentage d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	109
Figure 117 : Autorisation, répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i>	110
Figure 118 : Autorisation, évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i>	110
Figure 119 : Lieux de vaccination, nombre d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	111
Figure 120 : Lieux de vaccination, pourcentage d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	111
Figure 121 : Lieux de vaccination, répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i>	112
Figure 122 : Lieux de vaccination, évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i>	112
Figure 123 : Variants et vaccination, nombre d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	113
Figure 124 : Variants et vaccination, pourcentage d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	113

Figure 125 : Variants et vaccination, répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i>	114
Figure 126 : Variants et vaccination, évolution de la tonalité, <i>Le Monde</i>	114
Figure 127 : Passe sanitaire, nombre d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	115
Figure 128 : Passe sanitaire, pourcentage d'articles pas mois, <i>Le Monde</i>	115
Figure 129 : Passe sanitaire, répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i>	116
Figure 130 : Passe sanitaire, évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i>	116
Figure 131 : Fake news, nombre d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	117
Figure 132 : Fake news, pourcentage d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	117
Figure 133 : Fake news, répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i>	118
Figure 134 : Fake news, évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i>	118
Figure 135 : Difficultés de prise de rendez-vous, nombre d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	119
Figure 136 : Difficultés de prise de rendez-vous, pourcentage d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	119
Figure 137 : Difficultés de prise de rendez-vous, répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i>	120
Figure 138 : Difficultés de prise de rendez-vous, évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i>	120
Figure 139 : Tourisme, nombre d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	121
Figure 140 : Tourisme, pourcentage d'articles par mois, <i>Le Monde</i>	121
Figure 141 : Tourisme, répartition de la tonalité, <i>Le Monde</i>	122
Figure 142 : Tourisme, évolution de la tonalité par mois, <i>Le Monde</i>	122

Table des tableaux

Tableau 1 : Critères de sélection des articles	50
Tableau 2 : Grille d'analyse	51

Liste des abréviations

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

SRAS : Syndrome Respiratoire Aigu Sévère

ORSAN : Organisation de la Réponse du système de Santé en situations sanitaires exceptionnelles

ORSAN REB : Risques Épidémiques et Biologiques

ARS : Agence Régionale de Santé

ESMS : Établissement et Services Médico-Sociaux

HAS : Haute Autorité de Santé

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées dépendantes

CPA : Cellule Présentatrice d'Antigène

CMH-2 : Complexe Majeur d'Histocompatibilité de type 2

CMH-1 : Complexe Majeur d'Histocompatibilité de type 1

SAGE : Strategic Advisory Group of Experts on immunization

Introduction

La campagne vaccinale contre la COVID-19 est une priorité sanitaire. Près d'un an après le premier cas identifié de COVID-19, les campagnes de vaccination contre cette nouvelle maladie démarrent à travers les différents pays de la planète. Alors que la France est un des pays les plus réticents à la vaccination au monde, le contexte sanitaire ainsi que les mesures sanitaires du gouvernement ont entraîné une augmentation de la consommation d'informations autour du coronavirus (1,2). Ce besoin d'information s'est reporté tout particulièrement sur la presse écrite, et notamment à travers une augmentation de la fréquentation des sites internet de presse grand public (3).

Le poids du discours médiatique dans la diffusion de l'information concernant les vaccins et leur représentation en cette période est donc primordial.

Ce travail a consisté à analyser la tonalité des articles abordant la campagne de vaccination et les vaccins contre la COVID-19 du 1^{er} janvier 2021 au 30 juin 2021, à travers l'étude des deux quotidiens français : *Le Monde*, premier quotidien national français, et le *Populaire du Centre*, journal régional de la Haute-Vienne et du Limousin.

Les corpus des deux journaux ont été constitués avec le moteur de recherche Europresse, permettant la constitution d'une base exhaustive de 2689 articles autour de la vaccination. Une première analyse a permis de dégager douze thématiques principales. Celles-ci ont permis la construction d'une grille d'analyse avec comme critère principal la tonalité de l'article envers la vaccination et les vaccins contre la COVID-19. Au total, 1970 articles ont été inclus et analysés à l'aide de la grille.

Notre travail a donc consisté, après avoir fait un rappel sur la COVID-19, la vaccination et la place de la presse écrite en France, à réaliser une analyse de la tonalité ainsi qu'une classification thématique des articles des deux quotidiens concernant la vaccination contre la COVID-19. Ce travail a permis de mettre en évidence des disparités de la représentation de certaines thématiques par leur nombre, leur tonalité et l'évolution de celles-ci tout en mettant en lumière certains comportements caractéristiques des journaux.

I. Généralités

I.1. Chronologie de la pandémie de coronavirus

I.1.1. L'apparition des premiers cas

L'origine exacte du coronavirus SARS-Cov-2 est encore incertaine. La thèse d'une zoonose est dans un premier temps retenue à la suite d'une étude conjointe d'experts de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et chinois (4).

Cependant, des soupçons de conflits d'intérêt du zoologue britanno-américain, Peter Daszak, notamment des liens avec le laboratoire de Wuhan, viennent jeter le doute sur cette étude (5). De plus, cette théorie, soutenant le passage d'un coronavirus de chauve-souris à l'homme, nécessite un hôte intermédiaire, qui lui n'a toujours pas été identifié.

L'autre principale théorie est un accident de laboratoire ayant entraîné la fuite du virus. A l'heure actuelle, aucune hypothèse n'est écartée par l'OMS, et son président, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, a appelé à mener d'autres études approfondies, notamment concernant la thèse d'un accident de laboratoire (6).

Le 1er décembre 2019, dans la ville de Wuhan, capitale de la province de Hubei en Chine, le premier patient atteint de maladie à coronavirus 2019 est identifié. Il s'agit d'un homme de 55 ans, malade depuis le 17 novembre (7).

Le 16 décembre 2019, une femme est hospitalisée pour une pneumopathie, toujours à Wuhan. Les premières analyses concluent à une infection par un virus de la famille du Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) (8).

À partir du 27 décembre, un laboratoire chinois, celui de Guangzhou, commence à séquencer le virus et découvre qu'il s'agit d'un virus de type SARS-CoV. Il faudra cependant attendre le 11 janvier 2020 pour que la Chine communique la séquence génétique du virus (8).

Le 31 décembre, les autorités sanitaires de Wuhan, et l'OMS révèlent au public l'existence d'une épidémie de pneumonie virale d'origine inconnue (9).

Le 9 janvier, la flambée épidémique de pneumopathie virale est reconnue comme due à un nouveau coronavirus. Le premier décès d'un malade du COVID-19 est reconnu deux jours plus tard. Il s'agit d'un patient de 61 ans hospitalisé depuis le 27 décembre (10).

Dans un premier temps, le virus est sous-estimé puisque le 12 janvier, l'OMS, en s'appuyant sur les données alors disponibles, estime qu'« il n'y a pas de transmission interhumaine ou que celle-ci est limitée » (11). La transmission interhumaine sera reconnue le 23 janvier 2021 (12).

Le premier cas signalé hors de Chine est un cas en Thaïlande le 13 janvier. Il s'agit d'une personne en provenance de Wuhan (13).

À partir du 20 janvier, la province de Hubei est placée en confinement afin d'enrayer l'épidémie.(8) A cette date, le premier cas chez un enfant est identifié (14).

Le 21 janvier, un Américain de 35 ans de retour de Wuhan est hospitalisé dans le comté de Snohomish (État de Washington). Il devient le premier cas de COVID-19 détecté aux Etats-Unis (8,15).

Les premiers cas français reconnus de manière officielle sont en date du 24 janvier 2020. Il s'agit de 3 patients hospitalisés, deux à Paris et un à Bordeaux, revenant de Chine (16). Un des patients hospitalisés à l'hôpital Bichat, décèdera le 14 février. Il s'agit du premier décès lié au coronavirus hors d'Asie (17).

Le 25 janvier, le premier cas est recensé en Australie, il s'agit du premier malade océanien (18).

Le 30 janvier, l'OMS qualifie l'épidémie d'urgence de santé publique. Les premières études concluent que le nouveau virus a une contagiosité élevée et un potentiel pandémique plus important que le SRAS de 2002-2003 (19).

Le 14 février 2020, L'Égypte annonce son premier cas détecté de COVID-19. Il s'agit du premier cas en Afrique (20).

Le 26 février, le premier cas d'Amérique latine est identifié au Brésil (21).

Rapidement, le nombre de cas dans tous les pays s'accroît et l'OMS annonce le 11 mars 2020 que la COVID-19 peut être qualifiée de pandémie (22).

I.1.2. Les mesures françaises

La France dispose d'un plan de réaction à la pandémie de coronavirus, qui se base sur le plan Organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles (ORSAN). Son volet "Risques Épidémiques et Biologiques" (ORSAN REB) définit deux principaux objectifs pour les Agences Régionales de Santé (ARS) :

- Assurer la prise en charge des patients atteints d'infection liée à un agent infectieux connu ou émergent notamment ceux présentant un risque épidémique.
- Endiguer la propagation de l'agent infectieux en mettant en œuvre les mesures de biosécurité requises par le patient et par la prise en charge des personnes contacts en cas de maladie à transmission interhumaine ou co-exposées.

Ce plan repose sur 3 stades :

1. Le stade 1

Il n'existe pas de circulation générale du virus dans la population. Ce stade a pour principal but de freiner l'introduction du virus en France et de limiter sa propagation en prenant en charge rapidement les patients dans des centres habilités avec une unité d'infectiologie, une prise en charge biosécurisée et des capacités de diagnostics virologiques. Ce stade est déclenché à partir du 14 février 2020 (23).

2. Le stade 2

Toujours dans une volonté d'endiguement de l'épidémie, le stade 2 mobilise les établissements de santé de deuxième ligne afin d'augmenter les capacités des établissements de première ligne. Ces établissements de deuxième ligne sont désignés sur des critères moins exigeants. Une unité d'infectiologie ainsi que des chambres permettant l'isolement du patient, sans recyclage d'air au sein de l'établissement sont nécessaires. Le diagnostic

microbiologique est toujours effectué dans les établissements de première ligne. Ce stade est déclenché le 29 février 2020 (24).

Ces deux stades reposent sur une stratégie d'endiguement afin de limiter la transmission du virus et l'apparition de nouveaux cas. Elle consiste en six actions clés :

- Dépister les patients suspects
- Protéger les soignants (masque patient et équipement de protection individuelle soignant)
- Prendre en charge les patients, notamment ceux présentant des signes de gravité
- Assurer le classement des patients
- Alerter l'ARS et orienter le patient
- Prendre en charge les cas- contacts avec une évaluation du risque de transmission

3. Le stade 3

Il concerne le stade épidémique de la maladie où il existe une circulation active du virus sur le territoire. La stratégie d'endiguement laisse place à une stratégie d'atténuation de l'épidémie. Il mobilise tous les secteurs de l'offre de soins du territoire afin de mobiliser l'ensemble des ressources pour lutter contre l'épidémie. Il est déclenché le 14 mars 2020 (23).

À ce stade, la stratégie sanitaire est différente et passe d'une logique de détection et de prise en charge individuelle à une logique d'action collective. Elle repose sur 3 axes majeurs :

- Assurer la prise en charge des patients sans gravité en ambulatoire
- Assurer la prise en charge des patients avec signe de gravité en établissement de santé
- Protéger les populations fragiles, notamment celles en collectivité et en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)

Devant l'accroissement du nombre de cas détectés, mais aussi du nombre de morts liés à la COVID-19, le gouvernement français met en place plusieurs mesures sanitaires afin de limiter l'impact du virus.

Dans un premier temps, la communication gouvernementale repose essentiellement sur la diffusion des gestes barrières, à savoir la distanciation sociale, la limitation du nombre de personnes se réunissant, le lavage régulier des mains, etc.

I.1.2.1. Le premier confinement

Le 12 mars, lors d'une allocution présidentielle télévisée, le président de la République française, Emmanuel Macron, a annoncé la fermeture des crèches, établissements d'enseignement scolaire et d'enseignement supérieur (25).

Le 16 mars, lors d'une nouvelle allocution télévisée, le président de la République a annoncé une limitation des déplacements en France, ou confinement national, pour une durée de quinze jours (26). Celle-ci sera prolongée à deux reprises pour se poursuivre jusqu'au 10 mai 2020 inclus. Les principales mesures sont les suivantes :

- Les déplacements sont alors soumis à une attestation de déplacement motivant une raison justifiant le déplacement (rendez-vous médicaux, achats de premières nécessités, trajet domicile-travail etc.).

- Les commerces non-essentiels et les établissements recevant du public (bars, restaurants, établissements sportifs, etc.) sont fermés.
- Une interdiction des réunions privées, en dehors du noyau familial et des rassemblements publics entre en vigueur.
- Le télétravail pour les entreprises ainsi que la mise en place des cours à distance pour les universités et établissements d'enseignement supérieur est fortement recommandé.
- La fermeture des frontières extérieures de l'Union européenne.

L'ensemble du territoire français est concerné par ces mesures.

Le second tour des élections municipales est reporté, le 1^{er} tour ayant été maintenu le 15 mars 2020.

À partir du 11 mai, un déconfinement progressif en 3 phases a été mis en place (27,28).

La première phase de déconfinement a concerné l'ensemble du territoire français, cependant quatre régions du quart nord-est de la France (les Hauts-de-France, l'Île-de-France, le Grand-Est et la Bourgogne Franche-Comté), et Mayotte sont restées en confinement du fait de la circulation active du virus et de la tension des capacités hospitalières (29).

Les écoles maternelles et primaires ainsi que les crèches ont pu rouvrir. Les entreprises ont également été autorisées à rouvrir, en maintenant autant que possible le télétravail et la distanciation sociale. Les transports en communs ont été rouverts avec port du masque obligatoire dès l'âge de 11 ans. Les déplacements ont été de nouveau permis dans la limite de 100 km autour du domicile. Pour les déplacements au-delà de 100 km, une autorisation était nécessaire (30).

À partir du 2 juin, la deuxième phase de déconfinement a débuté. De nombreuses restrictions ont été levées, notamment les limites de déplacements. Les écoles et collèges ont rouvert totalement tout comme les bars, cafés et restaurants sans limitation du nombre de personnes. L'Île-de-France, Mayotte et la Guyane sont restées classées en zone orange et leurs conditions de réouverture étaient plus strictes (30,31).

Enfin, le 14 juin 2020, lors d'une allocution télévisée, la troisième et dernière phase de déconfinement est annoncée (32). Elle a concerné l'ensemble de la France métropolitaine. Cependant les départements de Mayotte et de la Guyane sont restés toujours classés en zone orange. Les écoles et collèges ont rouvert pour tous les élèves et de manière obligatoire à partir du 22 juin. Le lendemain de l'annonce, les cafés et restaurants ont pu rouvrir en Île-de-France. Les cinémas ont rouvert également à partir du 22 juin.

Le 20 juillet 2020, le port du masque est devenu obligatoire en lieu clos (33).

I.1.2.2. Le deuxième confinement

Le 14 octobre, l'état d'urgence sanitaire est déclaré devant la reprise épidémique de la fin de l'été 2020 (34). Le 17 octobre, un couvre-feu de 21h à 6h du matin est instauré en Île-de-France ainsi que dans huit métropoles françaises (Grenoble, Lille, Lyon, Aix-Marseille, Rouen, Saint-Etienne, Montpellier et Toulouse).

Un nouveau confinement est décidé à partir du 30 octobre à la suite de l'allocution présidentielle du 28 octobre (35). Ce confinement sera effectif pour un minimum de quatre semaines, avec réévaluation tous les quinze jours.

Celui-ci est similaire au premier confinement, notamment concernant la limitation des déplacements, mais diffère par quelques aspects :

- Les crèches, écoles, collèges et lycées restent ouverts avec un protocole sanitaire renforcés (port du masque à partir de 6 ans)
- Les établissements d'enseignement supérieur, les laboratoires de recherche restent ouverts aux doctorants, les bibliothèques universitaires, les services administratifs et de médecine préventive peuvent accueillir les étudiants sur rendez-vous, l'accueil des étudiants peut également être possible pour les travaux dirigés.
- Le travail en usine, dans les exploitations agricoles, dans le bâtiment et les travaux publics peut continuer.
- Les guichets des services publics restent ouverts.
- L'organisation d'épreuves de concours et d'examen reste possible.
- Les visites en maisons de retraite et en EHPAD restent autorisées dans le strict respect des règles sanitaires.
- Les espaces verts (parcs, jardins), les plages, les plans d'eau et les lacs restent ouverts (les activités nautiques et de plaisance sont cependant interdites).

Tous comme pour le premier déconfinement, le deuxième est également prévu en 3 phases, jusqu'au 20 janvier 2021 avec des objectifs de diminution des nouvelles contaminations et hospitalisations (36).

La première phase entre en vigueur à partir du 28 novembre 2020.

À partir de cette date, les déplacements sont autorisés dans une zone de 20 km autour du domicile et durant 3 heures maximum par jour. L'attestation de déplacement reste nécessaire.

Les commerces dits « non essentiels » peuvent rouvrir jusqu'à 21 heures au maximum. Le protocole sanitaire est renforcé avec une jauge d'un client pour 8m² ne pouvant être dépassée. Les lieux de culte rouvrent de nouveau avec un maximum de 30 personnes et les activités extrascolaires en plein air sont également autorisées. Seuls les restaurants, bars, cafés et lieux du monde de la culture (musées, cinémas, théâtres) restent fermés.

Le 15 décembre 2020, le confinement prend fin et est remplacé par un couvre-feu. L'attestation de déplacement n'est plus nécessaire, cependant les déplacements entre 20h et 6h, sauf exception, sont interdits. Ce couvre-feu n'est pas effectif dans la nuit du 24 décembre. Il n'y a pas de modifications des ouvertures ou fermetures des différents lieux concernés par le confinement. Début janvier, le couvre-feu est avancé à 18 heures dans 25 départements. Il est étendu à 18h à l'ensemble du territoire à partir du 16 janvier (37).

Dans ce contexte les campagnes de vaccination démarrent à travers la planète (38).

La chine a débuté sa campagne de vaccination durant l'été, alors qu'aucun vaccin n'est encore officiellement autorisé, en réservant ses doses aux populations exposées.

La Russie démarre sa campagne de vaccination le 5 décembre, suivie le 8 décembre par le Royaume-Uni.

Les Etats-Unis d'Amérique voient leur première patiente, une infirmière de 30 ans exerçant en soins intensifs, vaccinée le 14 décembre (39).

Au Moyen-Orient, les Émirats Arabes Unis débute également leur campagne de vaccination à partir du 14 décembre à Abou Dhabi suivie de l'Arabie Saoudite le 17 décembre et Israël le 19 décembre.

En France, la campagne de vaccination débute le 27 décembre 2020, tout comme dans d'autres pays européens (Italie, Espagne, Autriche, Bulgarie et Suède) (40).

La première personne vaccinée en France est une femme de 78 ans à l'hôpital René-Muret de Sevrans, en Seine-Saint-Denis (41).

I.1.3. La campagne de vaccination en France

La stratégie vaccinale en France a pour but de remplir 3 objectifs :

- Faire baisser la mortalité et les formes graves
- Protéger les soignants et le système de soins
- Garantir la sécurité des vaccins et de la vaccination

Elle repose sur trois principes : Elle est non-obligatoire, gratuite et sous haute sécurité selon le principe : tester, alerter, protéger (42).

On peut décomposer cette campagne de vaccination en 4 phases (43) :

1. Dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS)

La stratégie de vaccination initialement définie par la Haute Autorité de Santé (HAS) consiste à vacciner en priorité deux populations apparaissant comme prioritaires au vu de leur vulnérabilité :

- Les résidents d'établissement accueillant des personnes âgées et résidents en services de longs séjours
- Les professionnels exerçant dans ces structures qui présentent eux-mêmes un risque accru (plus de 65 ans ou comorbidités).

2. Les soignants de plus de 50 ans et personnes à haut risques

Très rapidement, à partir du 2 janvier, la vaccination est ouverte aux soignants, y compris libéraux, de plus de 50 ans, puis les aides à domicile et pompiers de plus de 50 ans également à partir du 5 janvier.

À partir du 18 janvier, les personnes de plus de 75 ans vivant à domicile, ainsi que les personnes présentant des pathologies à haut risque peuvent être vaccinées.

3. Tous les soignants et personnes avec une comorbidité

Début février, suite à l'autorisation de l'utilisation du vaccin AstraZeneca, dont la température de conservation permet la vaccination en ville, et suivant les recommandations de l'HAS sur les publics prioritaires, les personnes de 65 à 74 ans inclus peuvent être vaccinées (44).

L'autorisation de vaccination est étendue progressivement aux pharmaciens, sages-femmes et infirmiers (45).

4. Par tranche d'âge à toute la population

Le 27 mars, la vaccination est ouverte à toutes les personnes de 70 ans et plus.

Le 12 avril cette extension concerne les personnes de 55 ans et plus.

À partir du 1^{er} mai 2021, la vaccination est ouverte à tout adulte souffrant de comorbidités.

Le 10 mai, elle concerne les personnes de 50 ans et plus sans autre critère.

Le 24 mai, la vaccination est ouverte sans restriction d'âge aux professions prioritaires (enseignants, policiers, caissières, etc.)

Le 31 mai, la vaccination est ouverte pour les plus de 18 ans.

Le 15 juin, la vaccination est ouverte pour les 12-18 ans (46).

Afin d'augmenter la couverture vaccinale et de limiter la propagation de la maladie, le gouvernement opte pour l'instauration d'un passe sanitaire le 9 juin (47). Celui-ci conditionne l'accès à des lieux et événements. Il permet de vérifier le statut vaccinal, la négativité d'un test ou un certificat de rétablissement.

Devant la couverture vaccinale insuffisante chez les soignants, une obligation de vaccination pour les professionnels de santé prend effet le 15 septembre suite à la loi du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire (48).

I.2. Vaccination

I.2.1. Définition et mécanismes d'action

La vaccination consiste à protéger un individu contre une maladie ou une infection en stimulant son système immunitaire en lui administrant un vaccin. Les vaccins préventifs ont pour but de prévenir l'apparition d'une maladie d'origine infectieuse. Les vaccins thérapeutiques permettent quant à eux d'aider un patient à lutter contre une maladie en cours (49).

Tous les vaccins reposent sur le même mécanisme d'action à savoir une stimulation du système immunitaire par l'administration d'une partie ou d'une version atténuée de l'agent infectieux (antigène) permettant la création d'anticorps spécifique. Ces anticorps se fixent sur l'agent infectieux, l'empêchant de pénétrer dans les cellules et facilitent sa reconnaissance et sa destruction par les autres cellules du système immunitaire (50).

La mise en place d'une réaction immunitaire est complexe et fait intervenir de nombreux mécanismes d'actions, partiellement élucidés pour certains.

Notre système immunitaire est constitué schématiquement par trois types de cellules :

- Les cellules présentatrices d'antigène (CPA), issues de la lignée monocyttaire (monocytes, macrophages, cellules dendritiques). Leur distribution est ubiquitaire dans les tissus ;
- Les lymphocytes B, issus de la moelle osseuse, qui sont matures à partir de l'âge de 2 ans, précurseur des plasmocytes. Ils peuvent aussi jouer le rôle de CPA.
- Les lymphocytes T, issus du thymus, matures dès la naissance. On distingue deux types : les lymphocytes T CD4+, ou T helper, et les T CD8+ ou cytotoxique.

Il existe également 2 grands types d'immunité :

- L'immunité à médiation humorale, qui repose entre autres sur les lymphocytes B, et qui met en jeu les anticorps circulants dans la neutralisation de l'agent infectieux par opsonisation ;
- L'immunité à médiation cellulaire, mettant en jeu des lymphocytes T spécifiques, les lymphocytes T cytotoxiques CD8+.

Lorsque des antigènes sont introduits dans l'organisme, les CPA les captent et les dégradent. Elles présentent alors les parties actives des molécules antigéniques (épitopes) de façon optimale aux autres cellules du système immunitaire via le Complexe majeur d'histocompatibilité de type 2 (CMH-2). Les CPA captent également les cellules infectées ou détruites par les virus ou bactéries à développement intracellulaire dont les peptides

constitutifs s'associent aux molécules du Complexe majeur d'histocompatibilité de type 1 (CMH-1).

Dans le cadre de la médiation humorale, il convient de faire une différence suivant la nature de l'antigène.

Dans le cas d'un antigène protéinique, qui sont les plus nombreux, les CPA vont activer des lymphocytes T auxiliaires appelés T CD4+. Ces derniers vont à leur tour activer des lymphocytes B, dont certains vont alors se différencier en plasmocytes sécréteurs d'anticorps spécifiques.

Dans le cas d'un antigène polysidique, les CPA activent directement les lymphocytes B sans passer par les lymphocytes T CD4+. On parle d'antigènes thymo-indépendants.

Dans le cadre de la médiation cellulaire, les lymphocytes T CD8+ circulant dans un état pré-cytotoxique, peuvent être activés par présentation d'un épitope associé au CMH-1 (présent de façon quasi-ubiquitaire à la surface des cellules) par une cellule infectée. Une fois activé, le lymphocyte cytotoxique libère des molécules (perforine et sérine-estérases) entraînant une lyse de la cellule infectée.

Peu importe la voie immunitaire stimulée, il se constitue un stock des différentes cellules impliquées dans la réaction (lymphocytes T CD4+, T CD8+ et B) qui sont dites cellules « mémoires ». Ce stock peut être rapidement mobilisé par l'organisme en cas de nouvelle rencontre avec l'antigène et donc diminuer, voire prévenir l'infection.

I.2.2. Les différents types de vaccins

1. Vaccin inactivé ou atténué

Dans sa forme historique et traditionnelle, l'agent infectieux est préalablement soit inactivé (par des moyens physico-chimiques), soit atténué avant l'administration afin d'éviter que le vaccin ne donne la maladie.

Les vaccins contre la tuberculose (BCG), la rougeole, les oreillons, la rubéole (ROR) ou la poliomyélite sont des vaccins de ce type (51–53).

Le vaccin CoronaVac rentre dans cette catégorie. Il s'agit du vaccin développé par la société biopharmaceutique chinoise Sinovac Biotech (54).

2. Vaccin à protéine recombinante

Lorsque seule une partie de l'agent infectieux est inoculée, par exemple une protéine de surface dans le cadre d'un virus, on parle alors de vaccin à protéine recombinante, ou vaccin « sous-unitaire ».

La protéine choisie est produite en laboratoire par une cellule (bactérie, plante, mammifère, etc.) après modification de son matériel génétique avec une séquence de gènes qui code pour cette protéine. Plusieurs protéines peuvent être codées puis s'assemblent pour former des particules pseudo-virales. Après purification, celles-ci forment le vaccin (49).

Les vaccins contre l'hépatite B, l'HPV sont des vaccins à protéine recombinante (55,56).

Les vaccins contre la grippe, notamment ceux utilisés en France, reposent sur ce principe également puisque que plusieurs souches grippales sont cultivées sur des œufs embryonnés de poule. Les vaccins à virions fragmentés (Vaxigrip et Fluarixtetra) sont obtenus après dissociation du virus par un détergent tandis que les vaccins à sous-unité antigénique (Influvac et InfluvacTetraA) sont purifiés pour ne garder que certains composés précis (hémagglutinine et neuraminidases virales) (57).

Contre la COVID-19, le vaccin du laboratoire Novavax, le Nuvaxovid développé aux Etats-Unis d'Amérique, repose sur ce principe en ajoutant un nouvel adjuvant (58).

3. Vaccin à ARNm

Les vaccins à ARNm sont des vaccins géniques. Cette technologie repose sur l'injection d'une partie du matériel génétique, sous forme d'ARNm, du virus. Les protéines immunogènes sont alors directement produites par les cellules de la personne recevant l'injection. Une fois que l'ARNm viral a pénétré à l'intérieur de la cellule par les liposomes, les ribosomes présents dans la cellule convertissent l'information présente sur l'ARNm en protéine par assemblage d'acides aminés (59–61).

Les vaccins Pfizer-BioNTech et Moderna contre la COVID-19 sont les premiers vaccins de ce type à être diffusés au grand public (62,63).

4. Vaccin à vecteur viral

Ces vaccins rentrent également dans la catégorie des vaccins dits géniques. Cette fois-ci c'est une partie de l'ADN viral qui est injectée lorsqu'il s'agit d'un virus à ADN. Pour les virus à ARN, celui-ci est d'abord transcrit en laboratoire en ADN grâce à une enzyme, la transcriptase inverse. L'ADN est ensuite inséré dans un vecteur viral qui est un virus détourné, dont les capacités naturelles lui permettent d'insérer son matériel génétique dans le noyau des cellules. La cellule va alors retranscrire l'ADN viral en ARNm, ARNm qui code pour la protéine immunogène qui sera produite par le système ribosomal de la cellule. Les virus choisis comme vecteurs sont des adénovirus dont les capacités de réplication ont été supprimées. Du fait de leur vecteur d'action, ces vaccins ont tendance à facilement donner des effets secondaires type symptômes grippaux dans les jours qui suivent leur administration.

Les vaccins AstraZeneca et Janssen contre la COVID-19 sont des vaccins à vecteur viral non réplicatif, ou vecteur recombinant (64,65).

I.2.3. Effets de la vaccination

Selon l'OMS, la vaccination permet de sauver deux à trois millions de vies chaque année à travers *Le Monde* (66).

Des campagnes internationales ont permis de faire reculer drastiquement l'incidence de nombreuses maladies infectieuses comme pour la poliomyélite, la rougeole ou les oreillons, voire leur disparition comme pour la variole, déclarée éradiquée en 1980 par l'OMS (67).

La vaccination est bénéfique tant sur le plan individuel, par la protection contre une maladie qu'elle confère, mais également sur le plan collectif par la diminution du nombre de personne pouvant transmettre la maladie.

Une couverture vaccinale étendue est nécessaire pour maintenir une immunité suffisante. L'exemple de la rougeole en France est évocateur, puisqu'on compte entre 2008 et 2012, 22 000 cas de rougeole, entraînant de nombreuses complications et 10 décès (68). La couverture vaccinale souhaitée est de 95% de la population alors qu'elle avoisine seulement les 90% (69).

Ce phénomène est retrouvé à l'échelle mondiale, mais est tout particulièrement vrai en France où l'hésitation vaccinale est forte (70). En France, d'après Wellcome Global Monitor, en 2018, un Français sur trois (33%) pense que les vaccins ne sont pas sûrs, ce qui est le plus haut pourcentage mondial (1). Les Français font également partis de ceux qui pensent le plus que les vaccins ne sont pas efficaces (19%) et qu'ils ne sont pas importants pour les enfants (10%).

I.2.4. L'hésitation vaccinale

En 2011, l'OMS prend la décision de créer un groupe de travail dédié à l'hésitation vaccinale, le Strategic Advisory Group of Experts on immunization (SAGE), afin de lutter contre la défiance à l'égard de la vaccination, qui est un des facteurs de recrudescence de maladies à protection vaccinale (71,72).

En 2014, ce groupe a rendu son rapport et défini l'hésitation vaccinale comme suit :

« L'hésitation vaccinale est définie comme étant « le retard dans l'acceptation ou le refus des vaccins malgré la disponibilité de services de vaccination. C'est un phénomène complexe, spécifique au contexte et variant selon le moment, le lieu et les vaccins. Il est influencé par des facteurs tels que la sous-estimation du danger, la commodité et la confiance. » »(73).

Les différentes positions vis-à-vis de la vaccination peuvent être décrites comme un continuum d'attitude possible allant de l'acceptation inconditionnelle de tous les vaccins au refus catégorique de tous types de vaccin. La population hésitante est de ce fait très hétérogène.

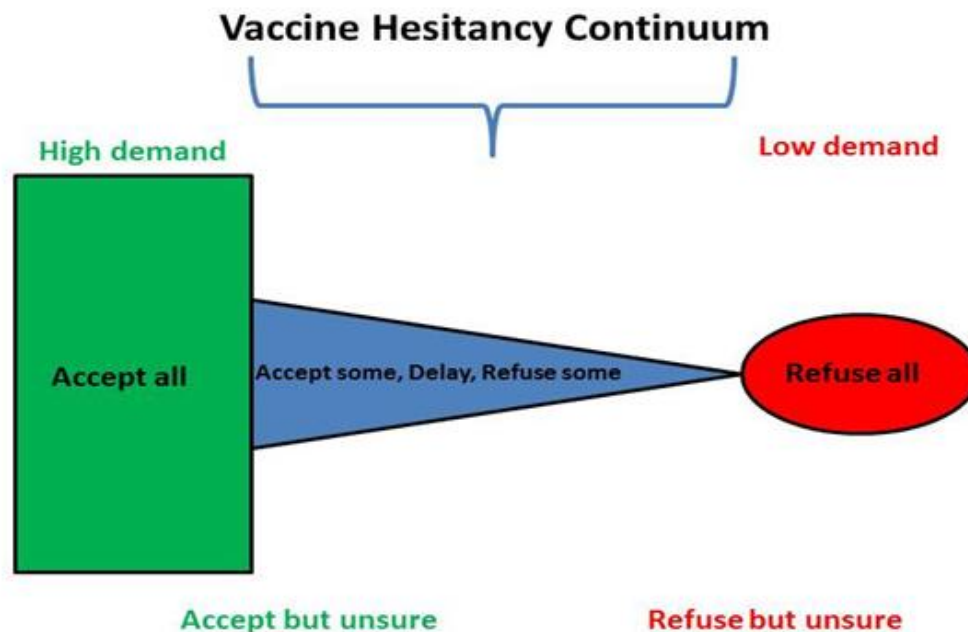


Figure 1 : Continuum de l'hésitation vaccinale.

Source : Groupe de travail SAGE 2014

I.2.4.1. Le modèle 3C

Le groupe SAGE, par sa définition de l'hésitation vaccinale, permet la création d'un modèle dit des 3C. Ce modèle regroupe trois comportements exerçant une influence sur la décision vaccinale : la sous-estimation du danger (complacency), la confiance (confidence) et la commodité (convenience).

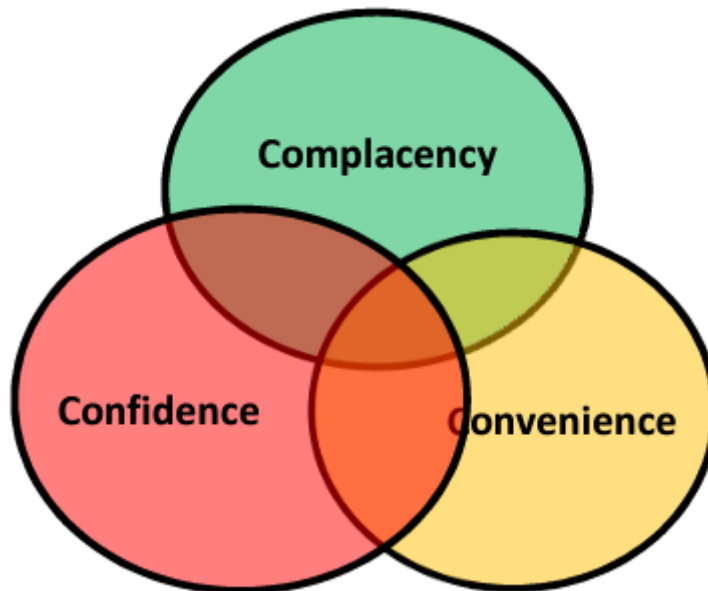


Figure 2 : Modèle 3C.
Source : Groupe de travail SAGE 2014

1. La sous-estimation du danger

Ce sentiment apparaît lorsque les risques d'une maladie à prévention vaccinale sont perçus comme faibles et que la vaccination contre cette maladie ne semble plus nécessaire.

Paradoxalement, plus un programme de vaccination est efficace, plus ce sentiment augmentera auprès des populations.

2. La confiance

Ce facteur renvoie à la confiance envers le vaccin en lui-même, sa sécurité, son efficacité, mais également la confiance portée envers tous les acteurs qui entrent en jeu depuis l'élaboration jusqu'à son administration. La légitimité d'un programme vaccinal peut aussi être mise en doute au sein de la population.

3. La commodité

Ce dernier facteur concerne la disponibilité d'un vaccin dans le circuit de santé, son prix et sa prise en charge. Il concerne également la facilité d'accès à des informations scientifiques fiables et compréhensibles ainsi que les mesures incitatives.

I.2.4.2. Le modèle bi-dimensionnel

Dans une revue critique de la littérature, Peretti-Watel P et al, proposent de : « considérer l'hésitation vaccinale comme un processus de décision influencé par la confiance que les personnes placent dans les autorités de santé et la médecine classique, et leur degré d'engagement dans le « santéisme » (propension à contrôler ses comportements de santé pour augmenter son espérance de vie, en utilisant les informations officielles sur la santé) » (74). Un modèle bi dimensionnel émerge de cette définition.

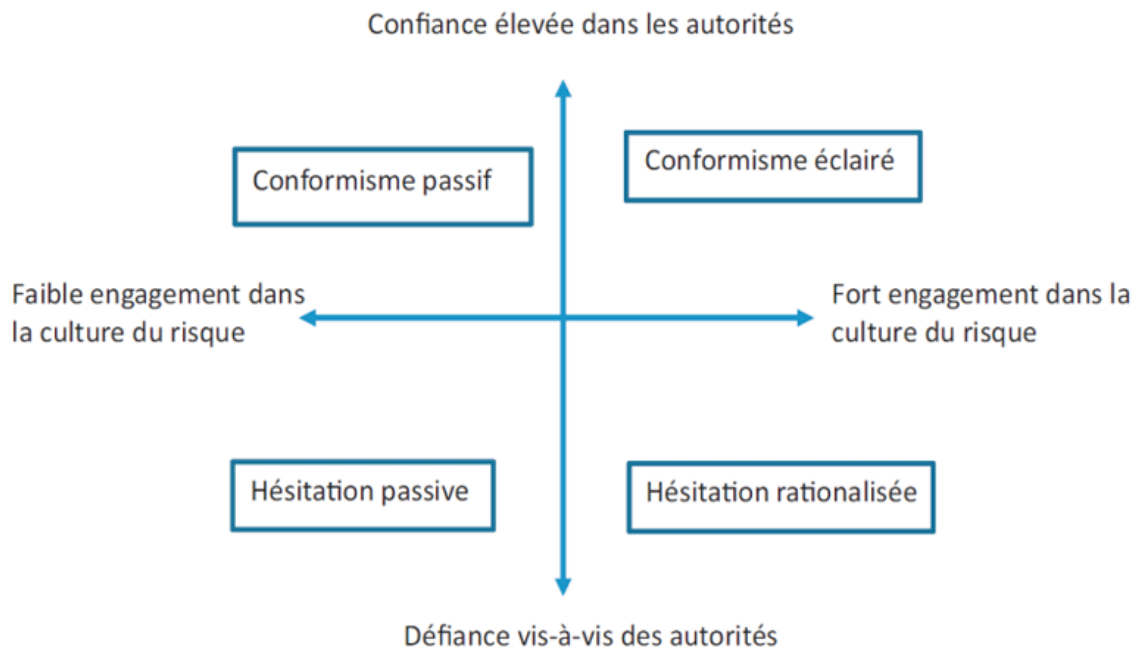


Figure 3 : Hésitation vaccinale selon deux axes : engagement dans la culture du risque (santéisme) et confiance dans les autorités.

Source : Peretti-Watel P et al, L'hésitation vaccinale : une revue critique, 2015

1. Axe engagement dans la culture du risque

Cet axe représente l'engagement envers la recherche d'informations permettant un choix éclairé concernant la vaccination.

Il renvoie à la notion de culture du risque, définie par le sociologue Anthony Giddens, qui représente la tendance de nos sociétés à encourager l'autonomisation de ses acteurs par la mobilisation des connaissances disponibles pour se tenir au courant des risques et opportunités pour gérer leur vie courante. Les pouvoirs publics contribuent à la promotion de cette culture, tout particulièrement en santé, où les patients sont fortement invités à devenir acteurs de leur santé et bien-être.

2. Axe confiance dans les autorités

Cet axe représente la confiance portée envers les autorités sanitaires. Il représente la confiance ou le doute envers la science en général. En effet, dans certains cas lorsque la propension au santéisme est marquée, on peut retrouver une défiance à l'égard des autorités sanitaires et une utilisation fréquente de modes alternatifs de médecines (acupuncture, homéopathie, naturopathie, etc.).

I.2.4.3. Le modèle des déterminants de l'hésitation vaccinale

Le groupe de travail SAGE de l'OMS, a proposé ce modèle pour classifier les différents déterminants de l'hésitation vaccinale (73).

Ils sont regroupés sous trois grandes catégories :

Influences contextuelles

- Communication et médias
- Leaders influents, protecteurs de l'intérêt public et lobbys anti et pro-vaccination
- Influences historiques
- Religion/culture/relations hommes-femmes/situation socio-économique
- Politiques/mandats
- Obstacles géographiques
- Industrie pharmaceutique

Influence individuelle et de groupe

- Antécédents vaccinaux
- Croyances, attitudes face à la santé et la prévention
- Connaissance/information
- Confiance dans le système de santé et le personnel de santé et expérience personnelle
- Rapport risques/avantages (perçus, réel)
- La vaccination comme norme sociale par opposition à superflue/dangereuse

Aspects spécifiques de la vaccination / des vaccins

- Rapport bénéfices/Risques (données scientifiques)
- Introduction d'un nouveau vaccin ou d'une nouvelle formulation
- Mode d'administration
- Conception du programme de vaccination/mode de délivrance
- Fiabilité de l'approvisionnement et/ou origine des vaccins
- Calendrier vaccinal
- Coûts
- Rôle des professionnels de santé

I.2.4.4. Les déterminants spécifiques de l'hésitation vaccinale dans le contexte de la pandémie COVID-19

En se basant sur le modèle de l'OMS, Aw et al, a étudié les facteurs déterminants de l'hésitation vaccinale dans le cadre de la campagne de vaccination contre la COVID-19 dans les pays à hauts revenus au travers d'une revue des différentes études réalisées en 2020 et 2021 (75).

1. Influences contextuelles

25 thèmes et sous-groupes identifiés rentrent dans cette catégorie. Parmi les critères socio-démographiques, sont associés avec un risque d'hésitation vaccinale le fait :

- D'être une femme
- D'être jeune
- D'être non-blanc
- D'avoir un niveau d'étude bas
- D'avoir des revenus faibles

L'utilisation d'Internet et des réseaux sociaux comme source principale d'information et le manque d'information facilement accessible sur la vaccination contre la COVID-19 sont deux facteurs associés à une hésitation vaccinale.

La perte de confiance dans les gouvernements et l'industrie pharmaceutique, l'habitat en milieu rural, une religion marquée sont également des critères associés à une hésitation vaccinale plus prononcée.

2. Influences individuelles et de groupe

Sur le plan des facteurs individuels et de groupe, les principaux critères retrouvés comme étant associés à une augmentation de l'hésitation vaccinale sont :

- Une peur moindre concernant la santé et la COVID-19, notamment sa sévérité et le risque de contracter la maladie
- Une confiance faible envers le système de santé
- Croire que la vaccination n'est pas bénéfique ou peu importante

Le facteur associé à l'hésitation vaccinale la plus faible est un antécédent de vaccination antigrippale.

3. Aspects spécifiques de la vaccination / du vaccin

Les déterminants les plus étudiés associés à une augmentation de l'hésitation vaccinale sont :

- La croyance dans le fait que les vaccins ne sont pas sûrs ou sont inefficaces
- Le développement rapide des vaccins et leurs mécanismes d'action
- Le manque d'argument de la part des médecins

Les schémas vaccinaux en plusieurs doses et les difficultés d'accès aux vaccins sont aussi des déterminants retrouvés dans plusieurs études.

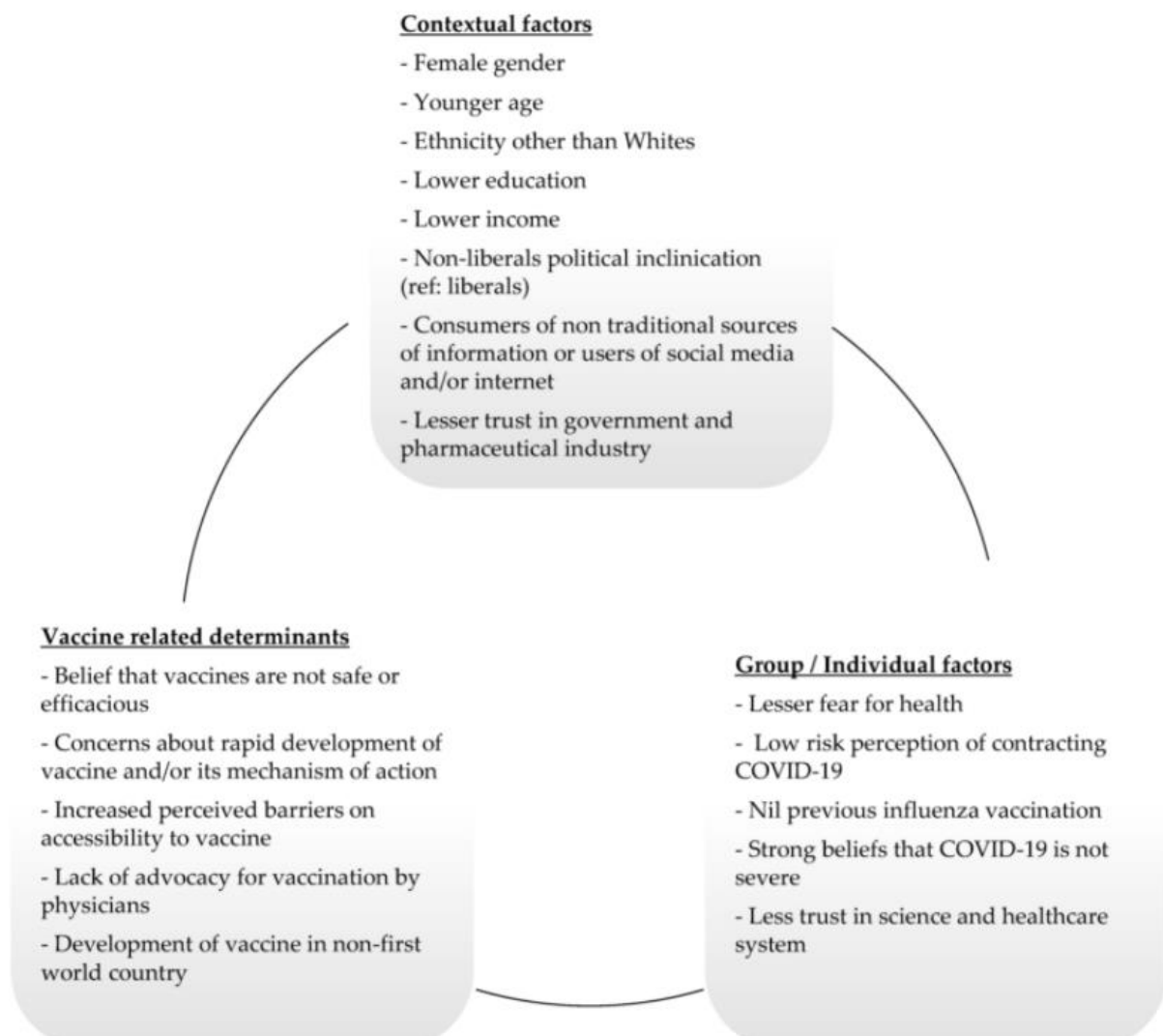


Figure 4 : Diagramme des déterminants de l'hésitation vaccinale dans le cadre du COVID-19 dans les pays à hauts revenus.

Source: AW J. et al, COVID-19 Vaccine Hesitancy A Scoping Review of Literature in High-Income Countries, 2021

I.2.4.5. L'hésitation vaccinale en France

La France est un des pays les plus vaccino-septiques au monde (1,76). Comme dis précédemment, un Français sur trois pensent que les vaccins ne sont pas sûrs. Cette représentation des vaccins est en partie due aux différentes controverses concernant différents vaccins par le passé. On peut citer la controverse du vaccin contre l'hépatite B (soupçonné à tort de provoquer la sclérose en plaques) ou encore le vaccin ROR (accusé à tort d'induire des cas d'autisme) (77,78) . À cela s'ajoute la pandémie de grippe H1N1 de 2009, où la commande de vaccin a été très importante et à soulever des questionnements quant aux conflits d'intérêt des différents acteurs avec l'industrie pharmaceutique (79).

De manière plus globale, l'hésitation vaccinale s'inscrit dans un mouvement de défiance envers les autorités sanitaires et politiques à la suite des nombreux scandales et controverses concernant l'industrie pharmaceutique. On peut citer l'affaire du sang contaminé dans les années 90, l'affaire du Médiateur en 2010 (dont le jugement a été rendu en mars 2021) ou encore l'affaire des prothèses PIP, toujours en 2010 (80–82).

Toutes ces affaires ont eu pour effet de jeter le doute sur l'innocuité et l'intérêt des vaccins, faisant passer la part de Français favorables à la vaccination de 90% dans les années 2000 à 60% de nos jours dans la cadre de la pandémie de COVID-19 (76).

Les sources d'informations concernant la vaccination pour les Français sont en premier lieu les professionnels de santé, et en particulier le médecin traitant, suivi d'Internet et de l'entourage (83).

I.3. La Presse en France

Dans tous les modèles cités, le rôle de l'information et des médias est primordial dans la prise de décision concernant la vaccination.

I.3.1. Un besoin de s'informer en pleine explosion

Le contexte sanitaire et les différents confinements ont modifié nos comportements et nos habitudes de consommation, notamment concernant le numérique. Ce changement se retrouve dans l'augmentation du temps passé chaque jour sur Internet, +15% par rapport à 2019, pour un total de 2h25, selon Médiamétrie (84).

Cette augmentation est due à notre besoin de communiquer par Internet qui a explosé pendant les confinements, à la mise en place du télétravail, mais également à notre besoin d'information.

Le baromètre du numérique édition 2021 montre que près de 2 français sur 3 (62%) se sont servis d'Internet pour rechercher des informations sur le COVID-19 (85).

Il est à noter que l'audience des sites et applications d'actualités a lui aussi fortement progressé avec une augmentation de 2 millions de visiteurs uniques chaque jour par rapport à 2019, pour une moyenne s'élevant à 19,2 millions de visiteurs uniques quotidiens. Le sondage de Kantar Public semble confirmer cet engouement, puisque 67% des sondés déclarent suivre les nouvelles avec un grand intérêt, contre 59% en 2019 (86).

I.3.2. Les médias utilisés par les Français pour s'informer

Ce même sondage confirme la place de la télévision dans l'accès à l'information, puisqu'elle reste le moyen d'accès le plus courant (48%), suivie par Internet (34%). Cependant, l'année 2020 confirme la tendance déjà installée depuis plusieurs années, un développement de l'accès à l'information par Internet au détriment des autres médias plus traditionnels, comme la télévision ou la radio.

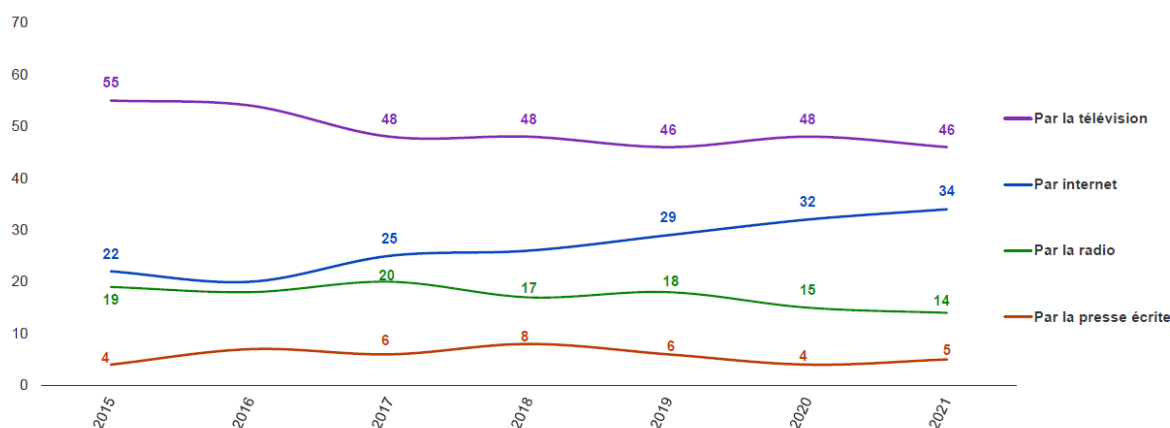


Figure 5 : 1^{er} moyen d'accès à une actualité nationale ou internationale.

Source : Résultats de l'édition 2021 du baromètre La Croix / Kantar Public - onepoint

Il existe une différence notable, un véritable fossé générationnel, dans l'accès à l'information. Alors que pour les plus de 35 ans, 53% déclarent accéder à une information nationale ou internationale par l'intermédiaire de la télévision et 23% par Internet, la tendance est à l'exacte opposée chez les moins de 35 ans, avec 26 % pour la télévision et 66% pour Internet.

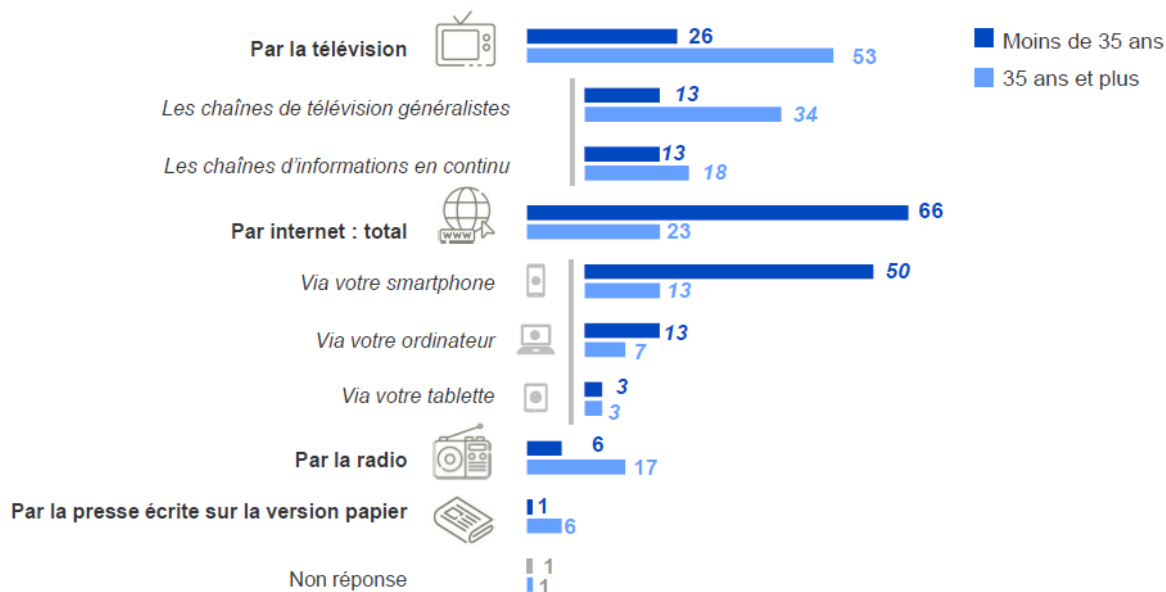


Figure 6 : 1^{er} moyen d'accès à une actualité nationale ou internationale suivant l'âge.
Source : Résultats de l'édition 2021 du baromètre La Croix / Kantar Public – onepoint

Il est important de souligner que lorsque la source vient d'internet, les Français utilisent majoritairement des sites ou applications mobiles permettant un accès à des titres de la presse écrite (29%), puis les réseaux sociaux (Facebook, Twitter, etc.) (20%), où l'on retrouve également les différents journaux.

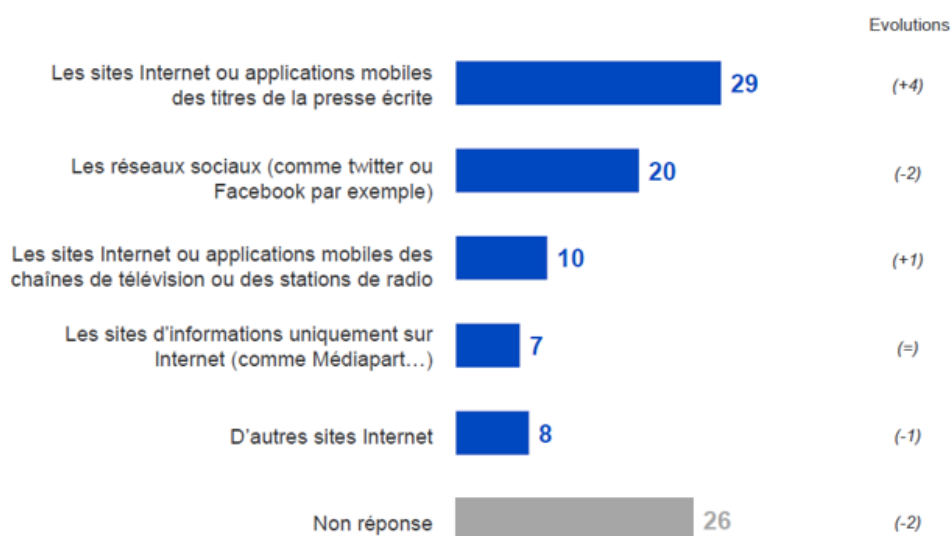


Figure 7 : Source principale d'information sur Internet.
Source : Résultats de l'édition 2021 du baromètre La Croix / Kantar Public – onepoint

La presse écrite en version papier quant à elle reste très peu utilisée comme moyen d'accès à une information (5%). Cependant la presse reste une source d'information courante puisque 76% des plus de 12 ans déclarent lire la presse, qu'elle soit numérique ou sur papier (85).

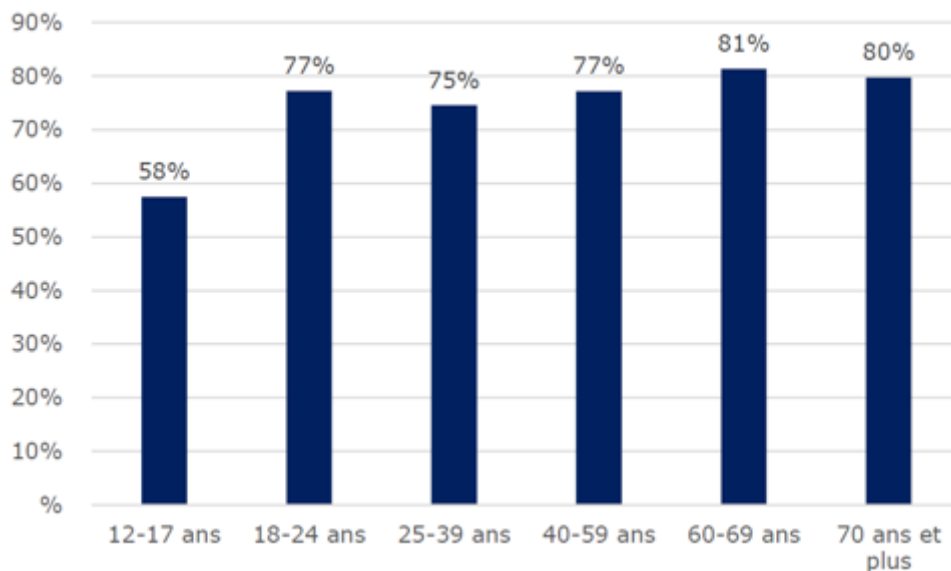


Figure 8 : Pourcentage de lecteurs d'articles de presse suivant l'âge.
Source : CREDOC, Baromètre du numérique, édition 2021

La consultation d'articles de presse se fait aussi bien en format numérique que sur papier, puisque 43% déclarent lire aussi bien l'une que l'autre.

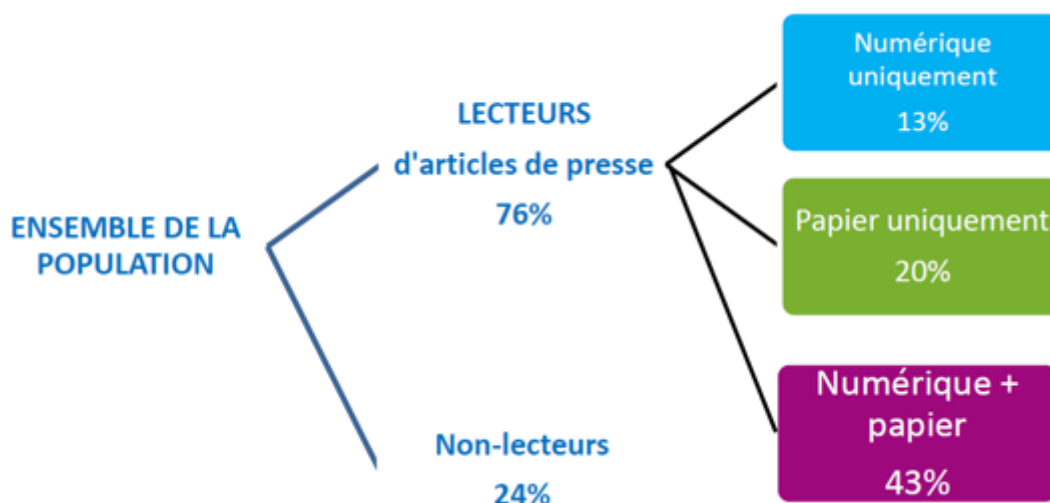


Figure 9 : Répartition des lecteurs suivant le support de consultation.
Source : CREDOC, Baromètre du numérique, édition 2021.

Il existe ici aussi des disparités notables au sein de ces trois groupes. En effet, les lecteurs de la presse papier uniquement sont plus âgés en moyenne (33% ont 70 ans ou plus), et près d'une fois sur deux (46%) il s'agit d'une personne retraitée.

On note également une surreprésentation des personnes vivant en milieu rural (28% contre 21% pour l'ensemble des lecteurs).

À l'opposé, ceux ayant une utilisation exclusivement numérique sont majoritairement plus jeunes puisque 46% ont moins de 40 ans.

I.3.3. La confiance des Français dans la presse

L'évaluation de la confiance des Français envers les médias montre une légère amélioration de celle-ci. La radio reste le média auquel les Français accordent le plus de crédit, suivi par la presse. Internet quant à lui est relayé en dernière position (86).

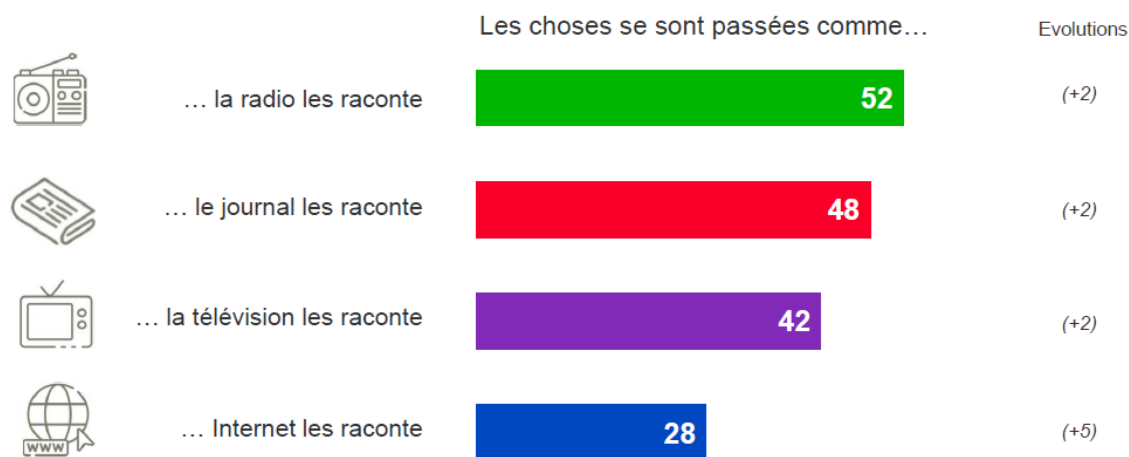


Figure 10 : Confiance des Français suivant le type de médias.

Source : Résultats de l'édition 2021 du baromètre La Croix / Kantar Public - onepoint

Cependant on note toujours un retard de plus de 10 points par rapport aux scores de 2015 tous médias confondus.

Concernant l'indépendance des journalistes, seulement 29% des Français pensent que les journalistes sont indépendants face aux pressions, qu'elles soient financières ou politiques (86).

Il nous a semblé intéressant d'observer et d'analyser la couverture médiatique de la campagne de vaccination et des vaccins contre la COVID-19 dans la presse, au vu de sa participation dans la construction de la représentation que peuvent en avoir les patients.

Ces deux quotidiens ont été choisis pour plusieurs raisons. En premier lieu, il m'a semblé intéressant d'étudier cette problématique à deux échelles de diffusion : l'une régionale avec le *Populaire du Centre* et l'autre nationale avec *Le Monde*.

Le Monde fait office de référence en France en matière de quotidien national et se classe en 1^{ère} position en termes de vente (87). Il est reconnu comme relativement neutre en termes de ligne éditoriale, notamment en comparaison avec d'autres quotidiens comme le Figaro, les Échos ou encore l'Humanité.

Le *Populaire du Centre* a été choisi car il est le quotidien de presse régional du Limousin. Il se classe 30^{ème} en termes de vente en France pour l'année 2020 (88).

II. Matériels et Méthodes

II.1. Type d'étude

Ce travail est une étude rétrospective du traitement médiatique de la campagne de vaccination et des vaccins contre la COVID-19 dans deux quotidiens français, *Le Monde* et le *Populaire du Centre*, menée à l'aide d'une grille d'analyse sur la période du 1^{er} janvier 2021 au 30 juin 2021.

II.2. Objectifs de l'étude

II.2.1. Objectif principal

L'objectif de cette étude était d'observer la couverture médiatique de ces deux quotidiens à travers l'étude de la tonalité des articles concernant les vaccins et la vaccination sur les six premiers mois de la campagne de vaccination en France.

II.2.2. Objectifs secondaires

Les objectifs secondaires consistaient à :

- Identifier les principales thématiques en lien avec la campagne de vaccination et les vaccins contre la COVID-19.
- Observer la répartition et l'évolution de la tonalité des différentes thématiques au cours des six premiers mois de la campagne de vaccination.
- Observer l'évolution du nombre, de la taille ainsi que de la provenance (presse écrite ou presse web) des articles au cours des six premiers mois de la campagne de vaccination.

II.3. Constitution des corpus d'articles de presse

Les corpus d'articles de presse ont été réalisés à l'aide du moteur de recherche Europresse qui permet de consulter plus de 17000 sources d'information (presse régionale, nationale, internationale, généraliste et spécialisée, site Web, etc.).

Europresse permet une recherche par mot-clé, sur une période modulable. Il permet également d'ajouter d'autres critères de recherche comme la présence d'un mot-clé dans le titre ou dans l'introduction.

Le mot-clé choisi est « vaccin* » qui représente le mot vaccin ainsi que toutes ces variations (vaccination, vacciné, etc.). Celui-ci a été recherché dans tout le texte ainsi que dans l'introduction des articles.

La période de recherche s'étend du 1^{er} janvier 2021 au 30 juin 2021, ce qui représente les 6 premiers mois ou 181 premiers jours de la campagne de vaccination.

Les articles ont été recherchés dans la version papier du *Monde* et du *Populaire du Centre* ainsi que sur leur site web respectif.

Cette première étape fait apparaître 2689 articles répartis comme suit :

- *Le Monde* : 1667 articles, dont 828 parus dans la presse papier et 839 sur le site web.
- *Le Populaire du Centre* : 1022 articles, dont 704 parus dans la presse papier et 318 sur le site web.

Tableau 1 : Critères de sélection des articles

Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
<p>Articles de presse dont le contenu aborde :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La campagne de vaccination contre la COVID-19 : sa mise en place, ses différentes modalités (lieux, populations cibles, etc.) - Les vaccins contre la COVID-19 : effets secondaires, efficacité, production, etc. 	<p>Article de presse dont le contenu ne concerne pas la campagne de vaccination ni les vaccins contre la COVID-19.</p> <p>Encart de 1^{ère} page</p> <p>Résumé d'article</p> <p>Éditorial hors sujet</p>

II.4. Analyse du corpus

Dans un premier temps, l'analyse a consisté à dégager les principaux thèmes abordés par la presse durant cette période par une lecture des titres et une lecture succincte des articles. Cette analyse a été faite mois par mois en distinguant les deux quotidiens, ainsi que leur provenance (presse papier, presse web).

Cette première analyse fait apparaître plus d'une centaine de thèmes différents. Certains de ces thèmes apparaissent de manière régulière, d'autres de façon plus sporadique voire parfois isolée. Ces différents thèmes ont pu être regroupés sous douze thématiques plus générales. Ces thématiques ont été construites de façon à être les plus exhaustives possible, afin de ne laisser aucun thème identifié en premier lieu de côté. Ces thématiques vont donc intervenir dans des proportions variées, certaines existent à travers un très petit nombre d'articles tandis que d'autres sont surreprésentées.

À partir de ce dégagement thématique, la grille d'analyse suivante a été construite sous le tableur Microsoft Excel :

Tableau 2 : Grille d'analyse

Caractéristiques	Définitions
Date	Date de publication de l'article
Provenance de l'article	Article presse papier, article presse web
Tonalité de l'article concernant la vaccination	Favorable, neutre ou défavorable
Taille de l'article	Nombre de mots
Thématiques abordées dans l'article	Production et logistique Stratégies et modalités vaccinales Autorisation Lieux de vaccination Effets secondaires des vaccins Efficacité des vaccins Variants et vaccination Difficultés de prise de rendez-vous Suivi épidémie/vaccination Passe sanitaire Tourisme Fake news

L'ensemble des articles a été lu puis analysé avec la grille. Les articles peuvent recouvrir plusieurs thématiques. L'analyse a distingué les deux corpus afin de pouvoir comparer la couverture médiatique des deux journaux.

L'ensemble des graphiques et tableaux a été réalisé avec le tableur Microsoft Excel.

II.4.1. Tonalité

Les tonalités sont classées en trois catégories :

- Favorable : Le ton est considéré comme favorable si le contenu encourage les lecteurs à se faire vacciner, s'il présente les aspects positifs des vaccins et de la vaccination ou s'il met l'accent sur les risques de ne pas se faire vacciner.
- Défavorable : Le ton est considéré comme défavorable si le contenu encourage les lecteurs à retarder ou refuser la vaccination, s'il présente uniquement les aspects négatifs des vaccins et de la vaccination.
- Neutre : Le ton est considéré comme neutre s'il ne présente aucun élément polarisant. On peut également retrouver des articles avec des éléments favorables et défavorables dans cette catégorie.

II.4.2. Détails des thèmes

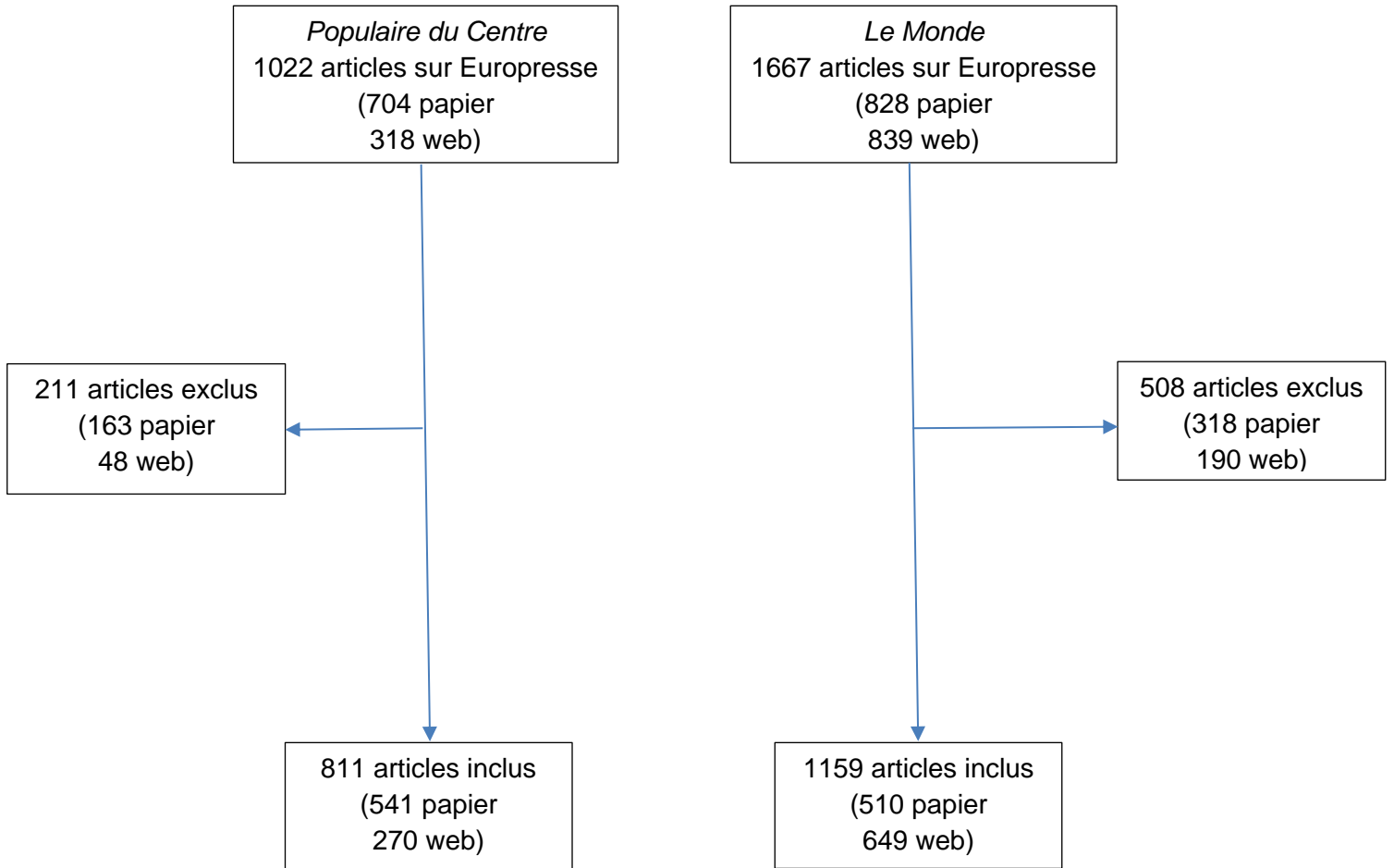
Les principales thématiques identifiées sont les suivantes :

- Production et logistique : L'article explique les modalités de production des vaccins ainsi que le transport et le stockage des vaccins. Il rapporte un nombre de doses en transit ou sur un lieu de vaccination.
- Stratégies et modalités vaccinales : L'article explique et rappelle ou commente les différentes stratégies et modalités vaccinales mises en place en France comme dans d'autres pays.
- Suivi épidémie/vaccination : L'article rappelle un nombre ou part de la population vaccinée, il peut faire état de l'épidémie également.
- Efficacité des vaccins : L'article aborde l'efficacité vaccinale, de manière commune entre les différents vaccins ou plus précise en se ciblant sur un seul vaccin.
- Effets secondaires : L'article signale ou commente les effets secondaires des vaccins.
- Autorisation : L'article signale les différentes autorisations ou suspensions délivrées par les autorités sanitaires.
- Lieux de vaccination : L'article rappelle un lieu de vaccination, simplement évoqué ou visité lors de reportage. Il explique les modalités de prise de rendez-vous en rappelant un site web, un numéro de téléphone ou l'adresse d'un lieu de vaccination.
- Variants et vaccination : L'article rapporte ou commente un lien entre variants et vaccination.

- Difficultés de prise de rendez-vous : L'article évoque les difficultés de prise de rendez-vous pour accéder à la vaccination.
- Tourisme : L'article rapporte les modalités d'accès à certains pays ou région du monde, en lien avec la vaccination contre la COVID-19.
- Passé sanitaire : L'article évoque le passe sanitaire ou passe vaccinal.
- Fake news : L'article corrige des fausses informations qui circulent au sujet de la vaccination contre la COVID-19.

III. Résultats

III.1. Diagramme de flux d'inclusion des articles



III.2. Résultats

III.2.1. Description des corpus

III.2.1.1. Description du corpus *Populaire du Centre*

1. Nombre d'articles

L'effectif total est de 811 articles. Leur répartition au cours des différents mois de l'étude est la suivante :

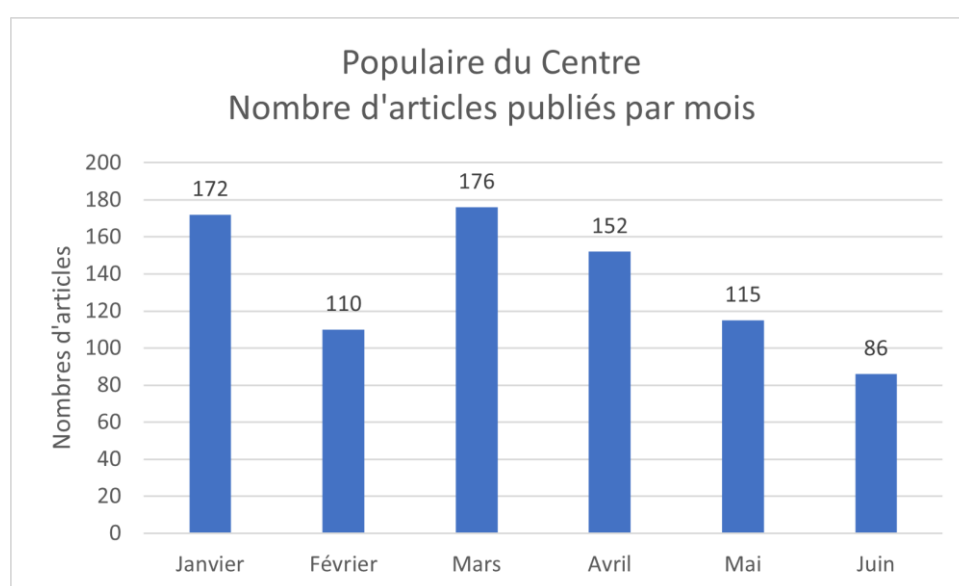


Figure 11 : Nombre d'articles par mois, *Populaire du Centre*

On peut voir une baisse importante du nombre d'articles au mois de février pour atteindre un pic en mars. Par la suite le nombre d'articles concernant la vaccination est en diminution régulière jusqu'au mois de juin.

En moyenne sur les six premiers mois de la campagne de vaccination (181 jours), 4 à 5 articles publiés chaque jour abordent la vaccination ou les vaccins contre la COVID-19.

2. Presse papier et presse web

Le corpus du *Populaire du Centre* est constitué d'article presse papier et presse web dont voici la répartition :

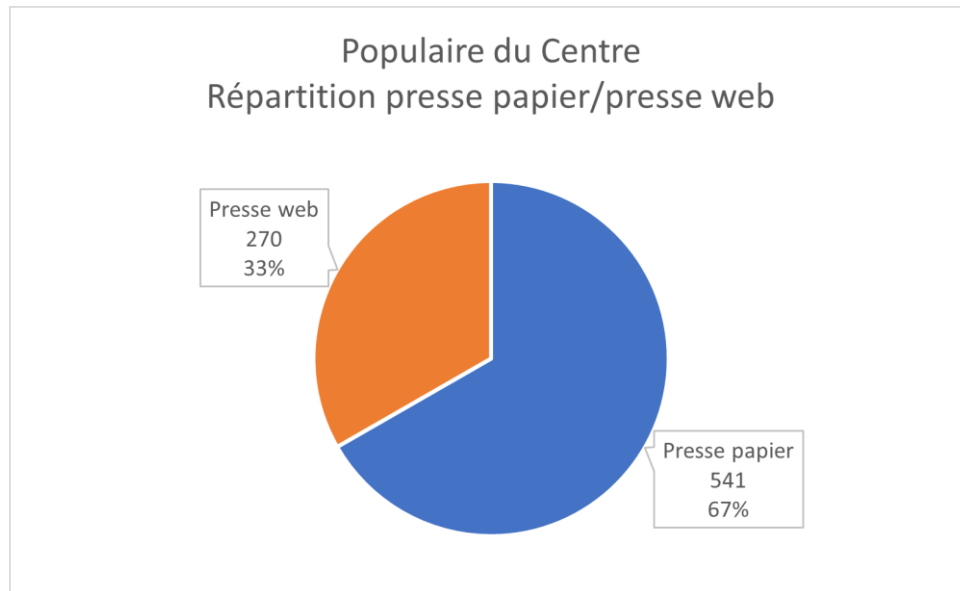


Figure 12 : Répartition presse papier/presse web, *Populaire du Centre*

On peut voir que le ratio d'articles de presse par article web est de globalement 2 pour 1.

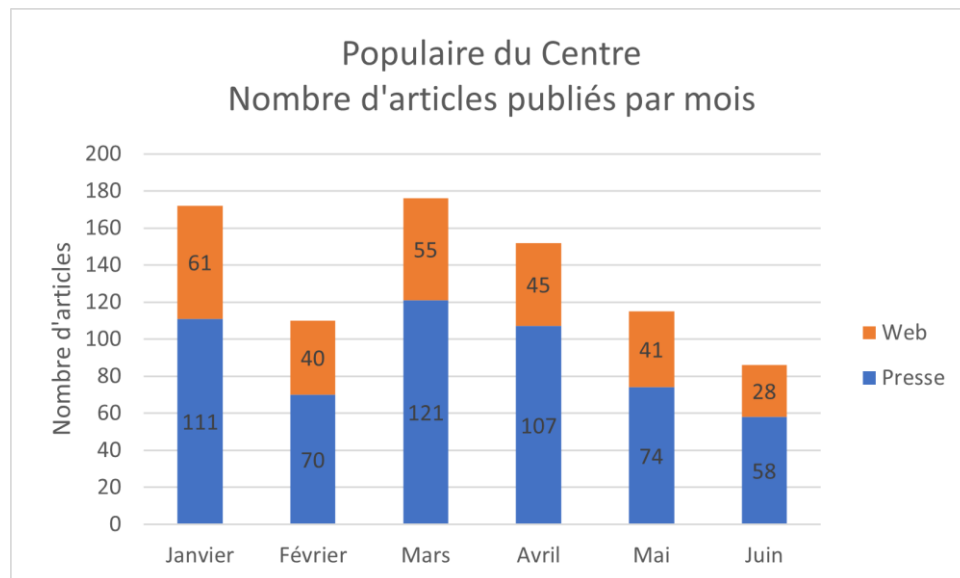


Figure 13 : Nombre d'articles publiés par mois, *Populaire du Centre*, Presse papier et presse web

On retrouve également ce ratio au cours des différents mois de l'étude.

3. Taille des articles

Le corpus du *Populaire du Centre* est constitué d'articles de différentes tailles réparties de la manière suivante :

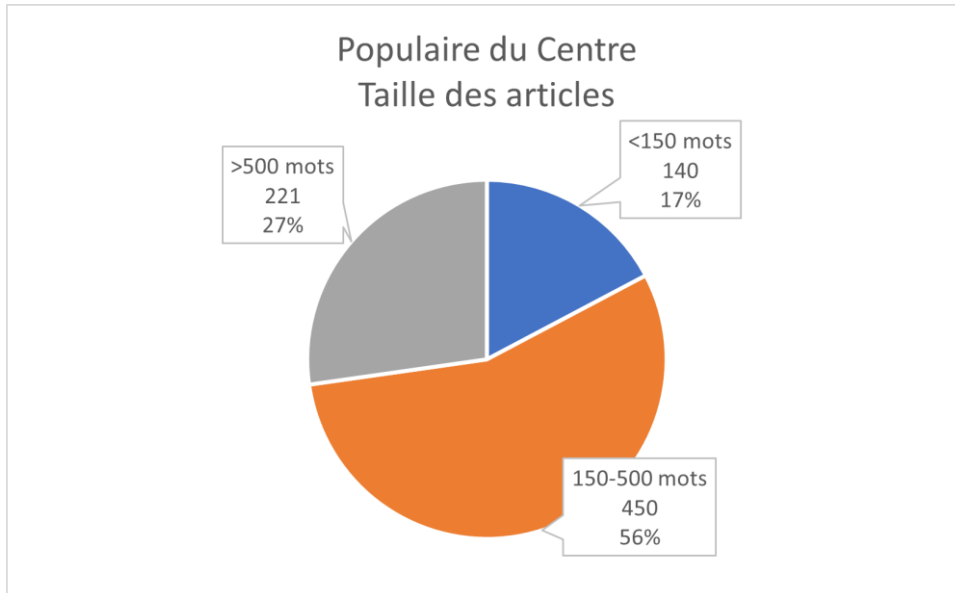


Figure 14 : Répartition de la taille des articles, *Populaire du Centre*

La majorité des articles fait entre 150-500 mots (56%) lorsque l'on regarde les articles publiés par le *Populaire du Centre*. 27% font plus de 500 mots.

L'évolution de la répartition de la taille des articles par mois est la suivante :

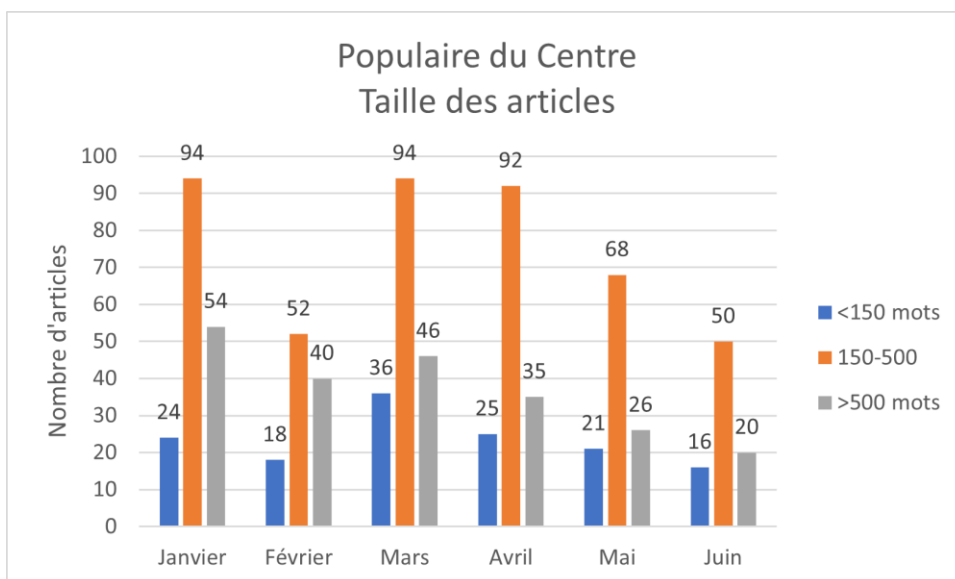


Figure 15 : Évolution de la taille des articles par mois, *Populaire du Centre*

La répartition de la taille des articles reste la même au cours des six mois, en dehors du mois de février où la baisse du nombre d'articles en février concerne essentiellement des articles compris entre 150 et 500 mots.

Si l'on détaille la taille des articles entre la partie presse papier et presse web, on obtient pour la partie papier :

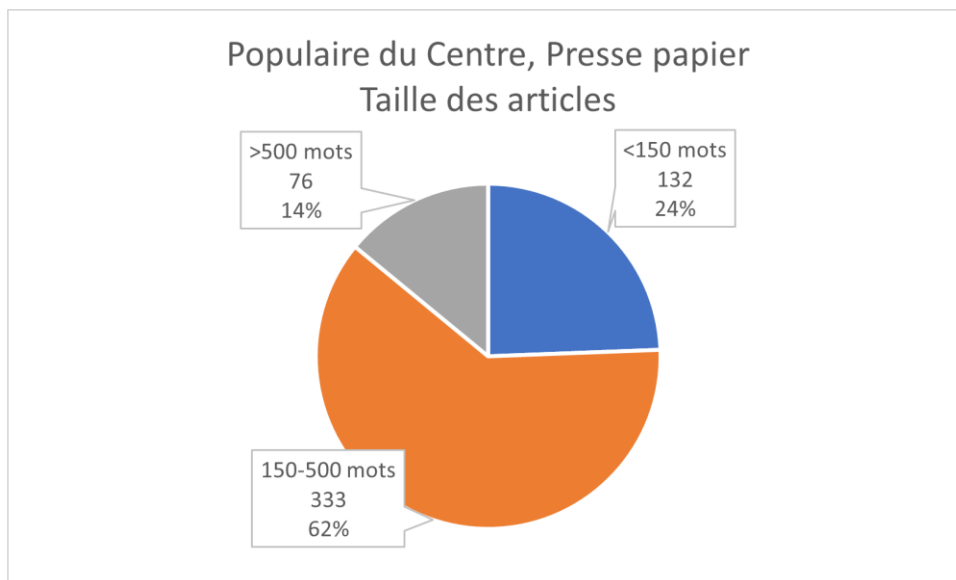


Figure 16 : Répartition de la taille des articles, *Populaire du Centre*, Presse papier

Ici , les articles de plus de 500 mots ne représentent plus que 14%.

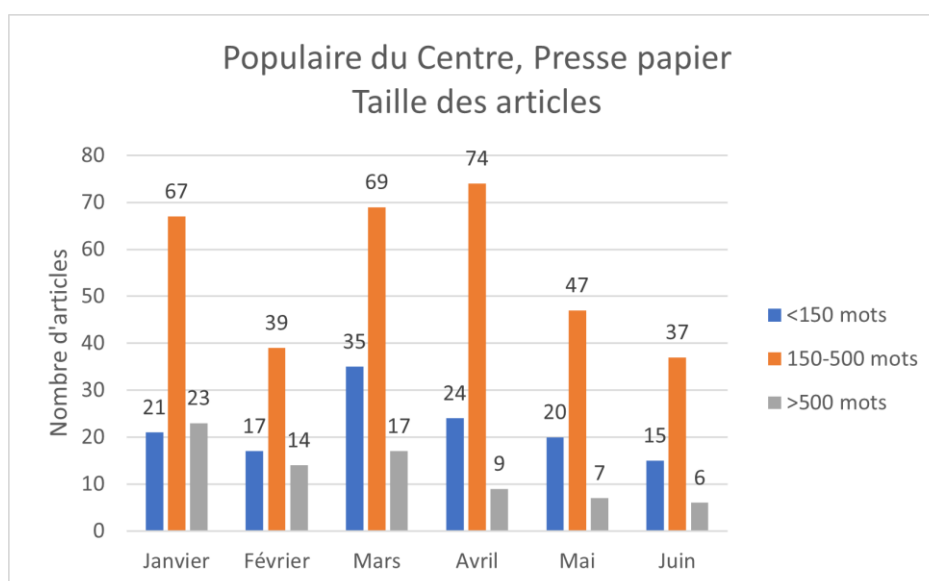


Figure 17 : Évolution de la taille des articles par mois, *Populaire du Centre*, Presse papier

Pour le sous-corpus presse web du corpus *Populaire du Centre*, on obtient :

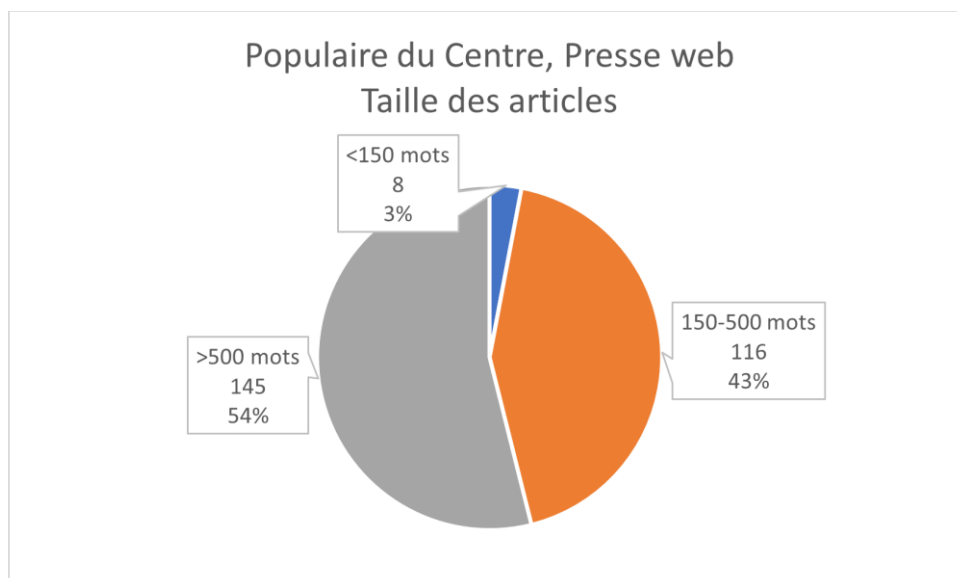


Figure 18 : Répartition de la taille des articles, *Populaire du Centre*, Presse web

Pour la partie web, les articles de plus de 500 mots représentent la majorité des articles avec 54%. Les articles de moins de 150 mots représentent uniquement 3% des articles de ce sous-corpus.

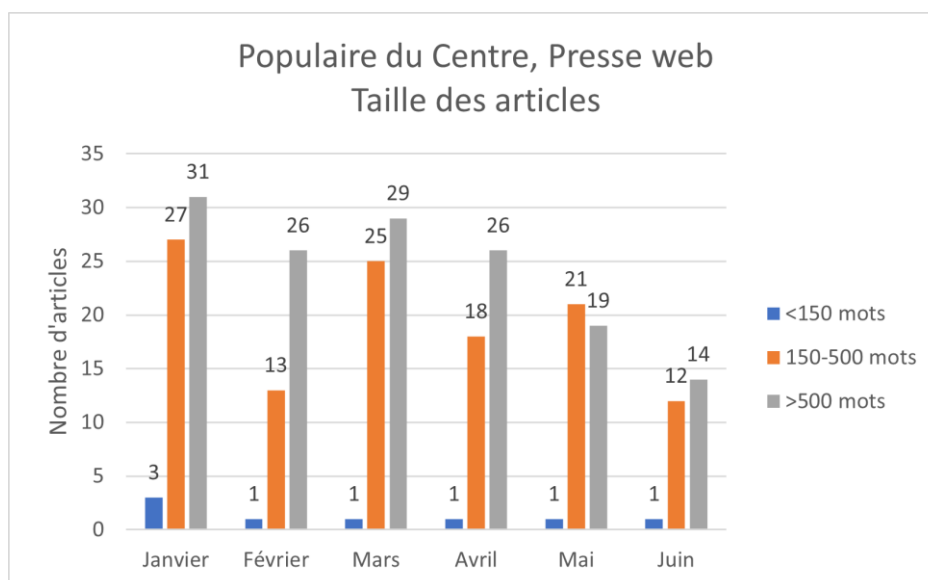


Figure 19 : Évolution de la taille des articles par mois, *Populaire du Centre*, Presse web

La distribution au cours des mois est relativement similaire à la répartition globale de la partie web.

III.2.1.2. Description du corpus *Le Monde*

1. Nombre d'articles

Le corpus du *Monde* comporte au total 1159 articles.

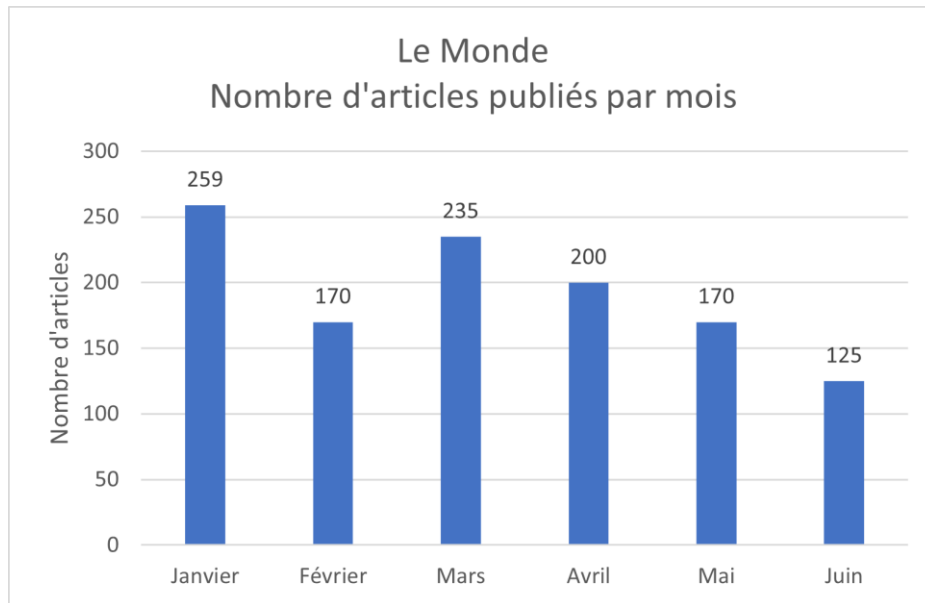


Figure 20 : Nombre d'articles publiés par mois, *Le Monde*

On note une diminution régulière du nombre d'articles depuis le mois de janvier. Comme pour le *Populaire*, on peut voir une diminution du nombre d'articles en février. *Le Monde* publie quotidiennement entre 6 et 7 articles que nous avons inclus de notre analyse.

2. Presse papier et presse web

La répartition des articles en fonction de leur provenance est la suivante :

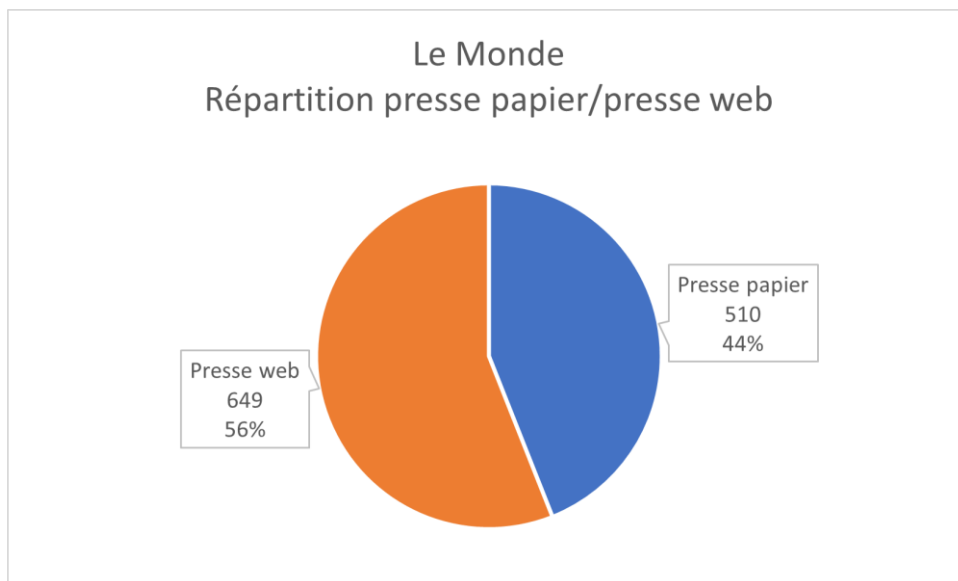


Figure 21 : Répartition presse papier/presse web, *Le Monde*

Le nombre d'articles publiés par la partie presse web est légèrement supérieur à celui de la partie presse papier.

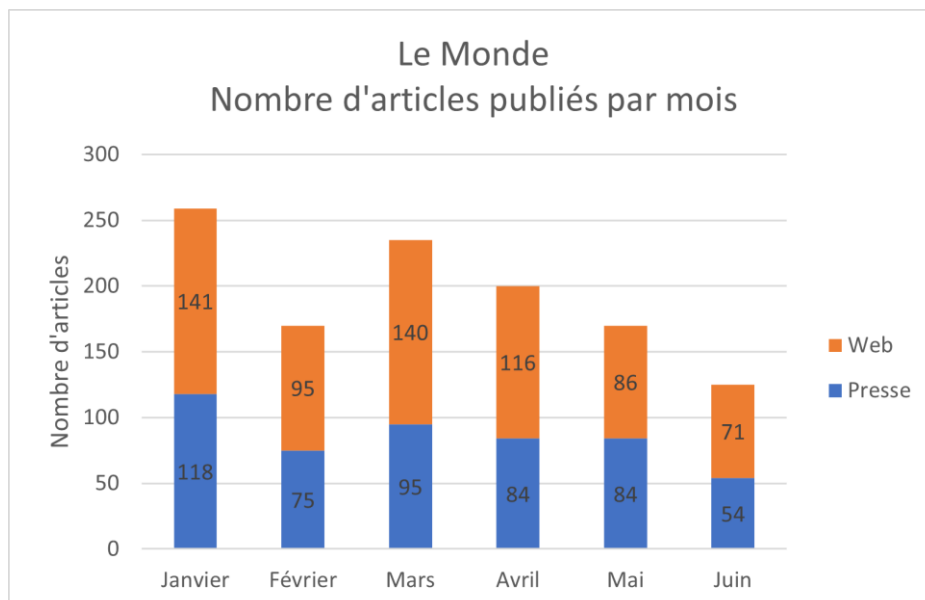


Figure 22 : Nombre d'articles publiés par mois, *Le Monde*, Presse papier et presse web

On retrouve une distribution similaire mois par mois.

3. Taille des articles

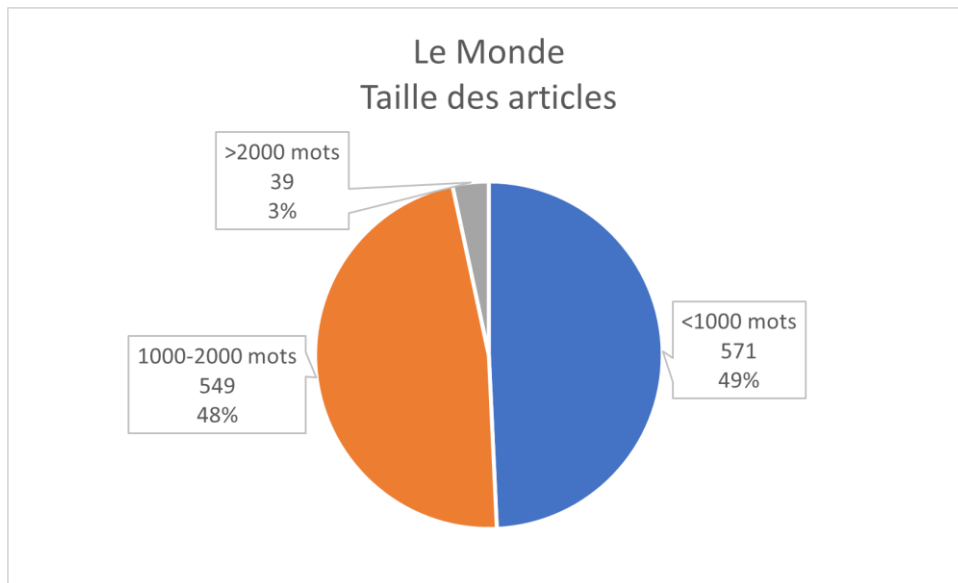


Figure 23 : Répartition de la taille des articles, *Le Monde*

Le corpus du *Monde* est essentiellement composé d'articles de moins de 2000 mots. On note une équivalence en termes de nombre et de répartition du nombre d'articles de moins de 1000 mots et ceux entre 1000 et 2000 mots.

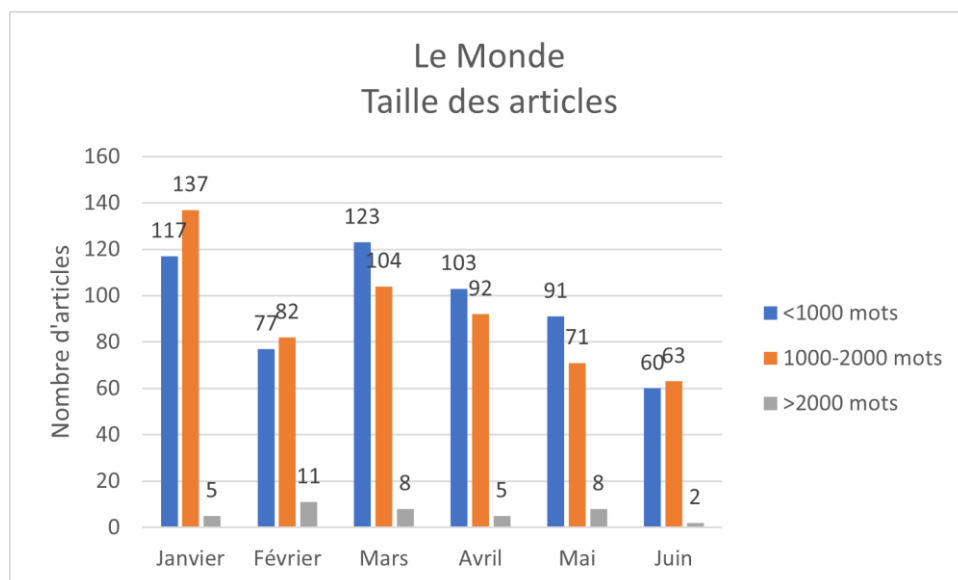


Figure 24 : Évolution de la taille des articles par mois, *Le Monde*

La répartition des articles suivant leur taille est globalement la même sur chaque mois.

Si l'on distingue la provenance des articles entre la presse papier et la presse web, on obtient :

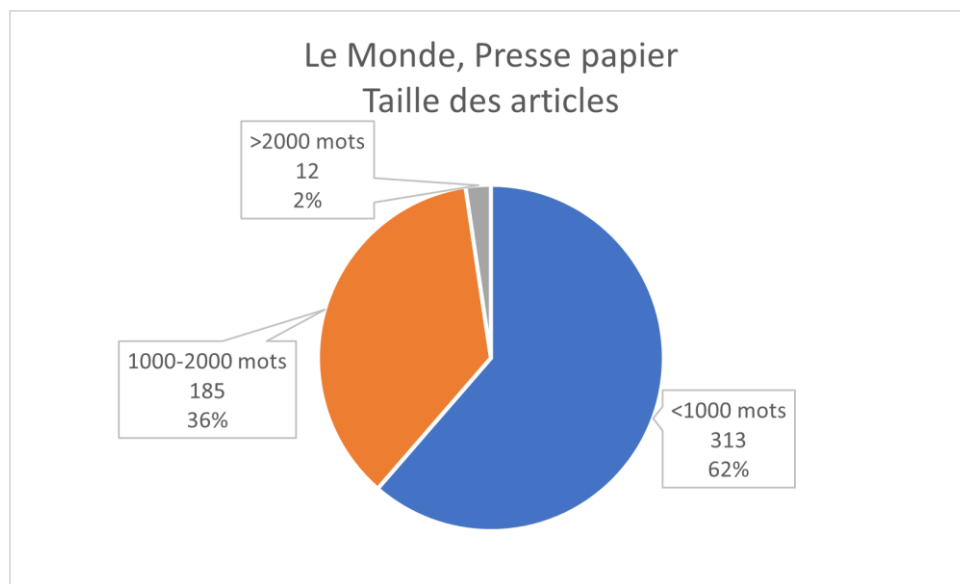


Figure 25 : Répartition de la taille des articles, *Le Monde*, Presse papier

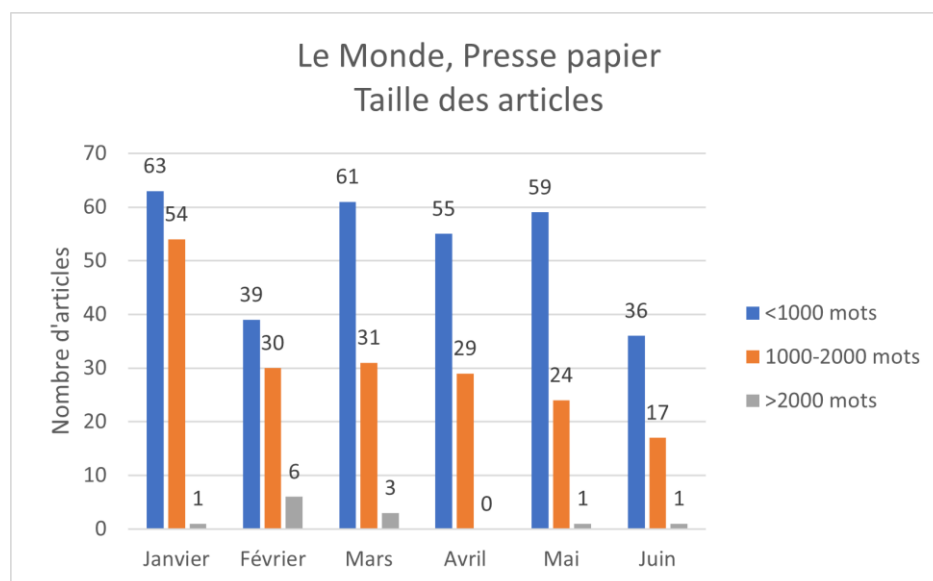


Figure 26 : Évolution de la taille des articles par mois, *Le Monde*, Presse papier

Les articles du *Monde* parus en presse écrite sont essentiellement des articles de moins de 1000 mots. On retrouve de manière sporadique des articles de plus de 2000 mots.

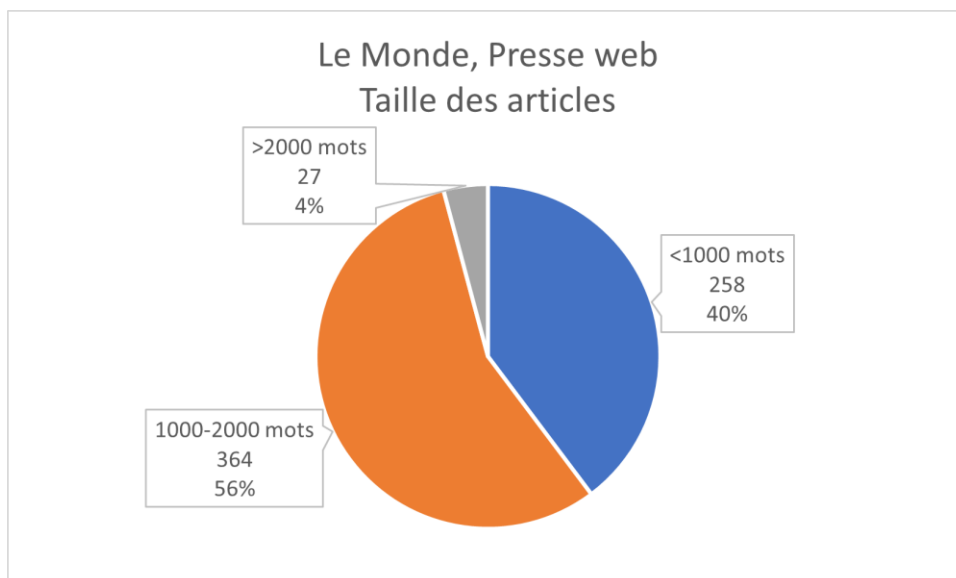


Figure 27 : Répartition de la taille des articles, *Le Monde*, Presse web

Les articles parus sur le site web du *Monde* font généralement moins de 2000 mots, et sont répartis entre ceux compris en 1000 et 2000 mots, à 56%, et ceux de moins de 1000 mots, à 40%.

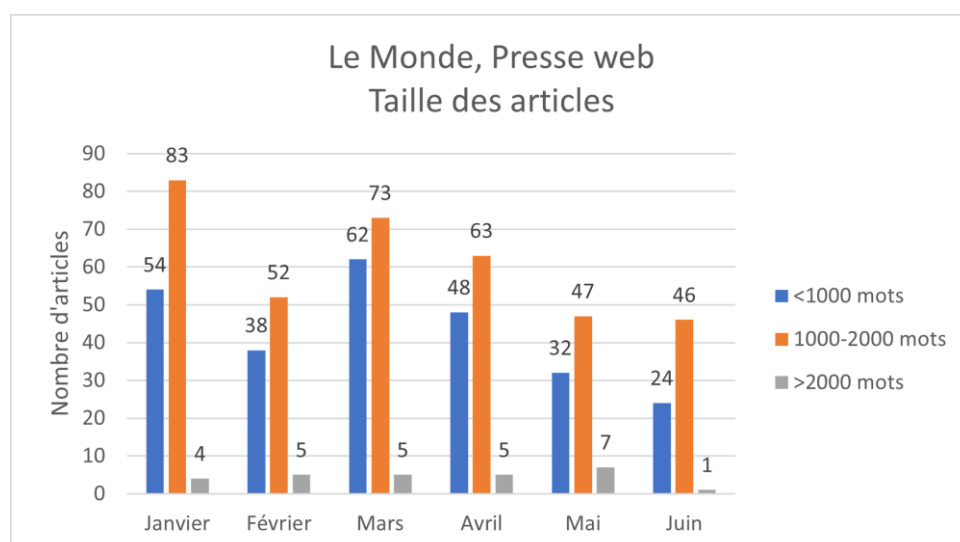


Figure 28 : Évolution de la taille des articles par mois, *Le Monde*, Presse web

Cette répartition ne varie quasiment pas entre les mois.

III.2.2. Tonalité des articles

III.2.2.1. Tonalité des articles *Populaire du Centre*

1. Tonalité globale

Le corpus *Populaire du Centre* est composé de 811 articles dont la tonalité des différents articles est répartie comme suit :

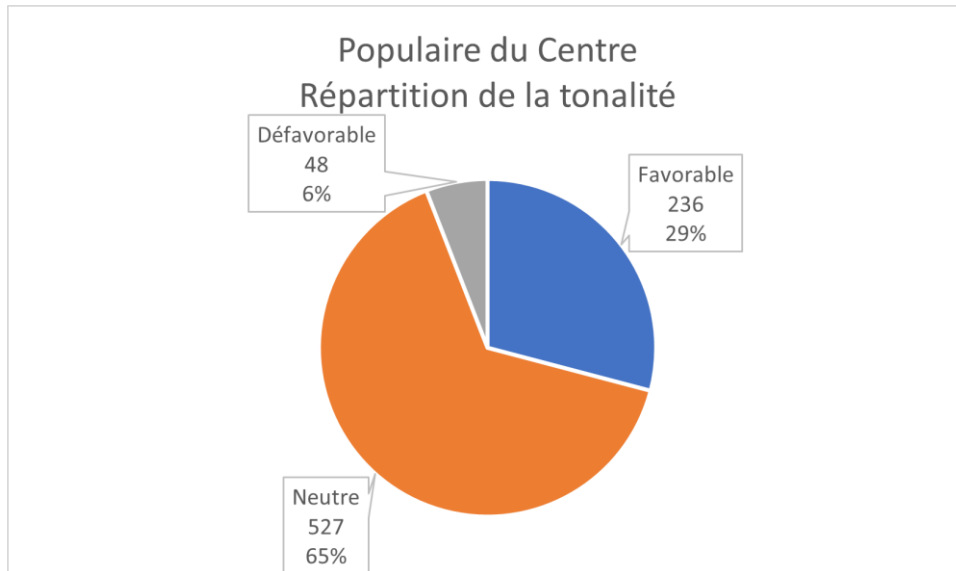


Figure 29 : Répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*

On note que la majorité des articles ont une tonalité neutre concernant la vaccination. On note également que 29% des articles présentent une tonalité favorable à la vaccination. Les articles ayant une tonalité défavorable sont peu nombreux.

La répartition du nombre d'articles suivant leur tonalité au cours des six mois de l'étude est la suivante :

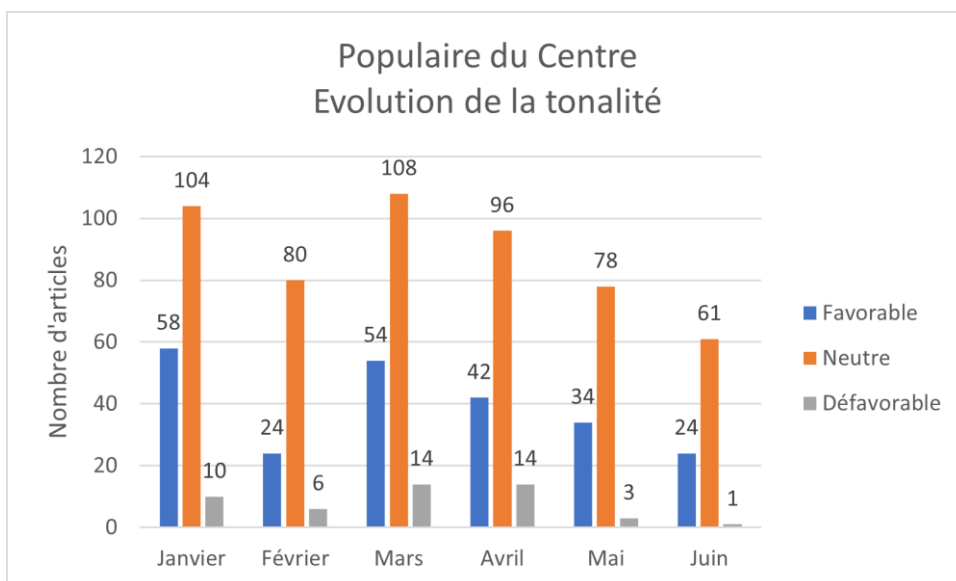


Figure 30 : Évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*

2. Tonalité presse papier et presse web

a. Tonalité presse papier

Au total, 541 articles de la version papier du *Populaire du Centre* ont été inclus dans le corpus. Leur répartition au regard de leur tonalité est la suivante :

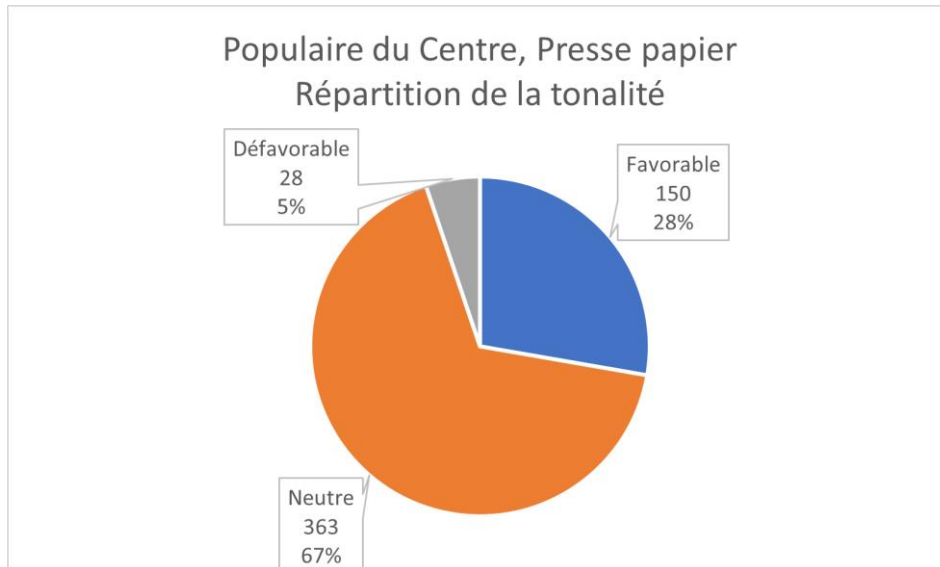


Figure 31 : Répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*, Presse papier

La tonalité des articles de la presse papier du *Populaire du Centre* évolue comme suit :

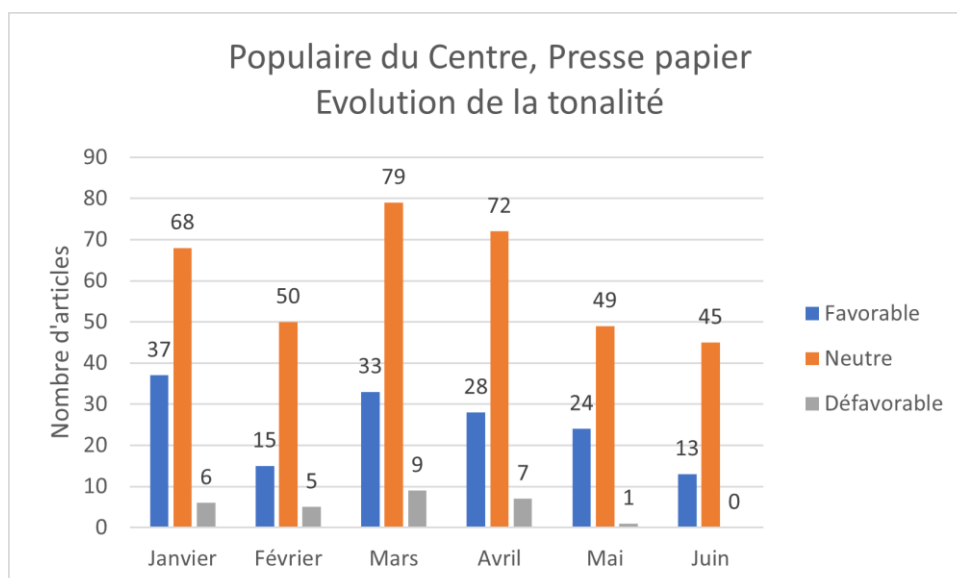


Figure 32 : Évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*, Presse papier

b. Tonalité presse web

La presse web est représentée par 270 articles dont la tonalité est répartie selon les proportions suivantes :

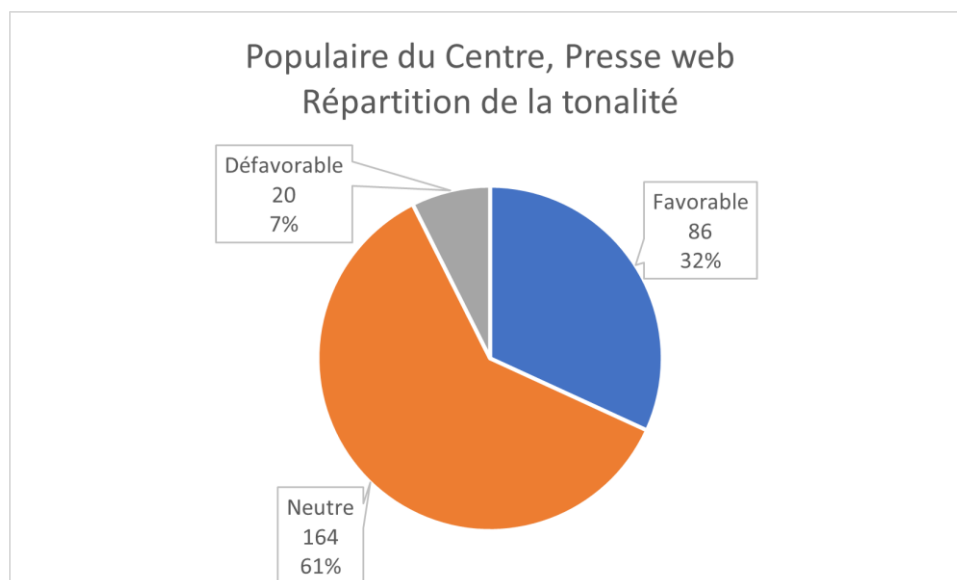


Figure 33 : Répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*, Presse web

L'évolution de la tonalité au cours des différents mois de la partie web du *Populaire du Centre* est la suivante :

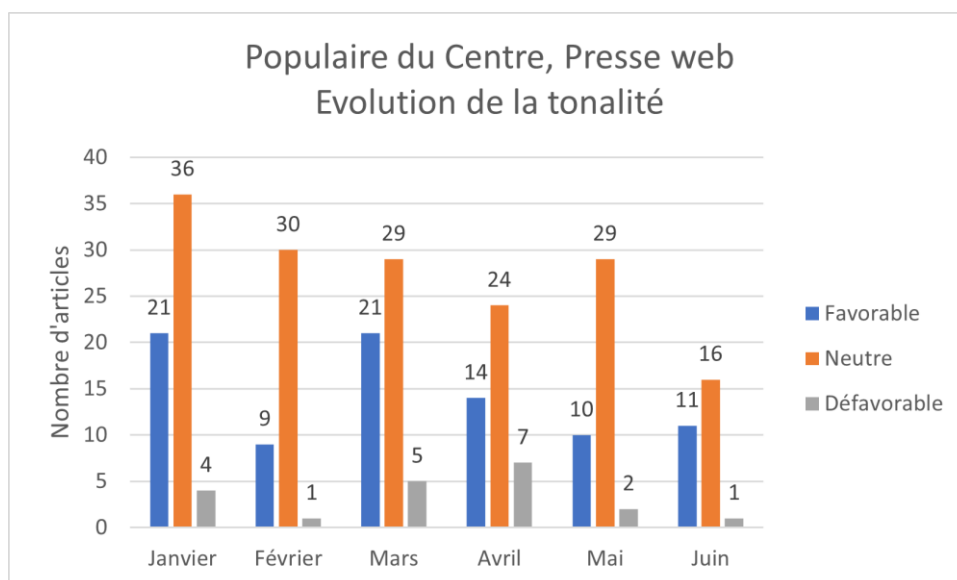


Figure 34 : Évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*, Presse web

Globalement la répartition de la tonalité est similaire entre la partie papier et la partie web.

III.2.2.2. Tonalité des articles *Le Monde*

1. Tonalité globale

Les 1159 articles qui composent le corpus du *Monde* se répartissent suivant ces proportions au regard de la tonalité :

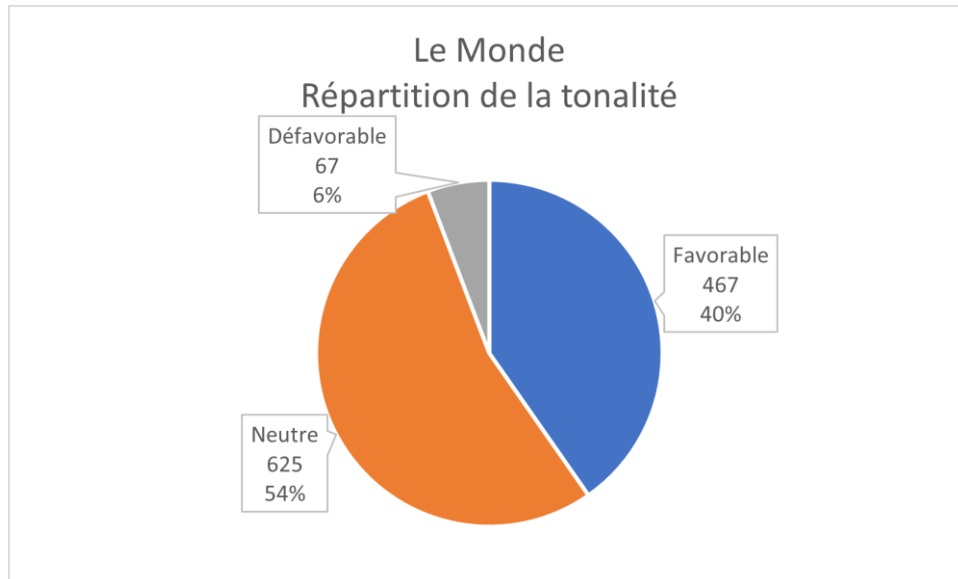


Figure 35 : Répartition de la tonalité, *Le Monde*

Plus d'un article sur deux (54%) ont une tonalité neutre. 40% des articles ont une tonalité favorable. Seulement 6% ont une tonalité défavorable.

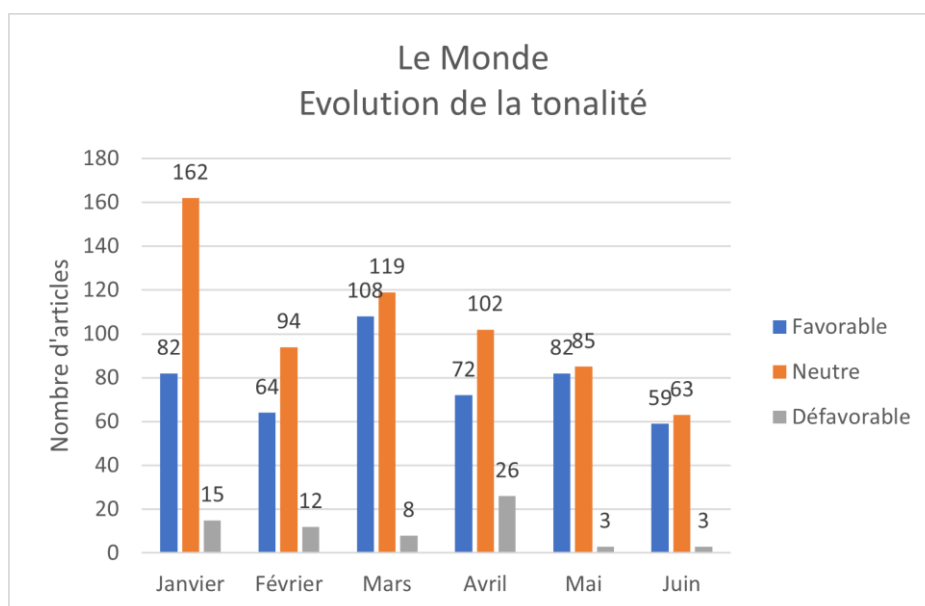


Figure 36 : Évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*

En dehors du mois de janvier qui présente un grand nombre d'articles neutres, il existe un équilibre entre les articles à tonalité neutre et ceux à tonalité favorable. Le mois d'avril présente le plus grand nombre d'articles à tonalité défavorable.

2. Tonalité presse papier et presse web
 a. Tonalité presse papier

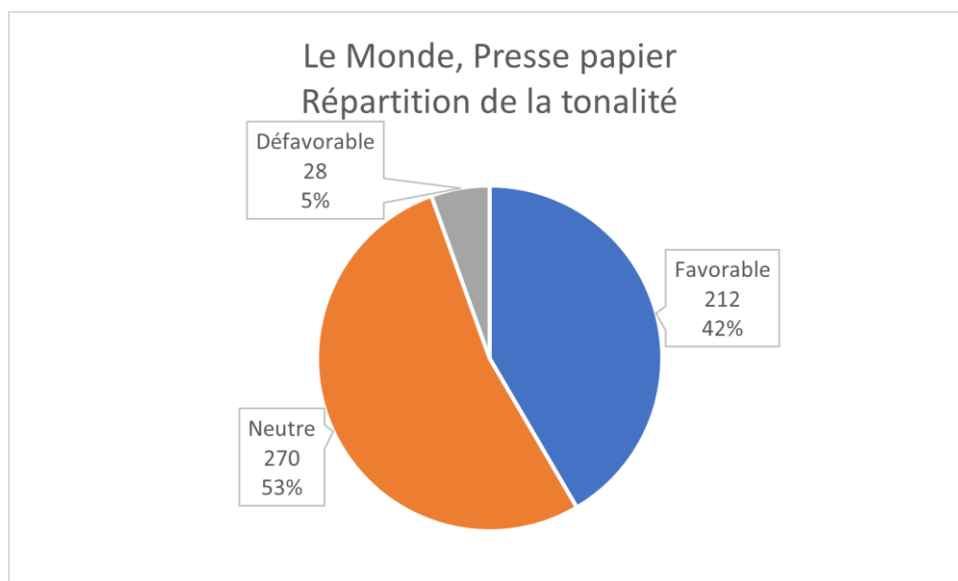


Figure 37 : Répartition de la tonalité, *Le Monde*, Presse papier

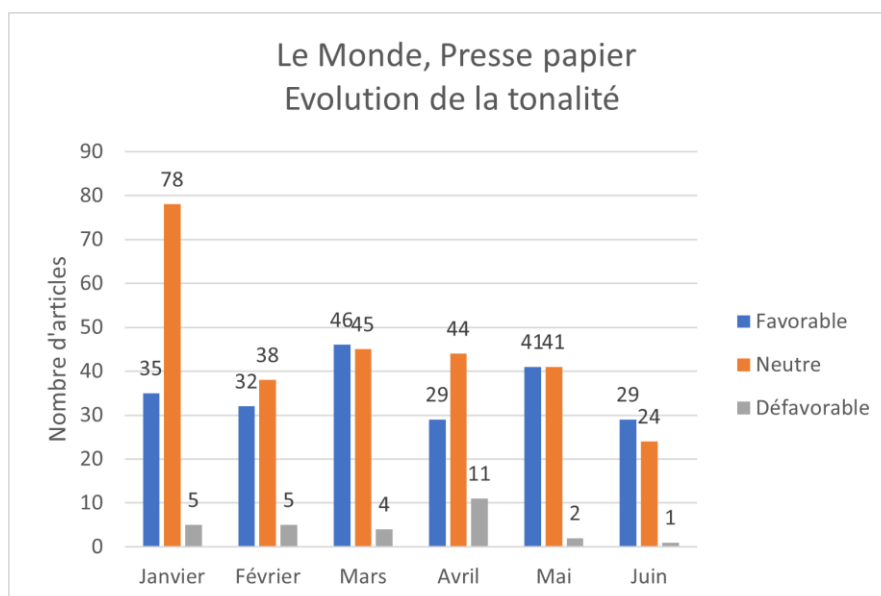


Figure 38 : Évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*, Presse papier

b. Tonalité presse web

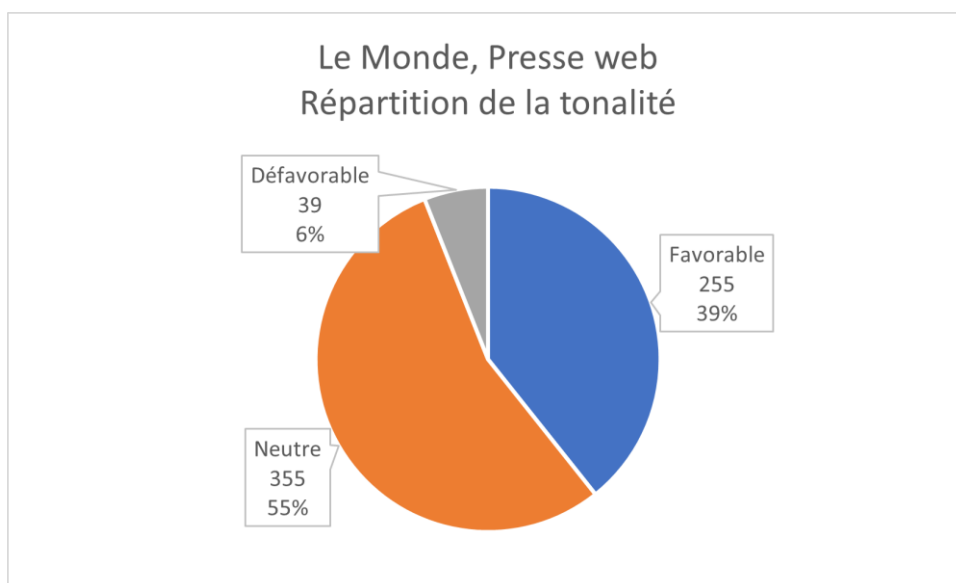


Figure 39 : Répartition de la tonalité, *Le Monde*, Presse web

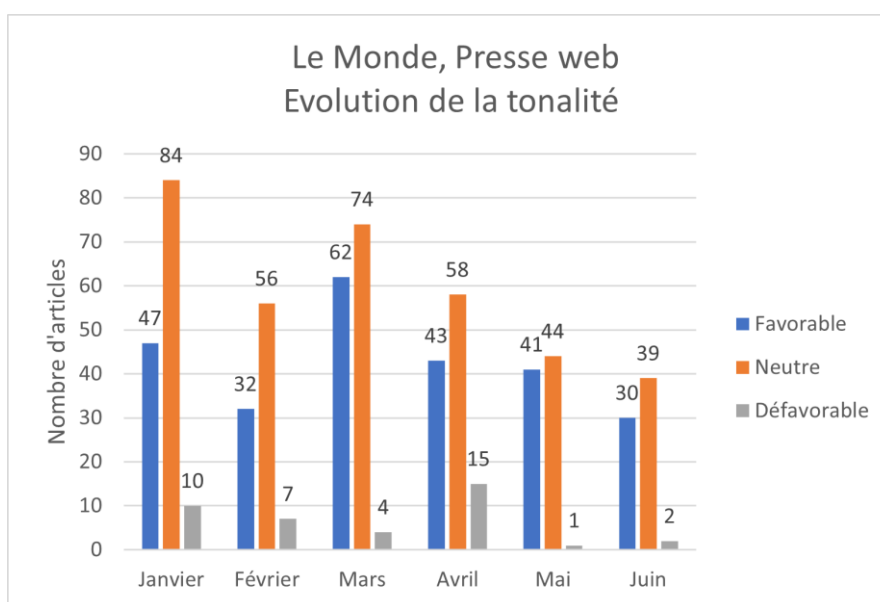


Figure 40 : Évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*, Presse web

Ces proportions restent globalement les mêmes lorsque l'on regarde les articles presse papier ou web uniquement.

III.2.3. Répartition thématique

III.2.3.1. Répartition thématique *Populaire du Centre*

Un article peut aborder plusieurs thématiques en même temps. Pour le *Populaire du Centre*, on obtient :

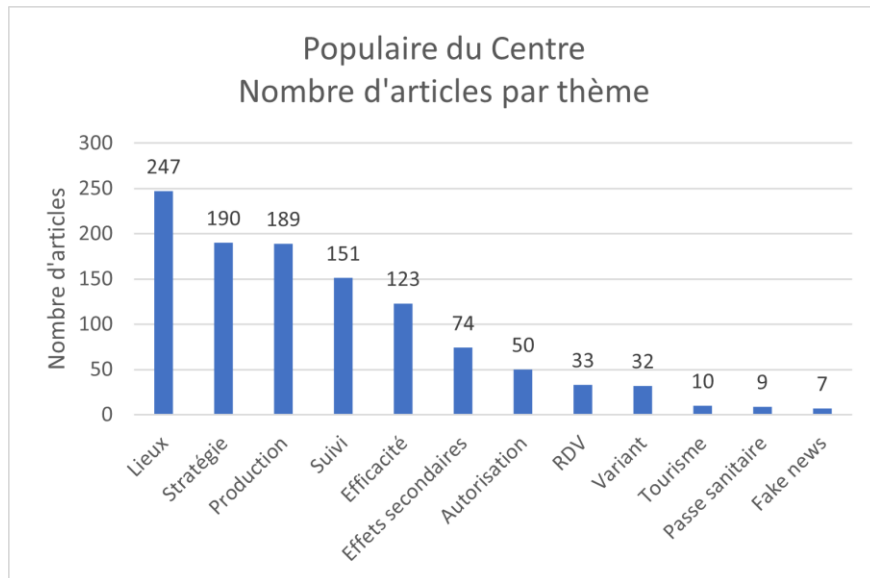


Figure 41 : Nombre d'articles par thème, *Populaire du Centre*

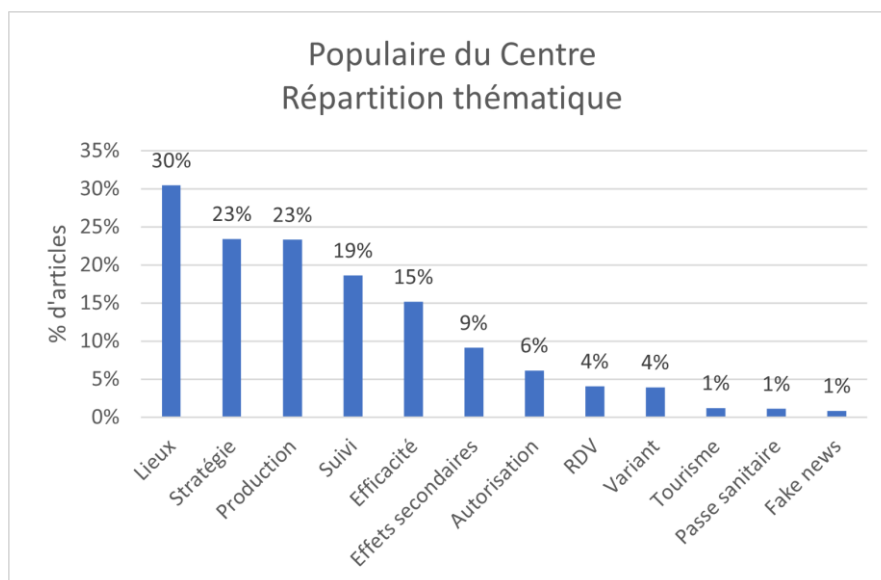


Figure 42 : Pourcentage d'articles par thème, *Populaire du Centre*

On note que pour le *Populaire du Centre*, les thèmes les plus fréquemment abordés sont « lieux » (30%), « stratégies et modalités vaccinales » (23%), « production et logistique » (23%) et « suivi épidémie/vaccination » (19%).

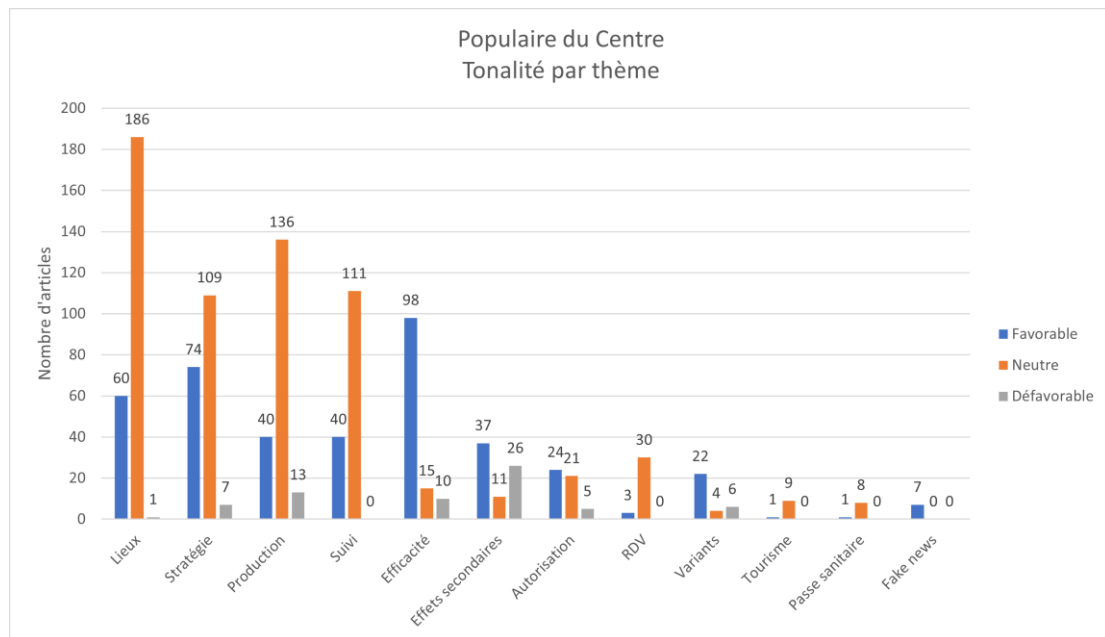


Figure 43 : Tonalité par thème, *Populaire du Centre*

La tonalité n'est pas uniforme entre les différentes thématiques.

Certaines vont être majoritairement à tonalité favorable : « efficacité », « variants et vaccination » et « fake news ».

Les thématiques « lieux », « stratégies et modalités vaccinales », « production et logistique », « suivi épidémie/vaccination », « difficultés prise de rendez-vous », « tourisme » et « passe sanitaire » sont majoritairement composées d'articles à tonalité neutre. Ces trois premières thématiques sont également composées d'articles à tonalité favorable.

On remarque que les articles à tonalité défavorable sont retrouvés à travers sept thématiques, et notamment la thématique « effets secondaires ». Cette thématique est composée pour moitié par des articles à tonalité favorable.

Seule la thématique « autorisation » présente un équilibre entre les articles à tonalité favorable et ceux à tonalité neutre.

III.2.3.1.1. Lieux de vaccination

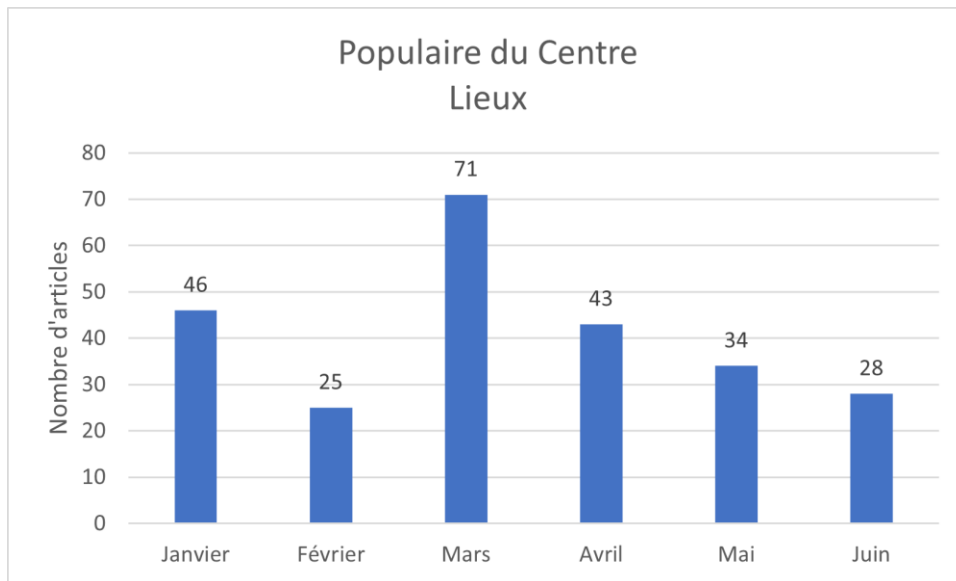


Figure 44 : Lieux de vaccination, nombre d'articles par mois, *Populaire du Centre*

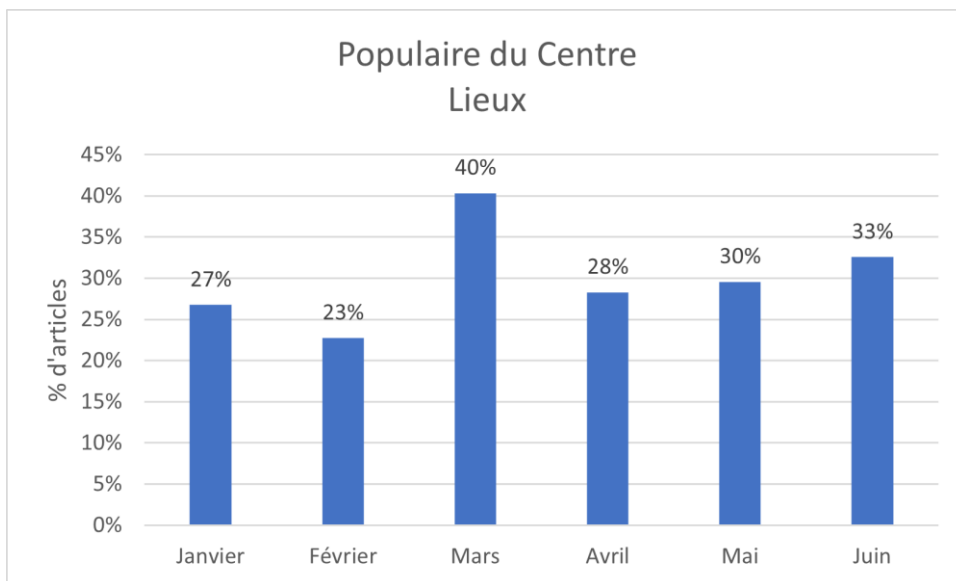


Figure 45 : Lieux de vaccination, pourcentage d'articles par mois, *Populaire du Centre*

Cette thématique majeure est présente tout au long de la période d'étude de manière constante avec un pic au mois de mars avec 40% des articles qui abordent ce sujet.

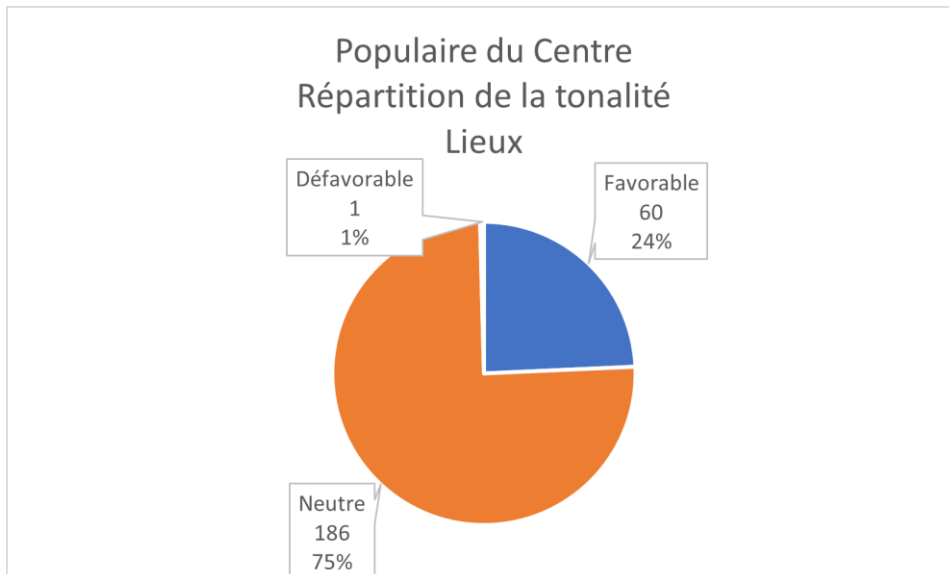


Figure 46 : Lieux de vaccination, répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*

L'analyse de la tonalité des articles abordant ce thème identifie 75% d'articles à tonalité neutre. On trouve également des articles favorables à hauteur de 24% et un seul article défavorable publié en mars.

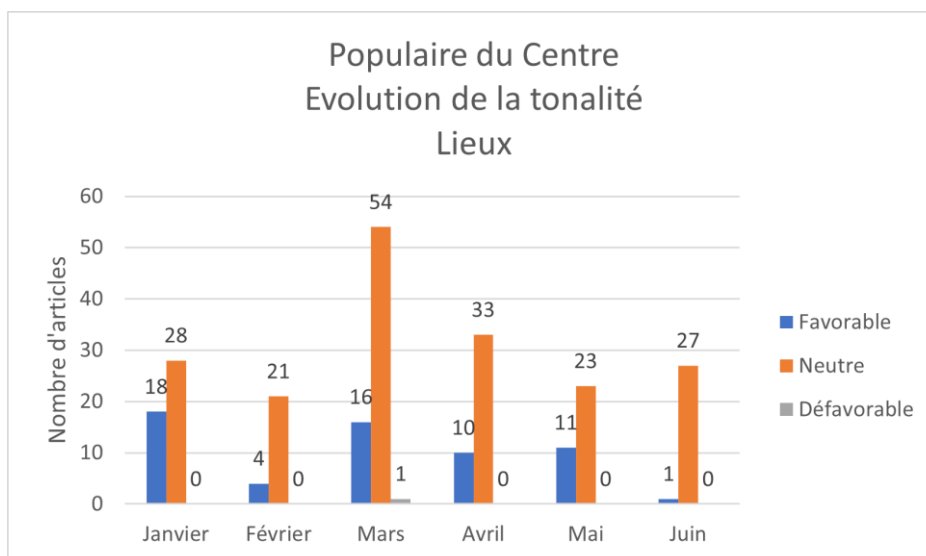


Figure 47 : Lieux de vaccination, évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*

La tonalité, relativement équilibrée entre neutre et favorable au mois de janvier devient très largement neutre les trois mois suivants. Le mois de mai présente près d'un tiers d'articles à tonalité favorable qui disparaissent quasiment au mois de juin.

III.2.3.1.2. Stratégies et modalités vaccinales

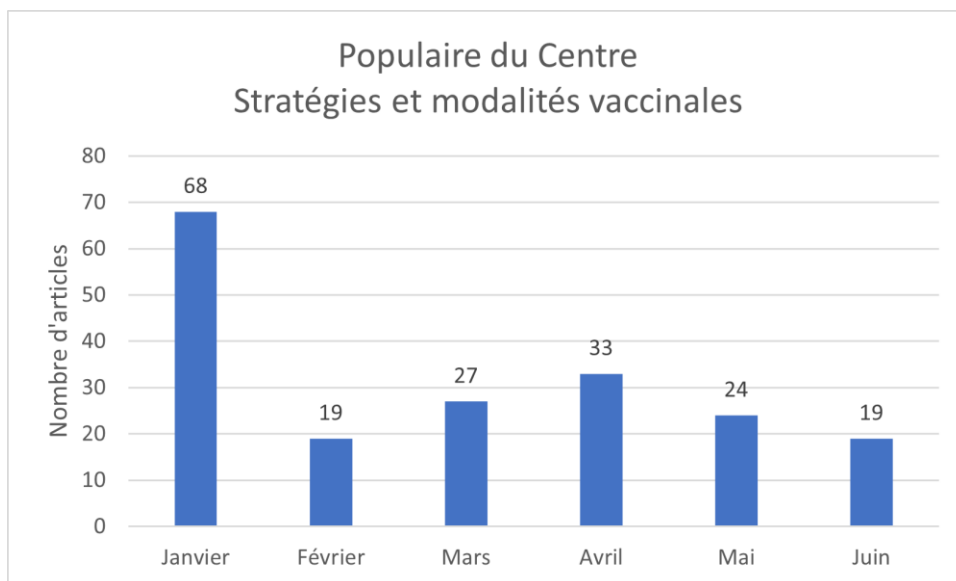


Figure 48 : Stratégies et modalités vaccinales, nombre d'articles par mois, *Populaire du Centre*

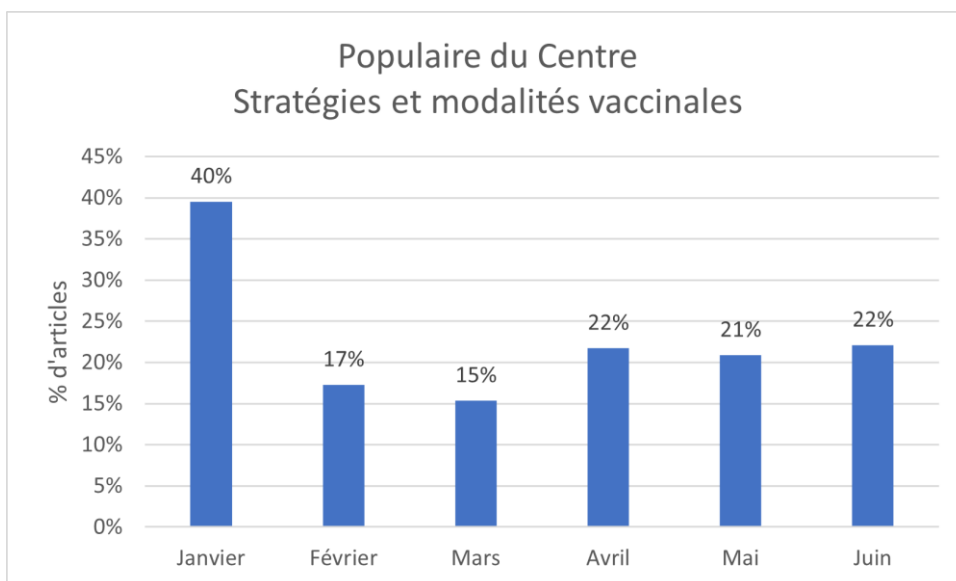


Figure 49 : Stratégies et modalités vaccinales, pourcentage d'articles par mois, *Populaire du Centre*

Le thème « stratégies et modalités vaccinales » est très présent au mois de janvier pour rapidement diminuer en février. Le nombre d'articles de cette thématique augmente progressivement jusqu'en avril pour de nouveau diminuer légèrement, en proportion elle reste stable. On peut voir que le mois de janvier comporte un très grand nombre d'articles qui représentent 40% des articles du corpus parus ce mois-ci.

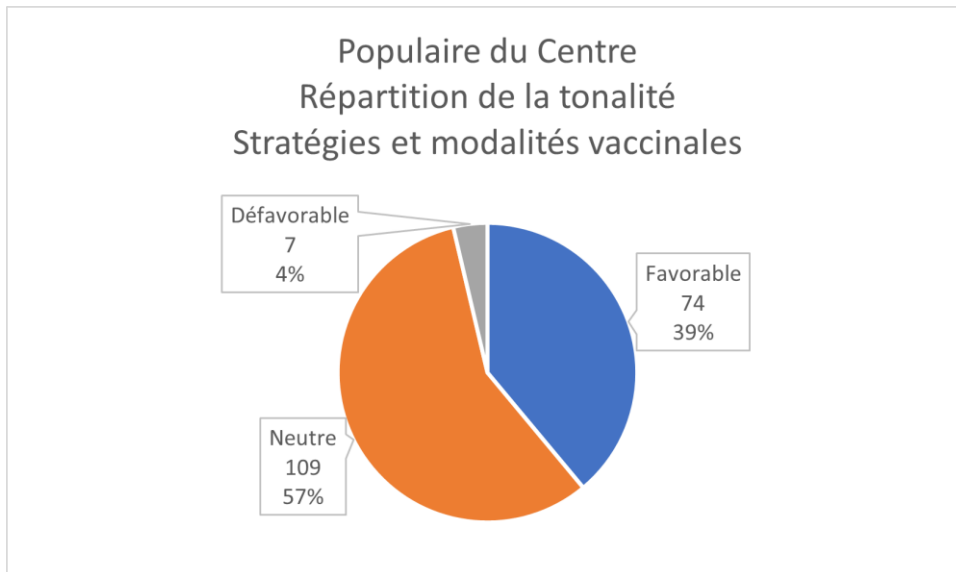


Figure 50 : Stratégies et modalités vaccinales, répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*

Globalement cette thématique est abordée de façon neutre concernant la vaccination (57%). On peut cependant noter que 39% des articles sur ce sujet sont favorables à la vaccination.

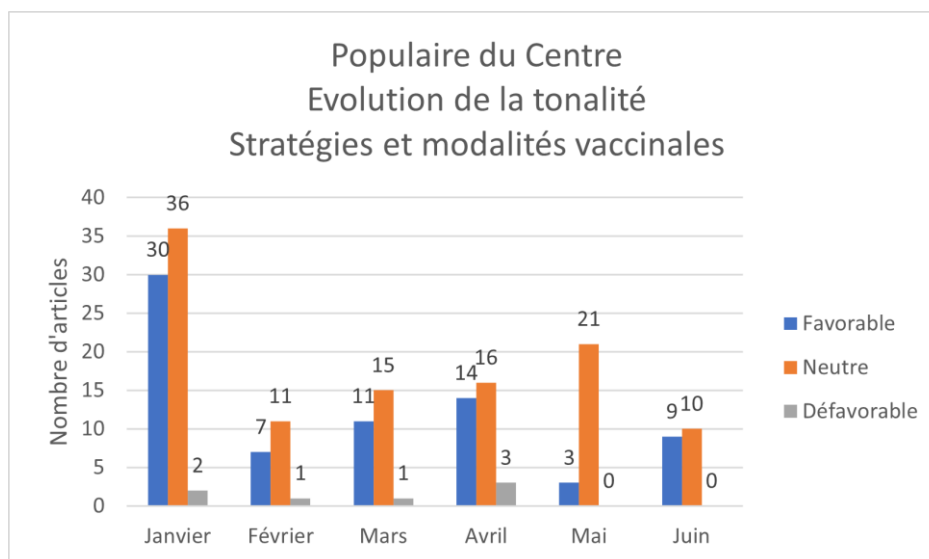


Figure 51 : Stratégie et modalités vaccinales, évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*

La répartition de la tonalité est relativement uniforme sur chaque mois. Le mois de mai présente un faible nombre d'articles à tonalité favorable.

III.2.3.1.3. Production et logistique

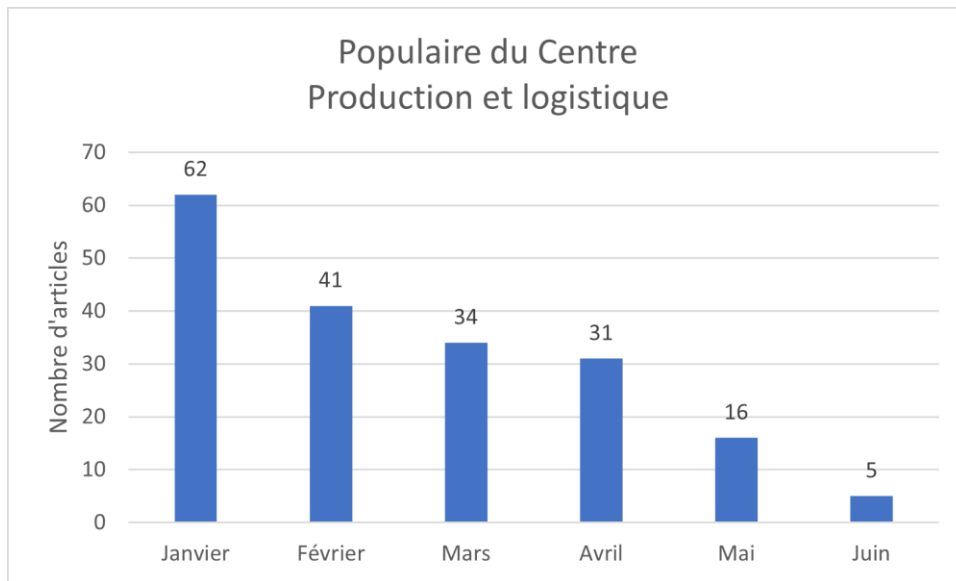


Figure 52 : Production et logistique, nombre d'articles par mois, *Populaire du Centre*

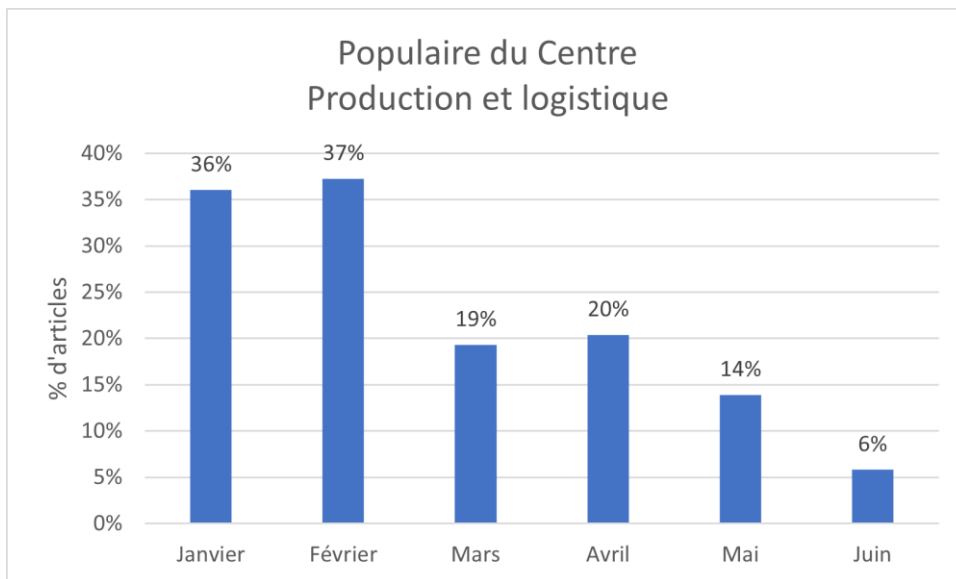


Figure 53 : Production et logistique, pourcentage d'articles par mois, *Populaire du Centre*

Sujet majeur au mois de janvier et février, ce thème de la campagne de vaccination voit son nombre d'articles diminuer au fur et à mesure des mois.

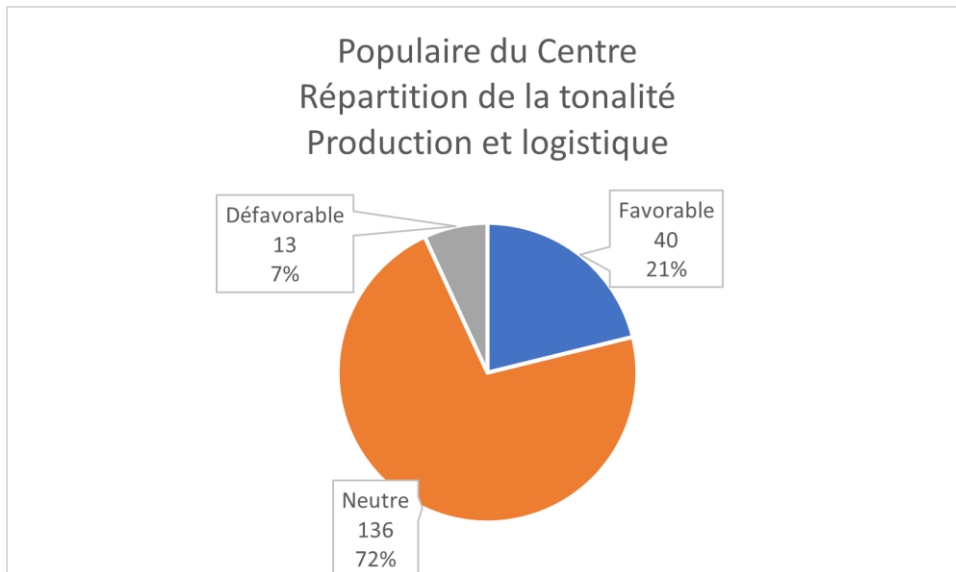


Figure 54 : Production et logistique, répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*

Concernant la tonalité de cette thématique, elle est neutre à 72%. Un article sur cinq (21%) a une tonalité favorable envers la vaccination.

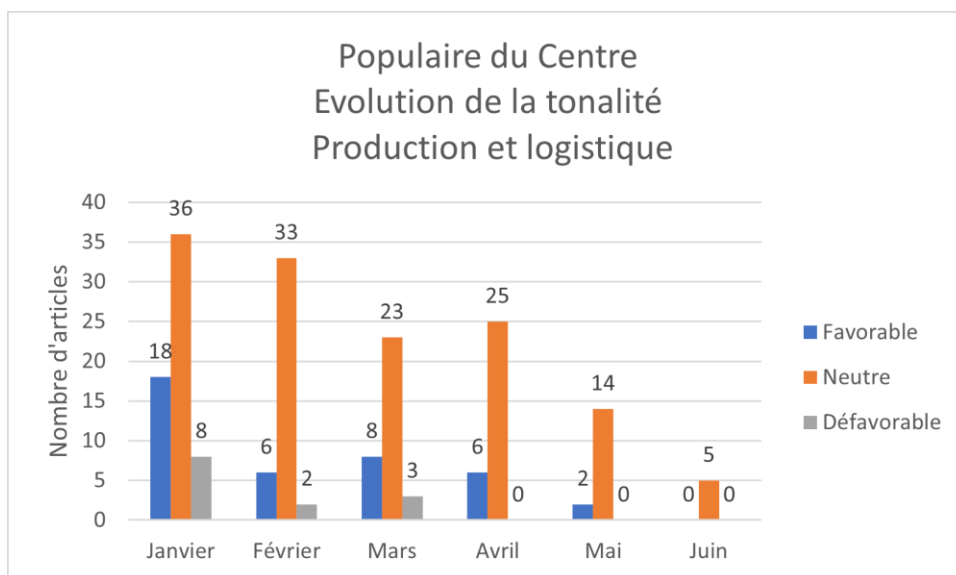


Figure 55 : Production et logistique, évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*

La diminution du nombre d'articles concerne en premier lieu les articles à tonalité favorable. Les articles à tonalité défavorable sont présents sur les trois premiers mois.

III.2.3.1.4. Suivi épidémie/vaccination

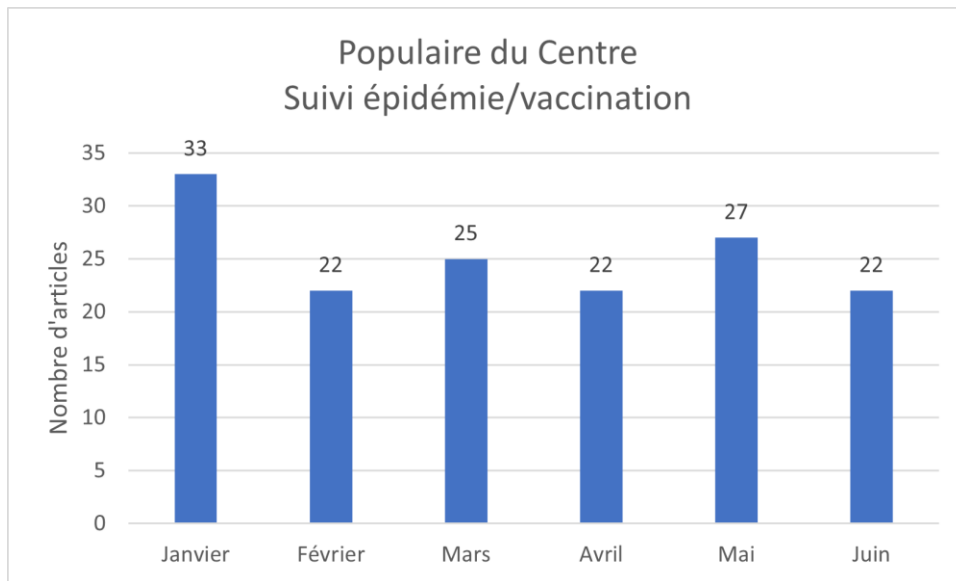


Figure 56 : Suivi épidémie/vaccination, nombre d'articles par mois, *Populaire du Centre*

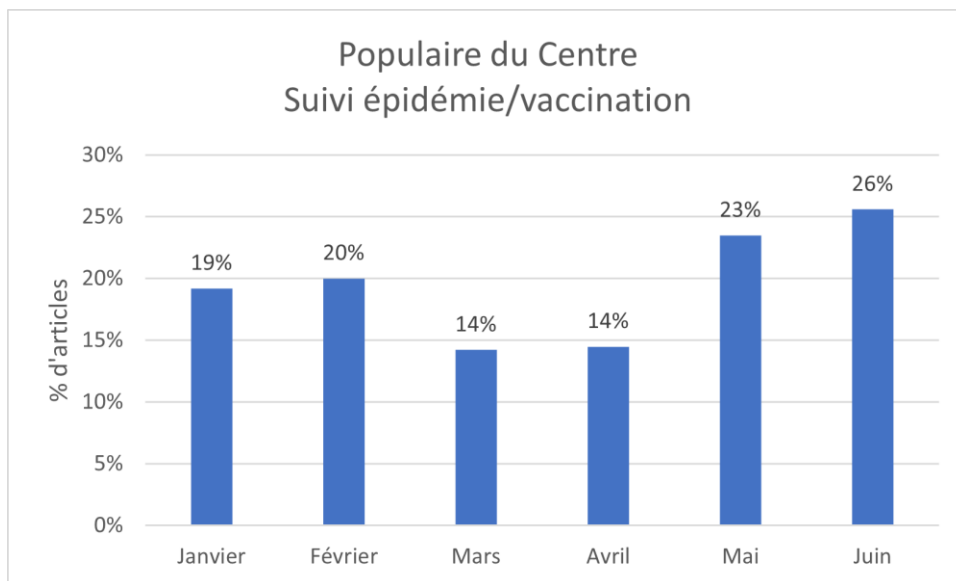


Figure 57 : Suivi épidémie/vaccination, pourcentage d'articles par mois, *Populaire du Centre*

Cette thématique est abordée de manière constante au cours des 6 mois. Elle revient dans une part importante des articles de façon régulière pour atteindre plus d'un article sur quatre au mois de juin.

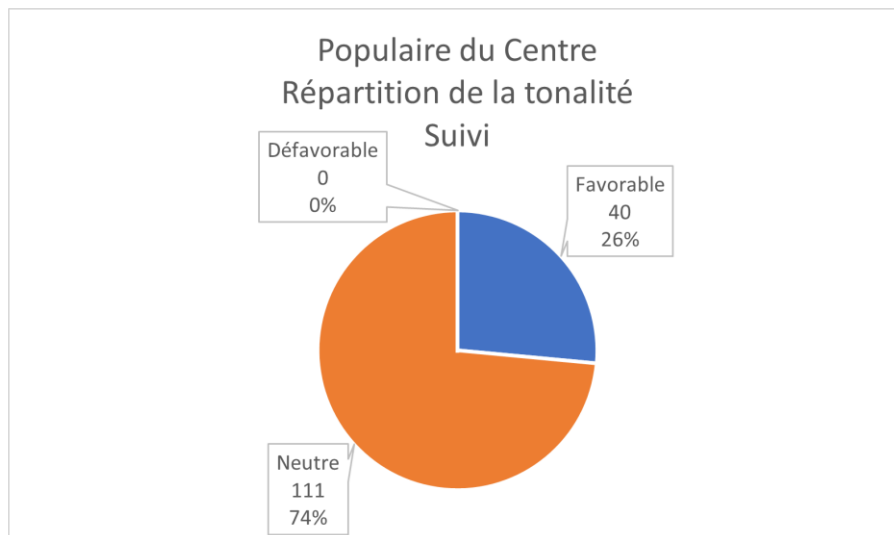


Figure 58 : Suivi épidémie/vaccination, répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*

74% des articles recouvrant cette thématique sont neutres mais il est à noter que le reste est uniquement à tonalité favorable puisqu'il n'y a aucun article à tonalité défavorable.

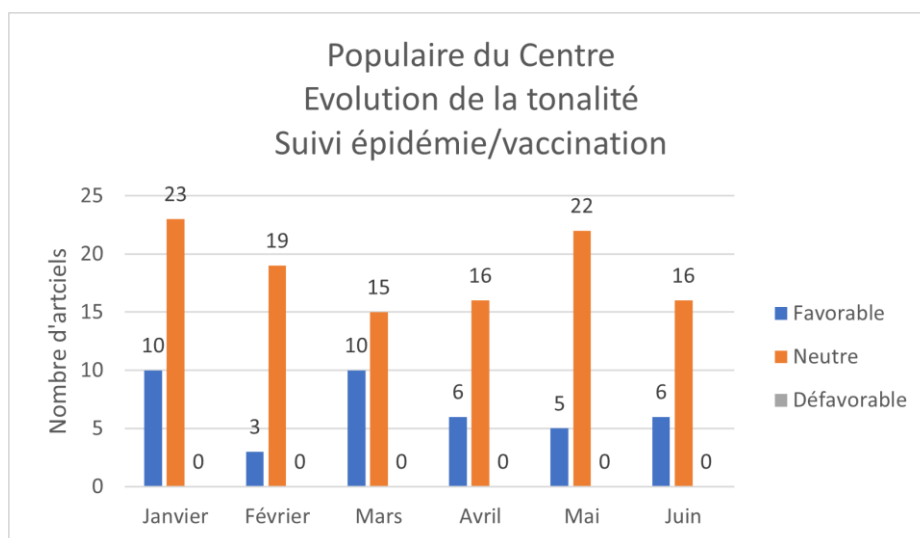


Figure 59 : Suivi épidémie/vaccination, évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*

La répartition de la tonalité de cette thématique ne change pas au cours des six mois de l'étude.

III.2.3.1.5. Efficacité des vaccins

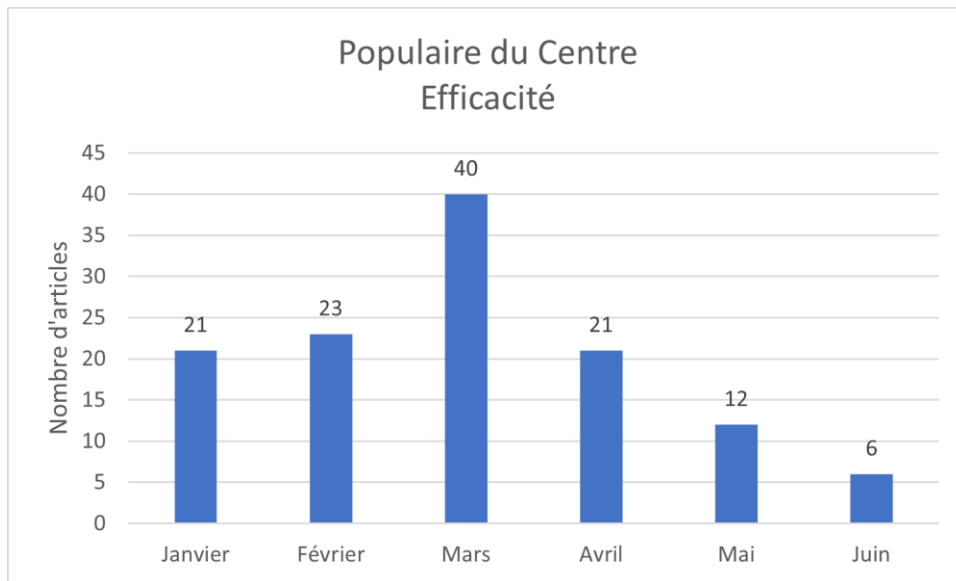


Figure 60 : Efficacité, nombre d'articles par mois, *Populaire du Centre*

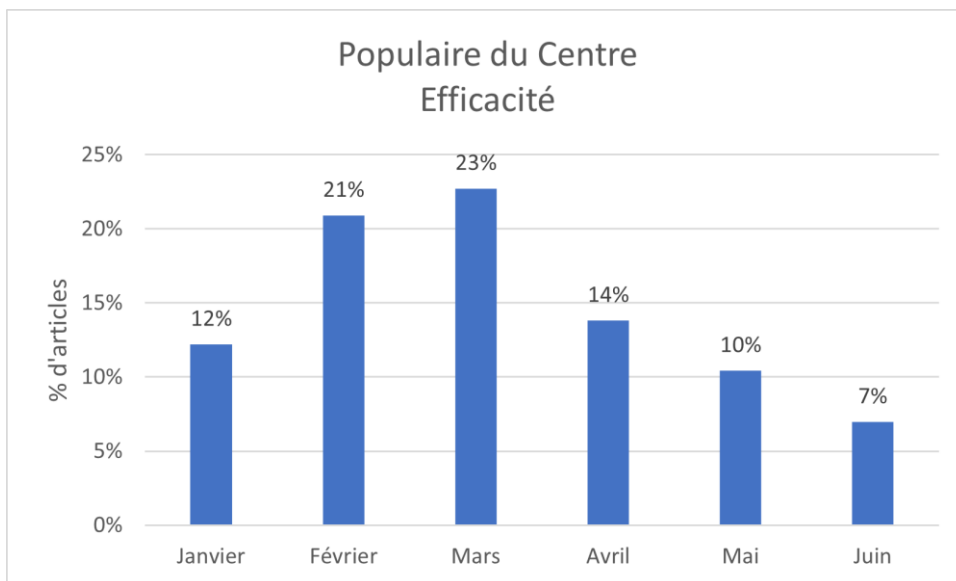


Figure 61 : Efficacité, pourcentage d'articles par mois, *Populaire du Centre*

Cette thématique est constante depuis le début de la campagne de vaccination. On note une augmentation de cette thématique en février et mars. Elle diminue sur les trois mois restants.

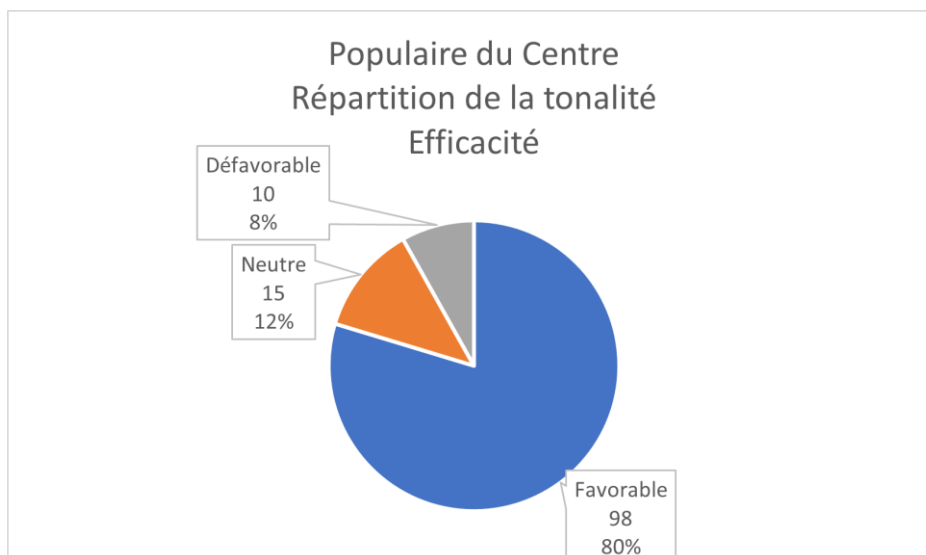


Figure 62 : Efficacité, répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*

On peut voir que 80% des articles sur ce thème sont favorables à la vaccination. Uniquement 8% des articles, soit 10 articles en tout, ont une tonalité défavorable.

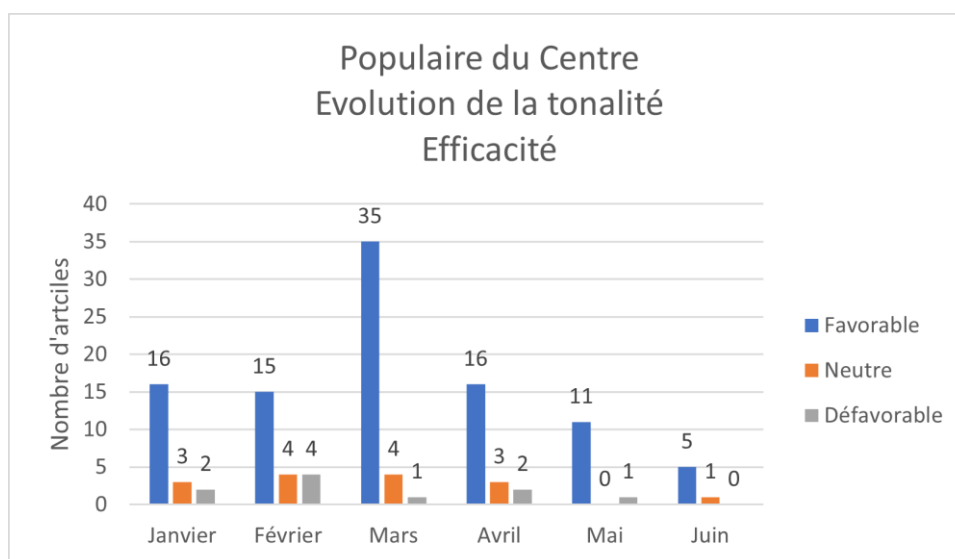


Figure 63 : Efficacité, évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*

La répartition de la tonalité est la même pour tous les mois avec une majorité d'articles à tonalité favorable. Les articles à tonalité neutre ou défavorable sont répartis de janvier à avril.

III.2.3.1.6. Effets secondaires

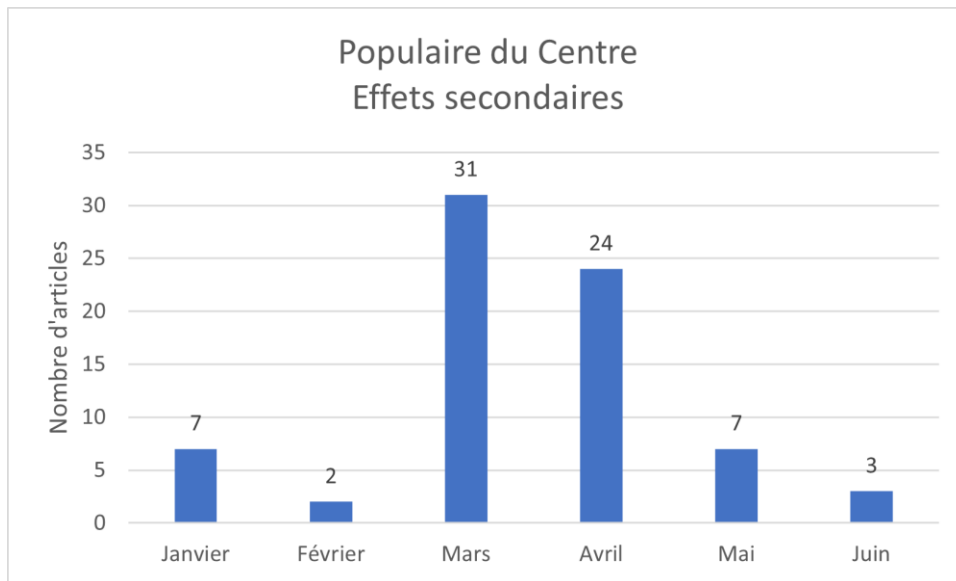


Figure 64 : Effets secondaires, nombre d'articles par mois, *Populaire du Centre*

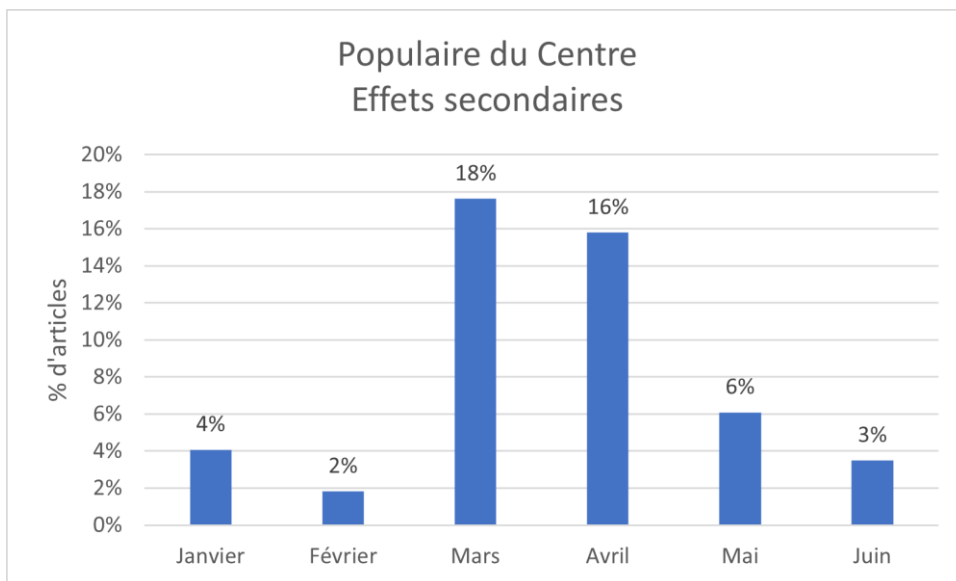


Figure 65 : Effets secondaires, pourcentage d'articles par mois, *Populaire du Centre*

Très peu présent au début de la campagne de vaccination, ce sujet voit son nombre d'articles se concentrer en mars et avril.

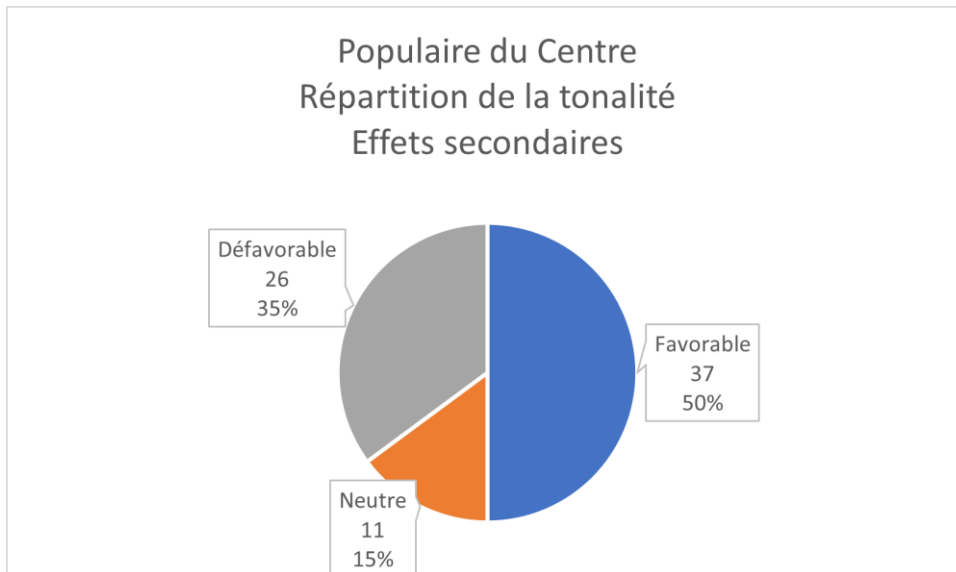


Figure 66 : Effets secondaires, répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*

Un article sur deux concernant ce sujet peut être considéré favorable à la vaccination. 35% des articles ont une tonalité défavorable.

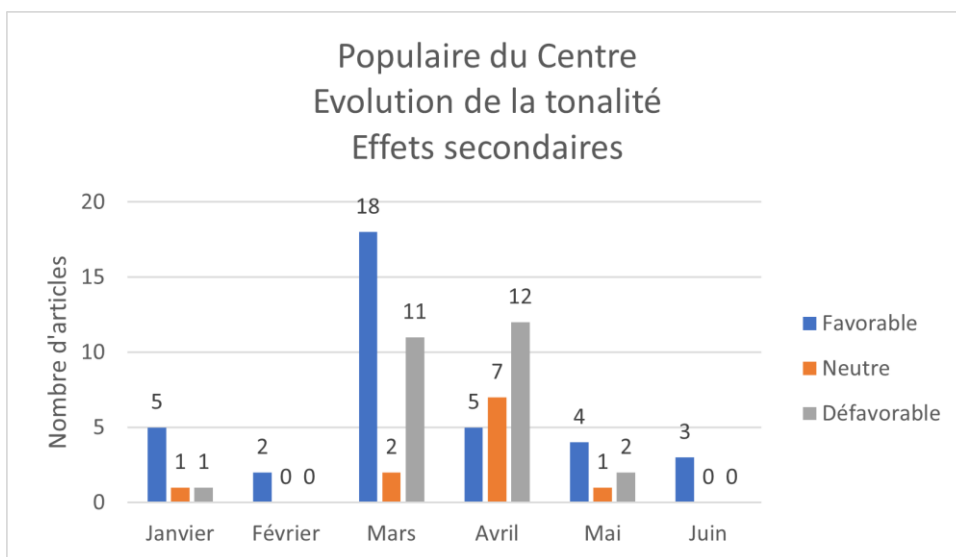


Figure 67 : Effets secondaires, évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*

On note qu'en mars le nombre d'articles favorables est supérieur au nombre d'articles défavorables, cette tendance s'inversant en avril. Par la suite ce thème n'est quasiment plus abordé, et lorsqu'il l'est, c'est à travers des articles à tonalité favorable. Les articles à tonalité défavorable sont concentrés sur les mois de mars et avril.

III.2.3.1.7. Autorisation

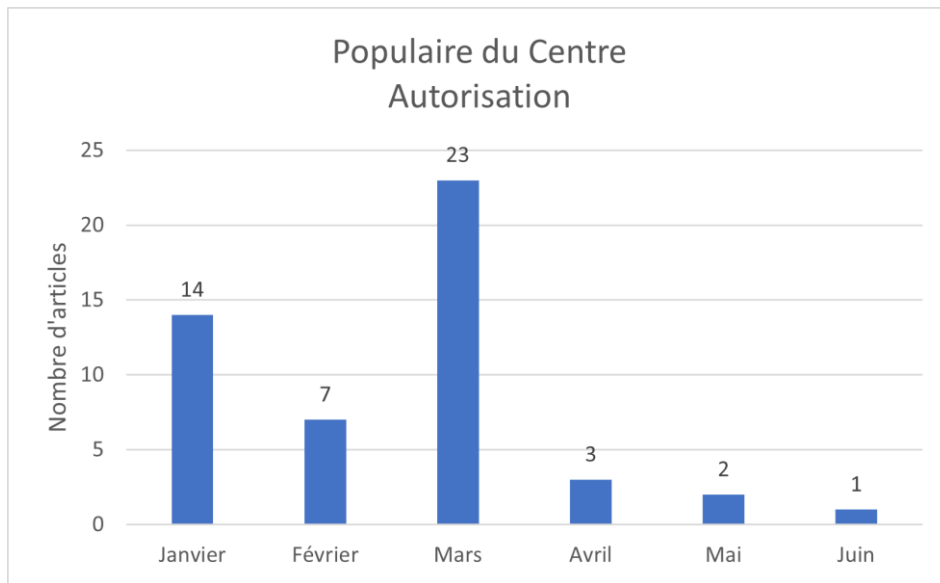


Figure 68 : Autorisation, nombre d'articles par mois, *Populaire du Centre*

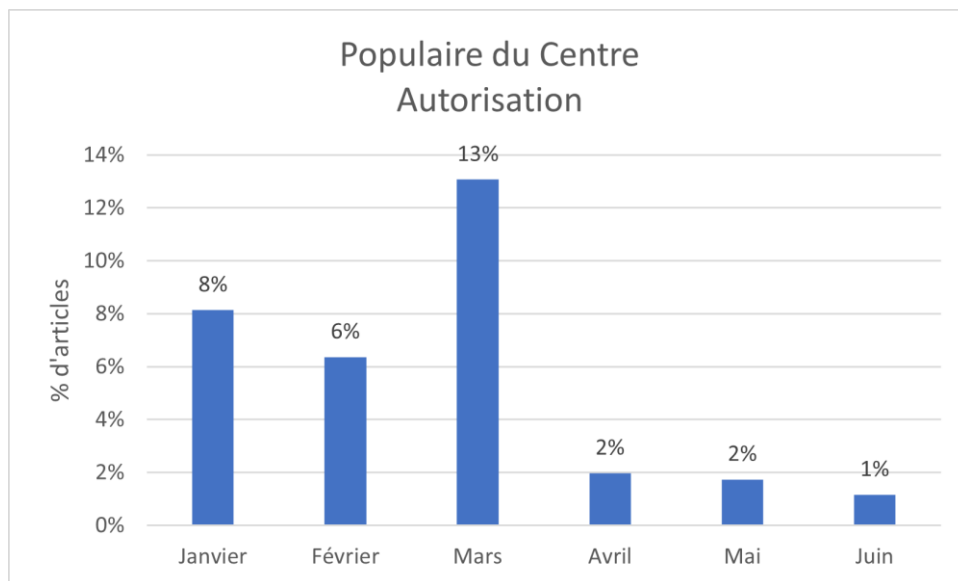


Figure 69 : Autorisation, pourcentage d'articles par mois, *Populaire du Centre*

Ce thème est surtout présent sur les trois premiers mois. Il est presque abandonné en avril après un pic de publication au mois de mars.

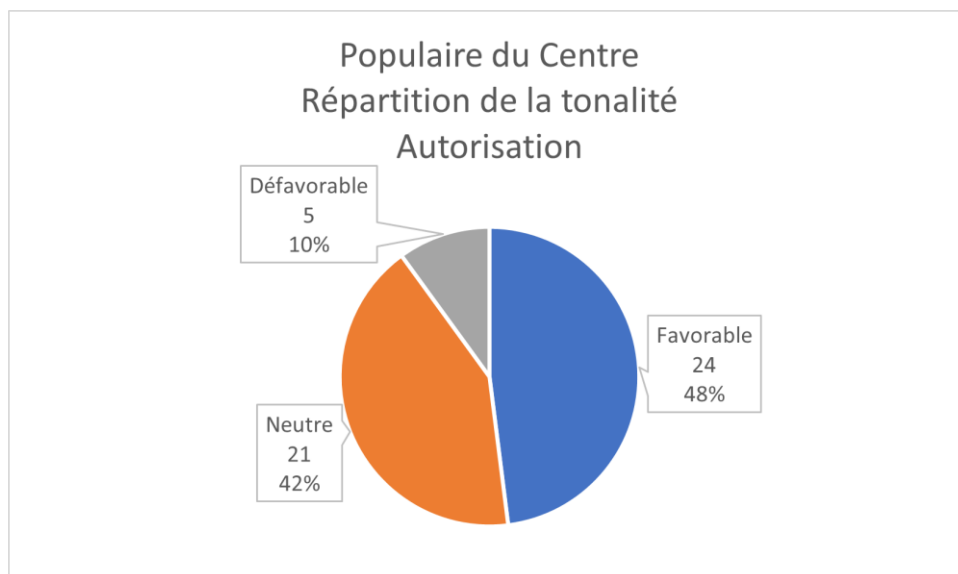


Figure 70 : Autorisation, répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*

Les articles de cette thématique sont majoritairement à tonalité favorable ou neutre (respectivement 48% et 42%).

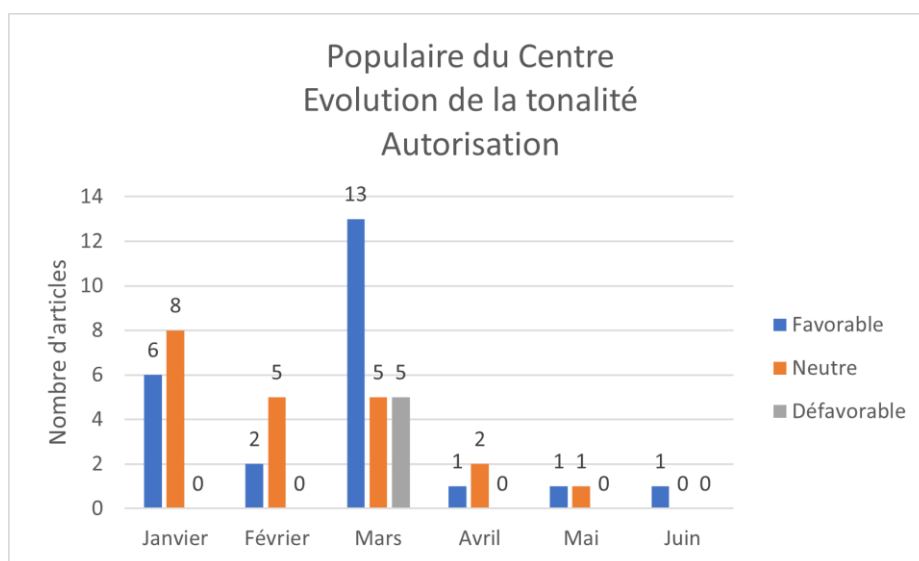


Figure 71 : Autorisation, évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*

On remarque que les articles à tonalité défavorable sont uniquement présents en mars, mois qui présente aussi le plus grand nombre d'articles à tonalité favorable.

III.2.3.1.8. Difficultés de prise de rendez-vous

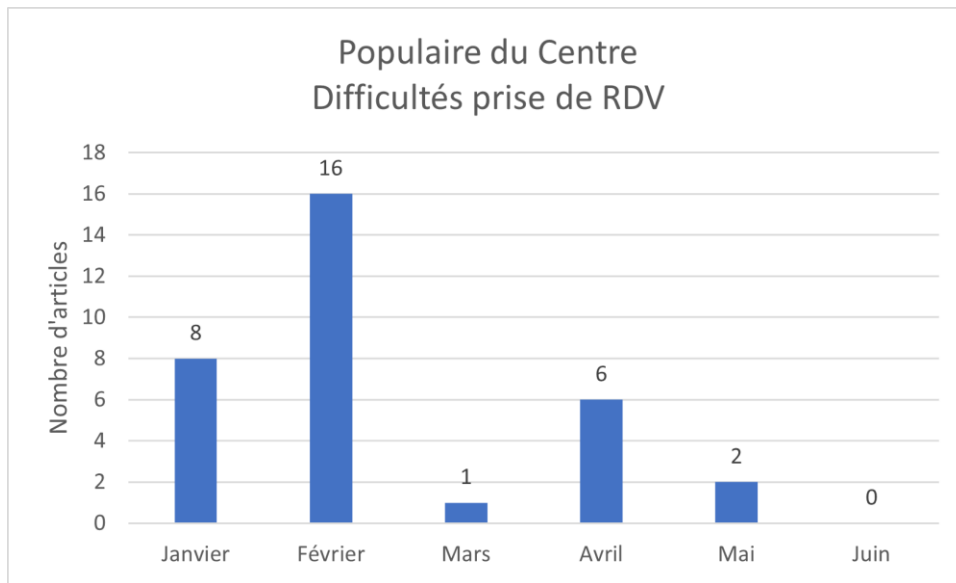


Figure 72 : Difficultés de prise de rendez-vous, nombre d'articles par mois, *Populaire du Centre*

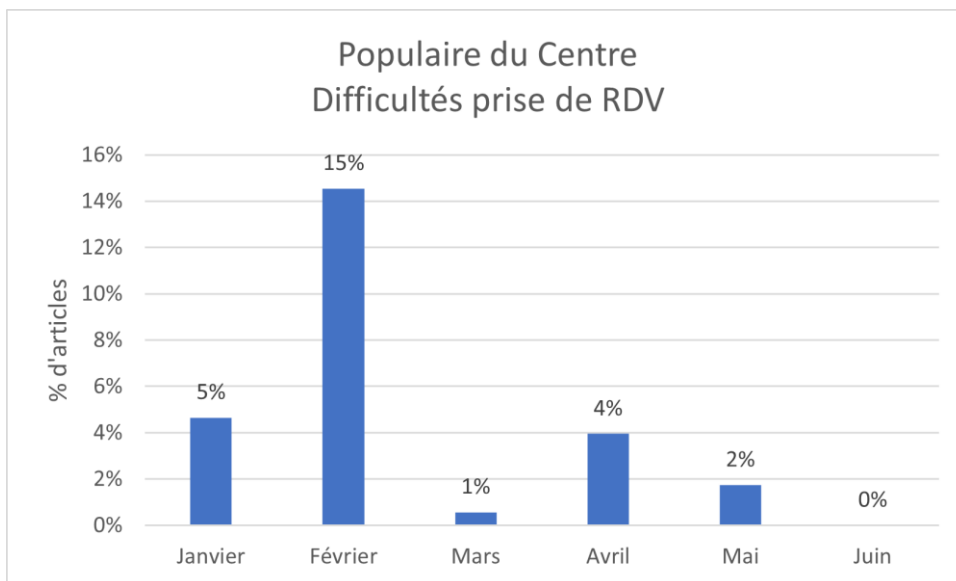


Figure 73 : Difficultés de prise de rendez-vous, pourcentage d'articles par mois, *Populaire du Centre*

Cette thématique est surtout évoquée au début de la campagne de vaccination avec 16 articles évoquant ce thème en février pour par la suite quasiment disparaître.

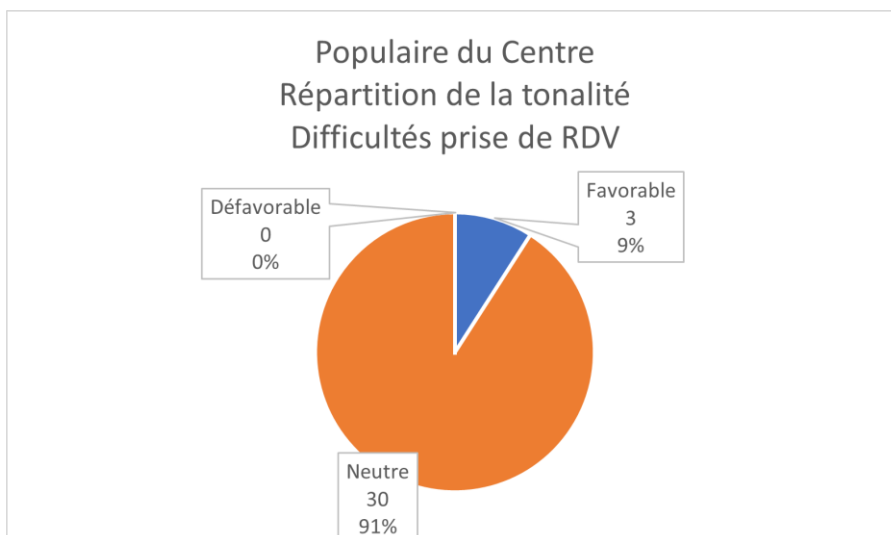


Figure 74 : Difficultés de prise de rendez-vous, répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*

Ces articles sont pour la majorité (91%) à tonalité neutre concernant la vaccination.

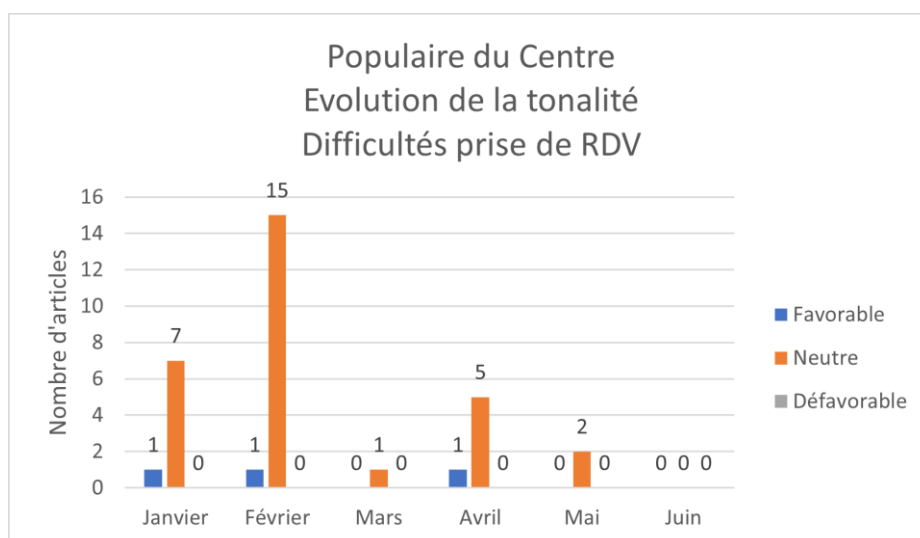


Figure 75 : Difficultés de prise de rendez-vous, évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*

Présent sur les deux premiers mois, il disparaît en mars pour revenir faiblement en avril.

III.2.3.1.9. Variants et vaccination

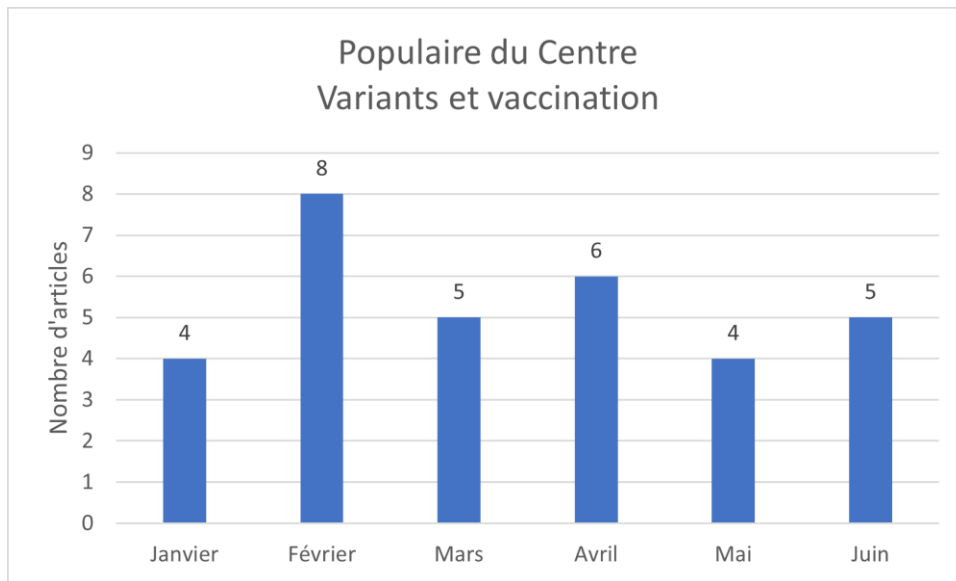


Figure 76 : Variants et vaccination, nombre d'articles par mois, *Populaire du Centre*

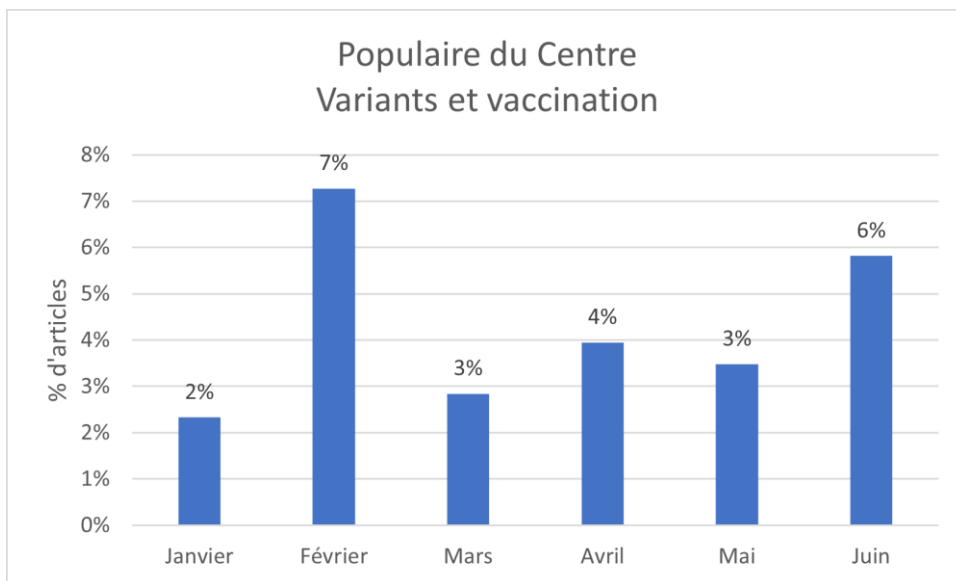


Figure 77 : Variants et vaccination, pourcentage d'articles par mois, *Populaire du Centre*

Ce thème est peu présent en termes de nombre d'articles mais on peut constater qu'il est évoqué de manière régulière.

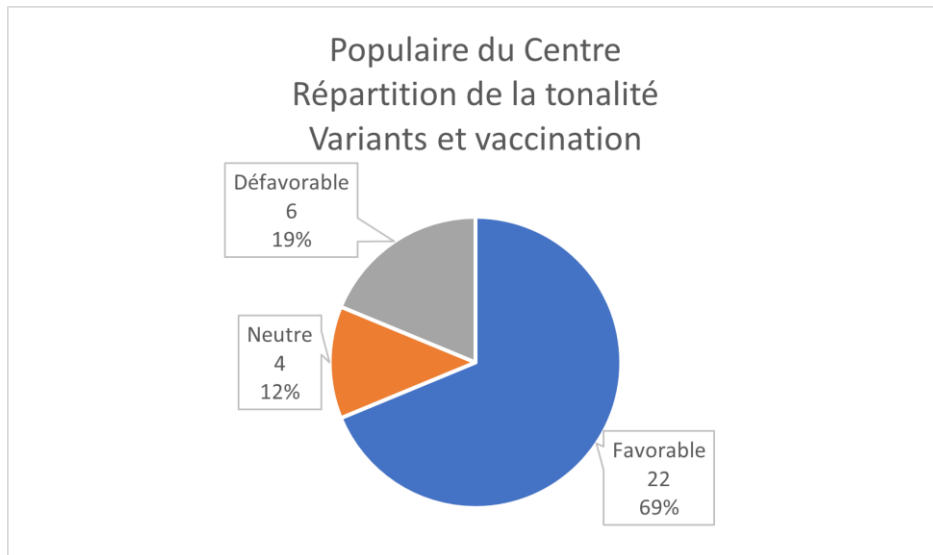


Figure 78 : Variants et vaccination, répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*

L'analyse de la tonalité de ce petit nombre d'articles met en évidence que la tonalité est majoritairement favorable à la vaccination (69%).

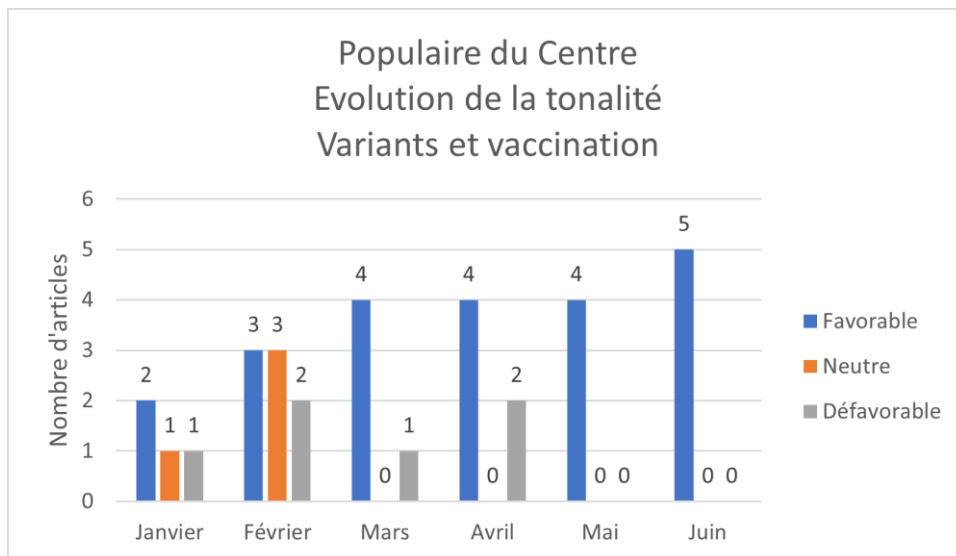


Figure 79 : Variants et vaccination, évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*

Les articles des deux derniers mois sont uniquement à tonalité favorable. Les articles à tonalité neutre sont présents sur les mois de janvier et février.

III.2.3.1.10. Tourisme

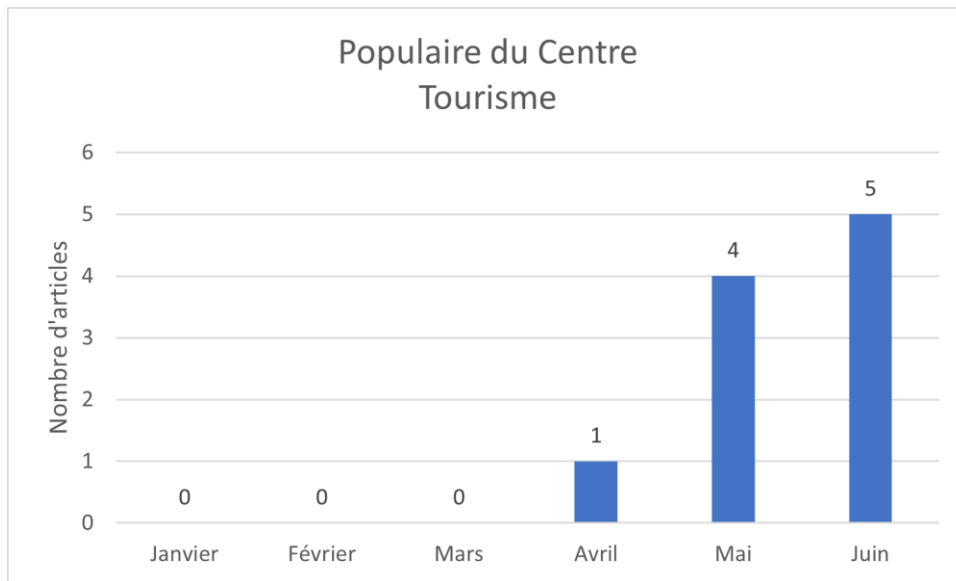


Figure 80 : Tourisme, nombre d'articles par mois, *Populaire du Centre*

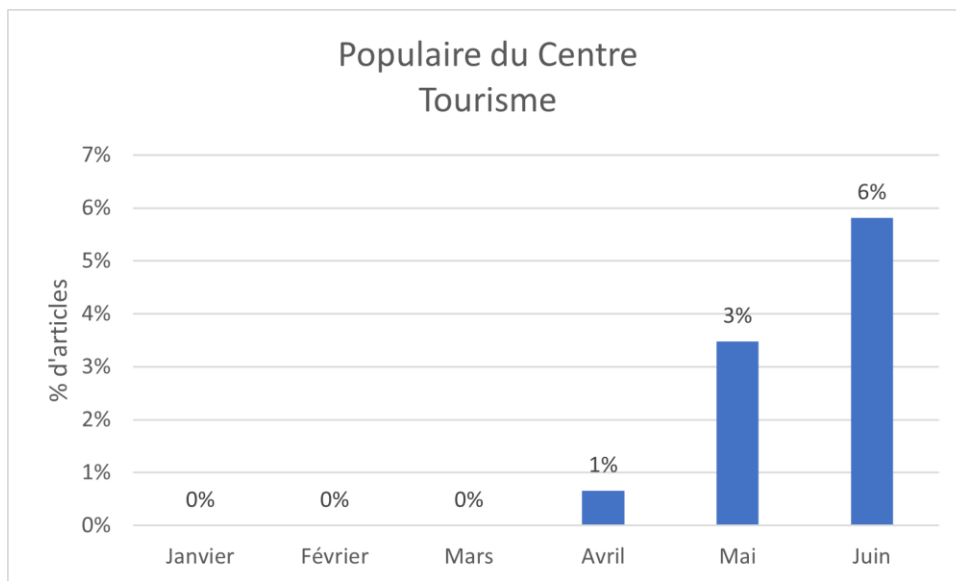


Figure 81 : Tourisme, pourcentage d'articles par mois, *Populaire du Centre*

Cette thématique est abordée à travers un unique article au mois d'avril, puis prend en augmentation régulière pour concerner 6% des articles publiés en juin.

Elle est complètement absente du quotidien les trois premiers mois.

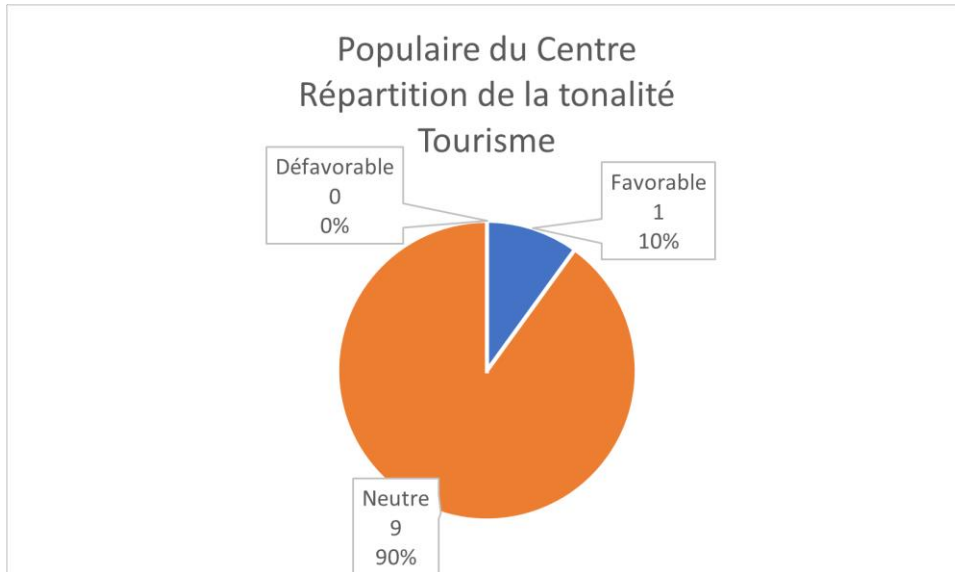


Figure 82 : Tourisme, répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*

Les articles de ce sujet sont surtout à tonalité neutre (90%). On ne note aucun article à tonalité défavorable.

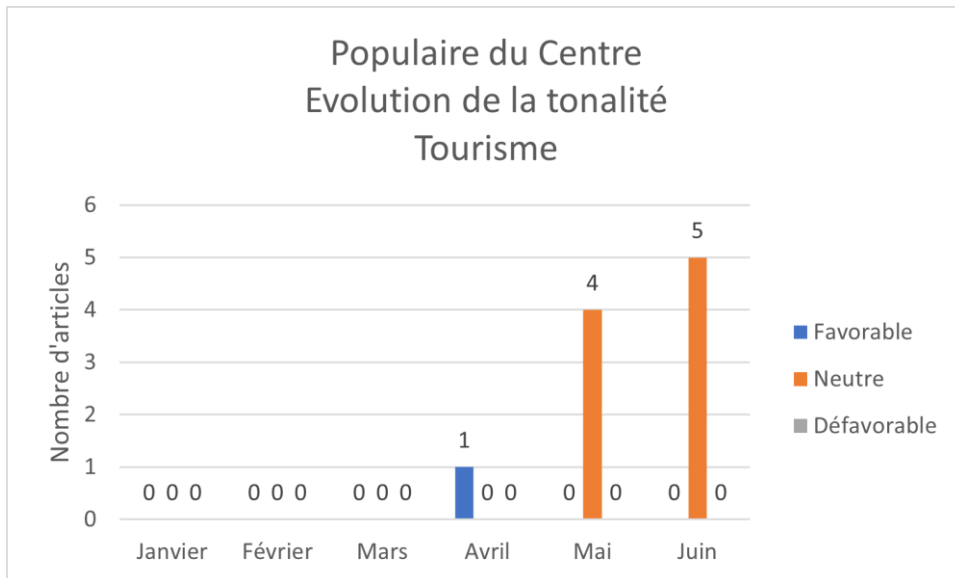


Figure 83 : Tourisme, évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*

III.2.3.1.11. Passe sanitaire

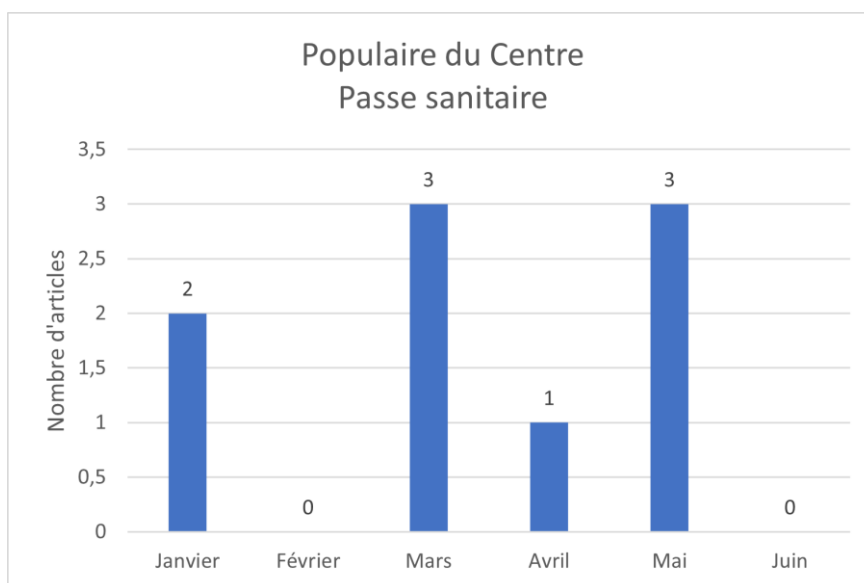


Figure 84 : Passe sanitaire, nombre d'articles par mois, *Populaire du Centre*

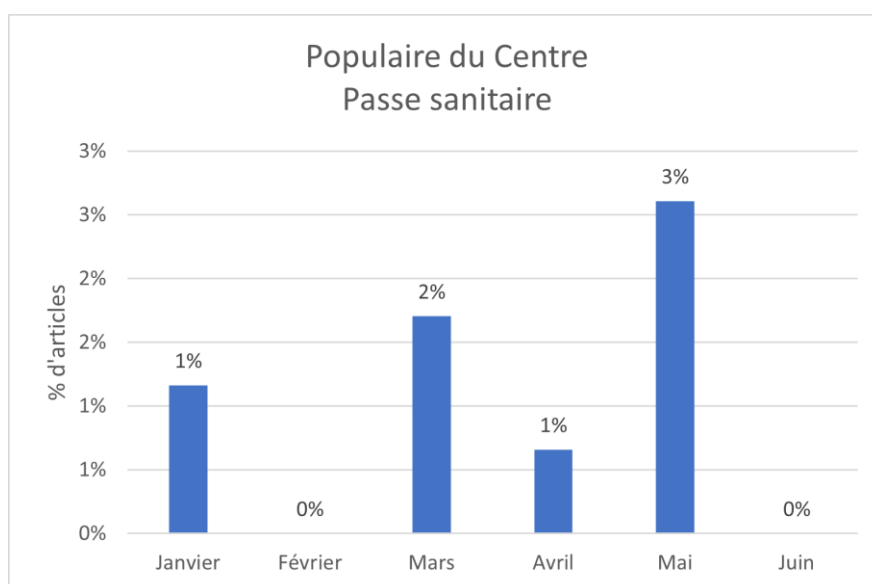


Figure 85 : Passe sanitaire, pourcentage d'articles par mois, *Populaire du Centre*

Ce sujet est lui aussi très peu abordé dans le *Populaire du Centre*, avec certains mois où il n'apparaît pas.

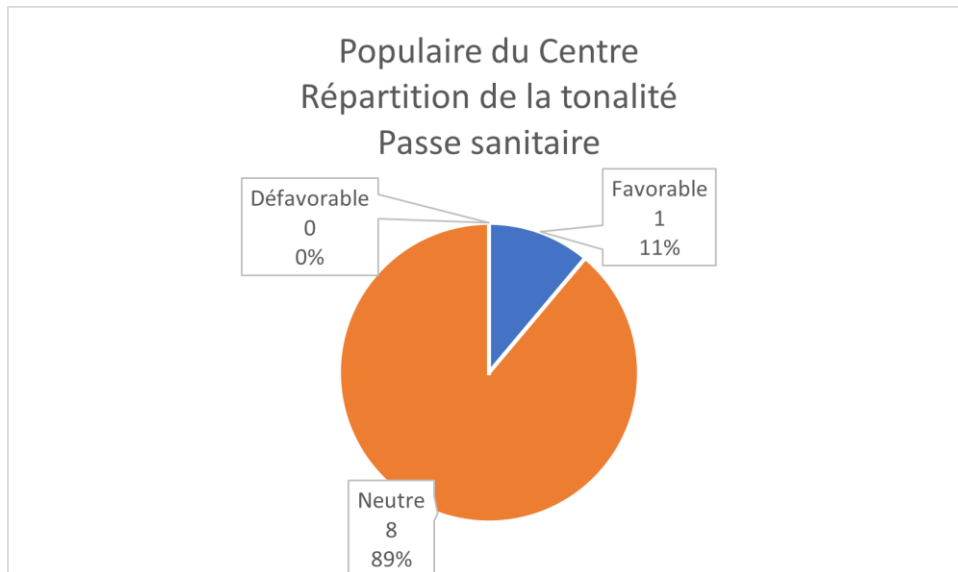


Figure 86 : Passe sanitaire, répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*

Les articles sont surtout à tonalité neutre. Ici non plus il n'existe aucun article à tonalité défavorable.

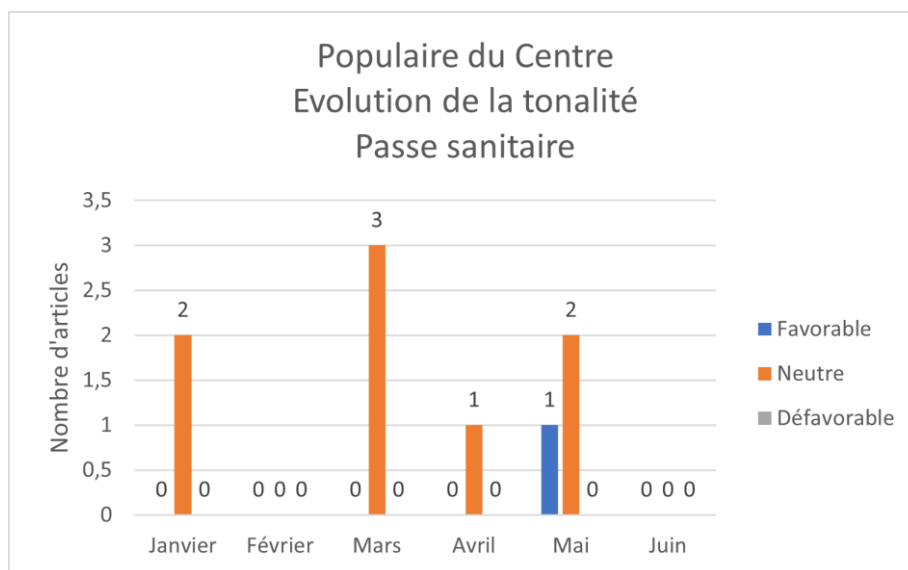


Figure 87 : Passe sanitaire, évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*

III.2.3.1.12. Fake news

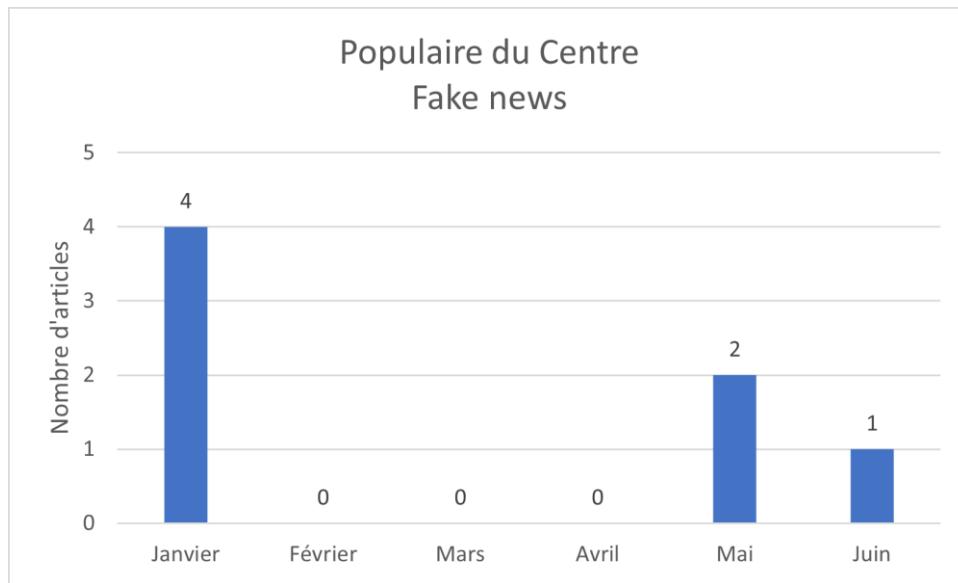


Figure 88 : Fake news, nombre d'articles par mois, *Populaire du Centre*

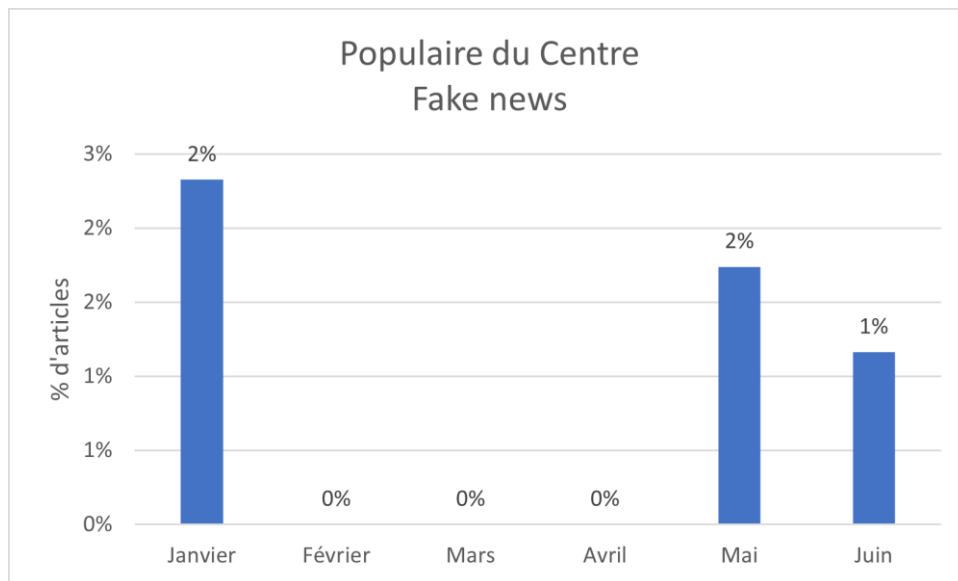


Figure 89 : Fake news, pourcentage d'articles par mois, *Populaire du Centre*

Un très petit nombre d'articles couvre cette thématique dans le *Populaire du Centre*. Ce sujet n'est pas abordé au cours des mois de février mars et avril.

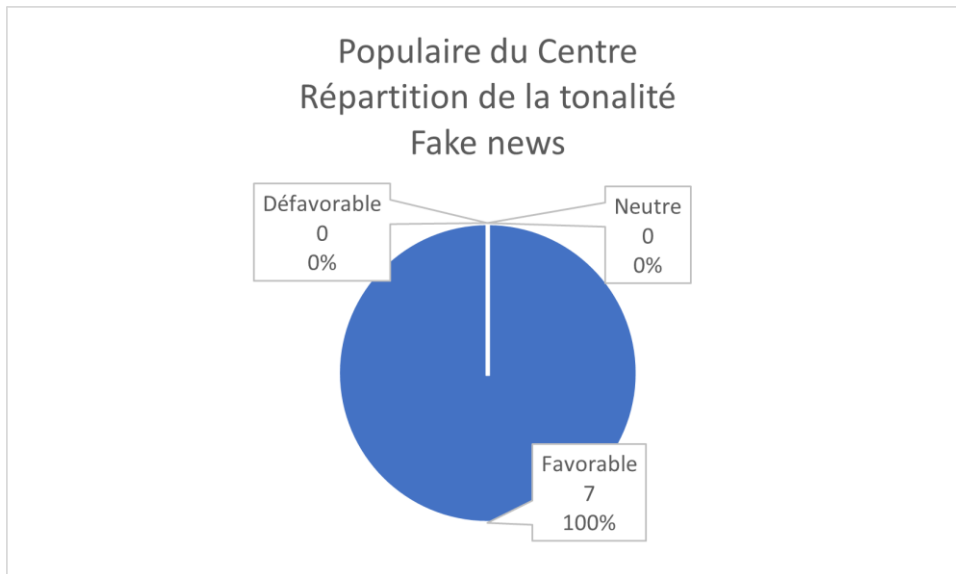


Figure 90 : Fake news, répartition de la tonalité, *Populaire du Centre*

Tous les articles de cette thématique ont une tonalité favorable.

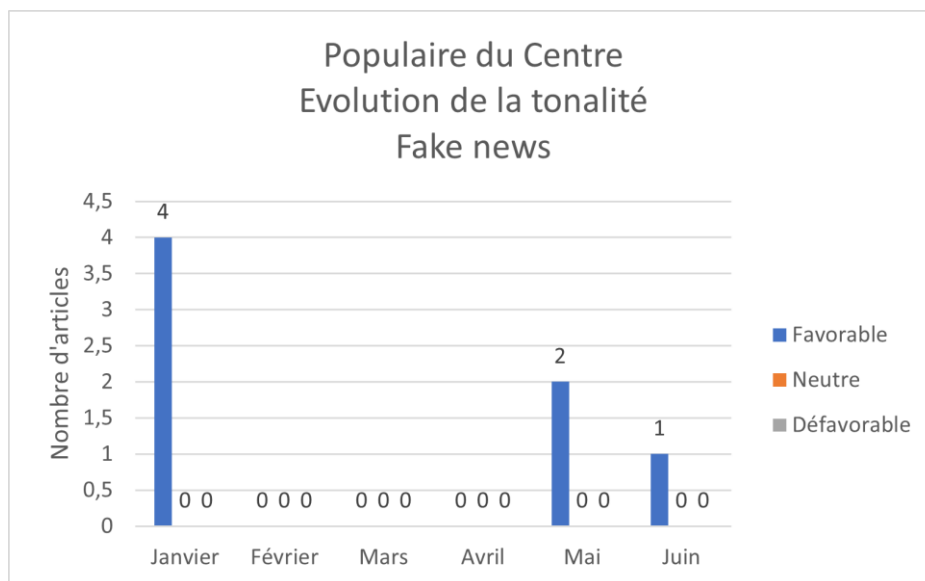


Figure 91 : Fake news, évolution de la tonalité par mois, *Populaire du Centre*

III.2.3.2. Répartition thématique *Le Monde*

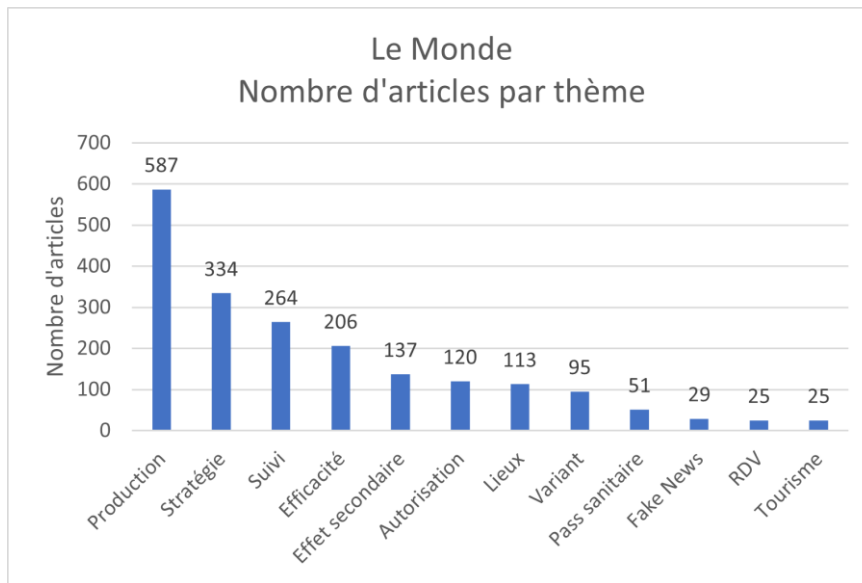


Figure 92 : Nombre d'articles par thème, *Le Monde*

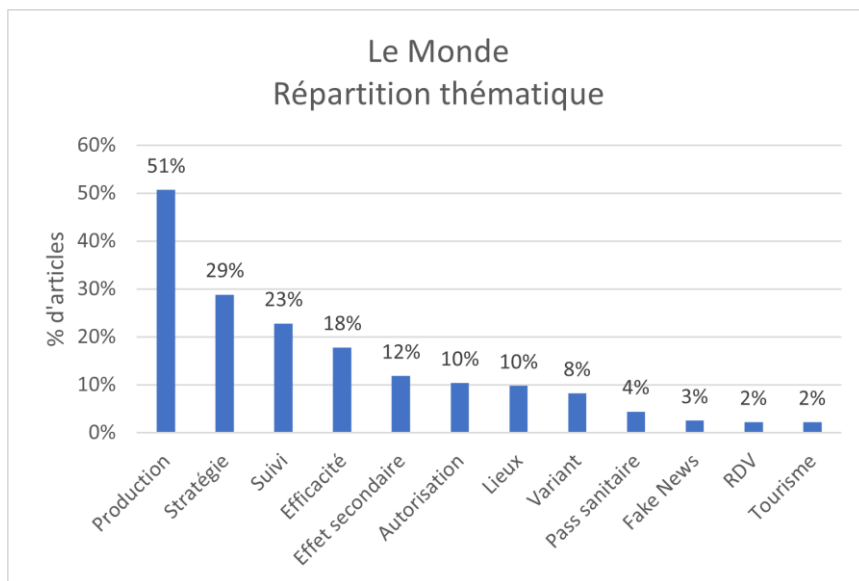


Figure 93: Pourcentage d'articles par thème, *Le Monde*

La thématique « production et logistique » est présente dans plus d'un article sur deux .

Les autres thématiques importantes sont « stratégies et modalités vaccinales », « suivi épidémie/vaccination » et « efficacité des vaccins », présentes dans respectivement 29%, 23% et 18% des articles inclus dans l'analyse.

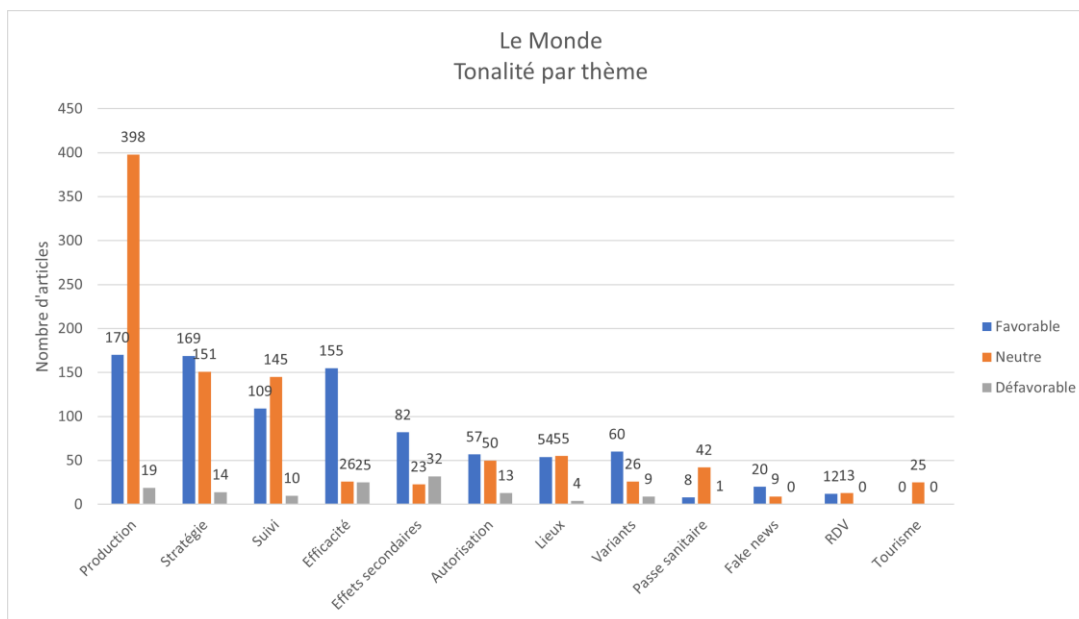


Figure 94 : Tonalité par thème, *Le Monde*

Il existe des disparités entre les différentes thématiques au regard de leur tonalité.

Ici, certaines thématiques vont être équilibrées entre les articles à tonalité favorable et ceux à tonalité neutre : « stratégies et modalités vaccinales », « suivi épidémie/vaccination », « autorisation », « lieux » et « difficultés prise de rendez-vous ».

Les thématiques « efficacité des vaccins », « effets secondaires », « variants et vaccination » et « fake news » sont composées d'une majorité d'articles à tonalité favorable.

Enfin les thématiques « production et logistique », « passe sanitaire » et « tourisme » sont majoritairement neutre dans leur tonalité.

Les articles à tonalité défavorable sont présents dans huit des douze thématiques principales.

III.2.3.2.1. Production et logistique

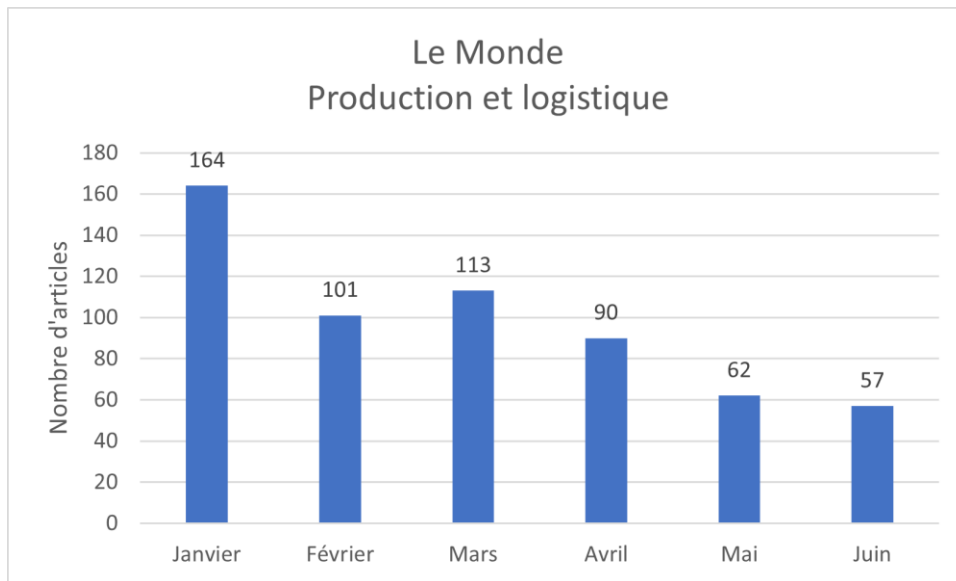


Figure 95 : Production et logistique, nombre d'articles par mois, *Le Monde*

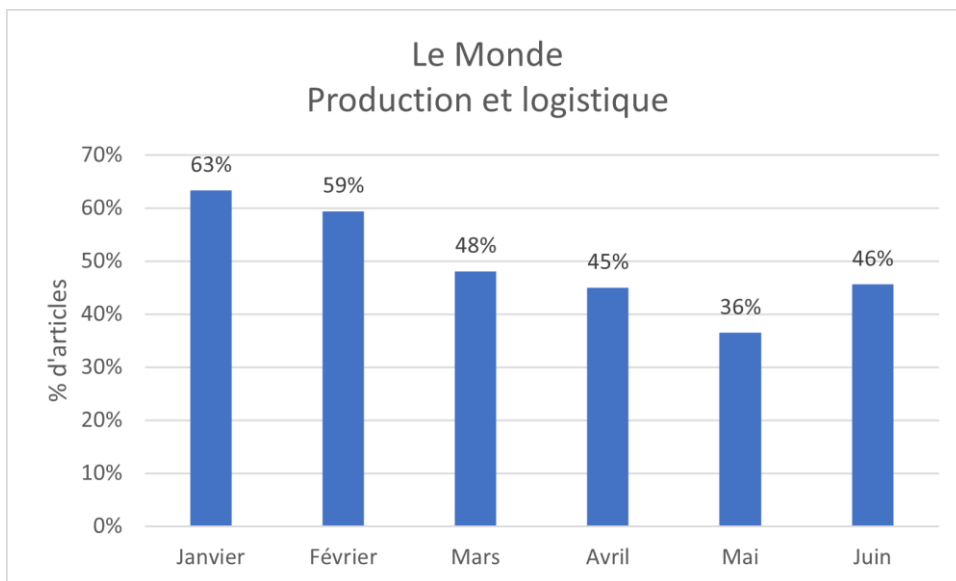


Figure 96 : Production et logistique, pourcentage d'articles par mois, *Le Monde*

Thème majeur dans *Le Monde* avec 51% des articles qui l'abordent. On peut voir un nombre important en janvier qui diminue faiblement les autres mois.

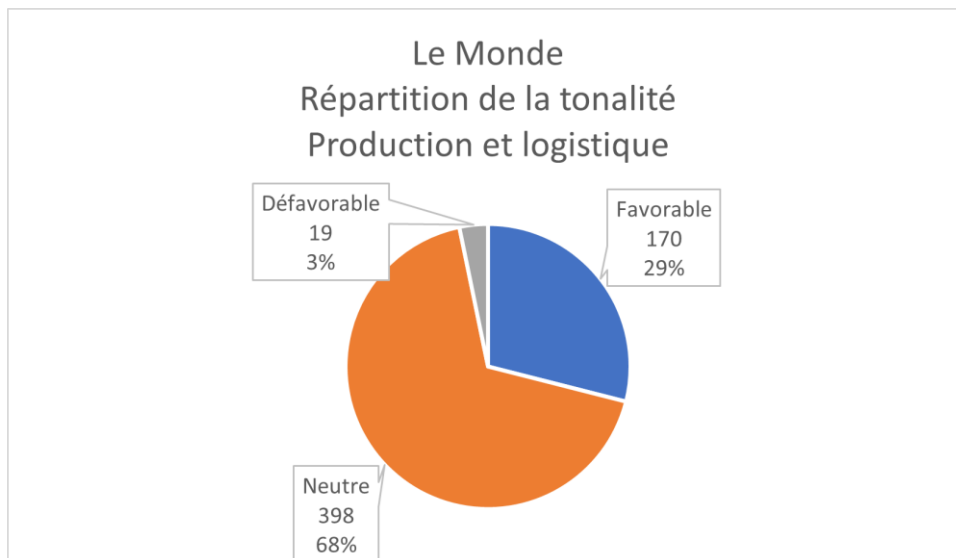


Figure 97 : Production et logistique, répartition de la tonalité, *Le Monde*

La tonalité des articles est majoritairement neutre (68%). 29% des articles ont une tonalité favorable.

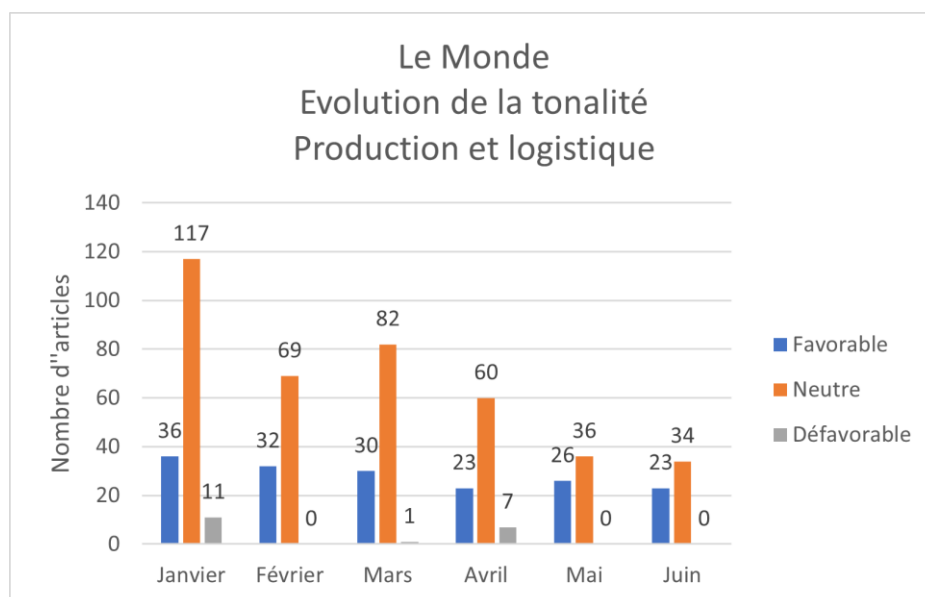


Figure 98 : Production et logistique, évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*

Cette répartition reste en faveur des articles à tonalité neutre au cours des mois. On note une diminution progressive de ces articles tandis que ceux à tonalité favorable restent stable. Les articles à tonalité défavorable sont surtout présents aux mois de janvier et avril.

III.2.3.2.2. Stratégies et modalités vaccinales

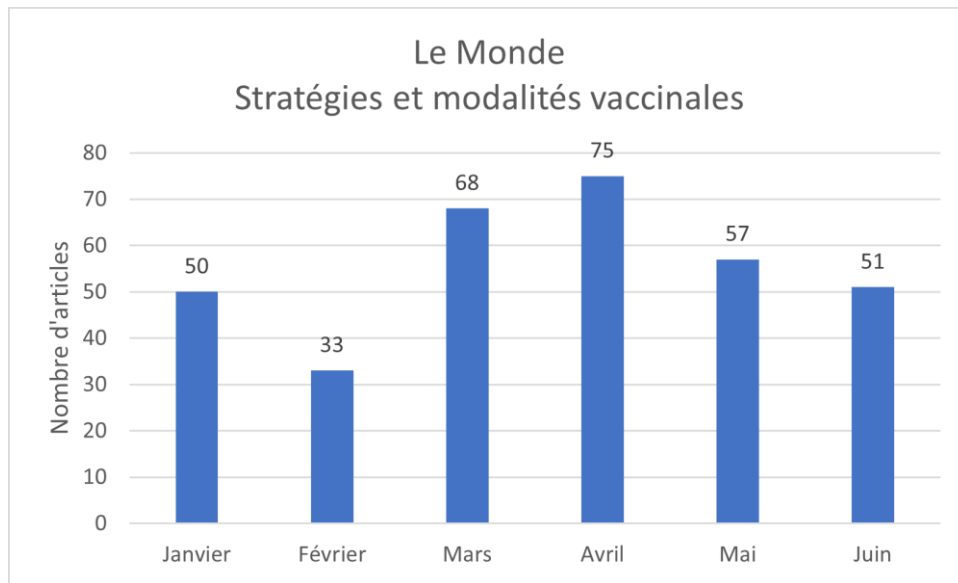


Figure 99 : Stratégie et modalités vaccinales, nombre d'articles par mois, *Le Monde*

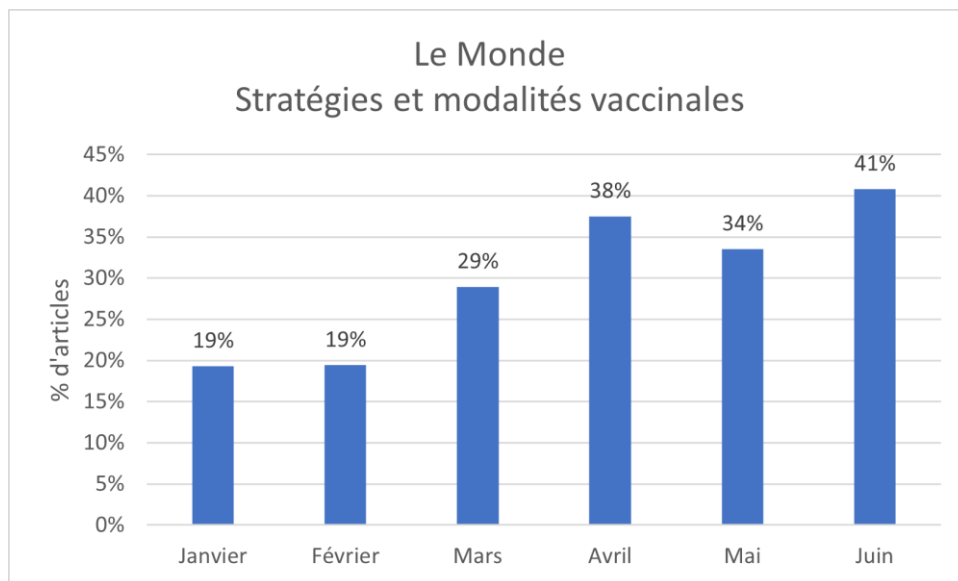


Figure 100 : Stratégies et modalités vaccinales, pourcentage d'articles par mois, *Le Monde*

Ce thème est abordé de manière régulière tout au long des six mois avec un pic du nombre d'articles publiés en mars et avril en termes de nombre d'article. En proportion on note une augmentation régulière sur les 6 mois.

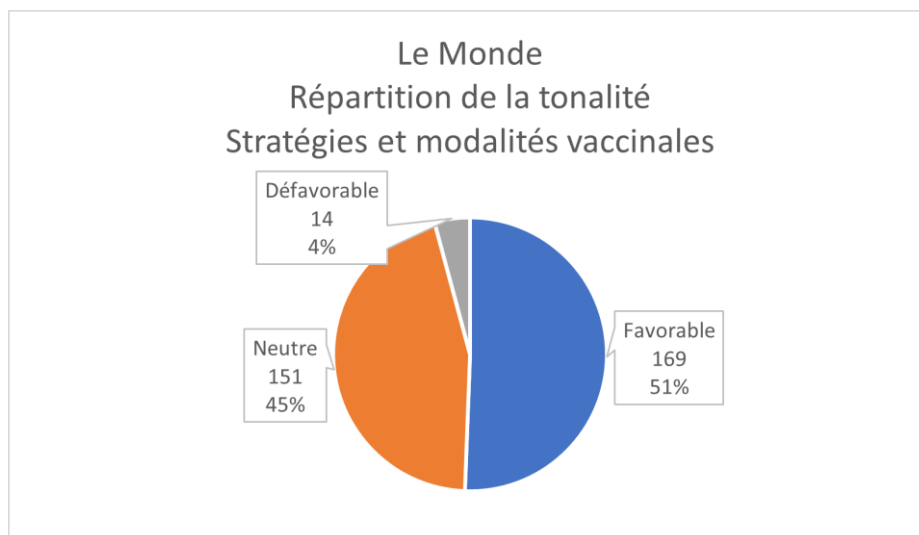


Figure 101 : Stratégies et modalités vaccinales, répartition de la tonalité, *Le Monde*

La tonalité est équilibrée entre les articles favorables et les neutres (respectivement 51% et 45% des articles).

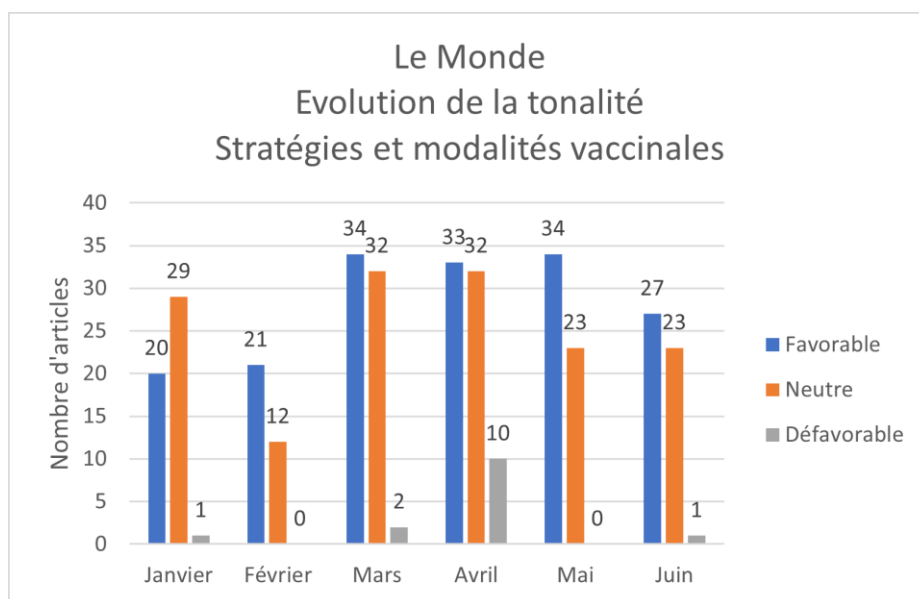


Figure 102 : Stratégie et modalités vaccinales, évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*

La tonalité majoritaire passe de neutre à favorable au mois de février, pour le rester de très peu sur le reste des mois. Le mois d'avril concentre quasiment tous les articles à tonalité défavorable.

III.2.3.2.3. Suivi épidémie/vaccination

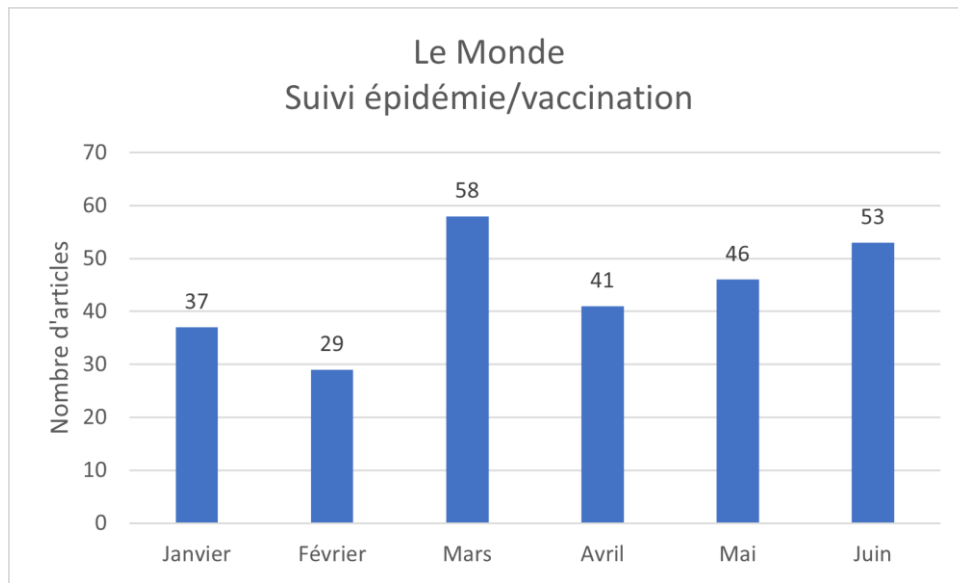


Figure 103 : Suivi épidémie/vaccination, nombre d'articles par mois, *Le Monde*

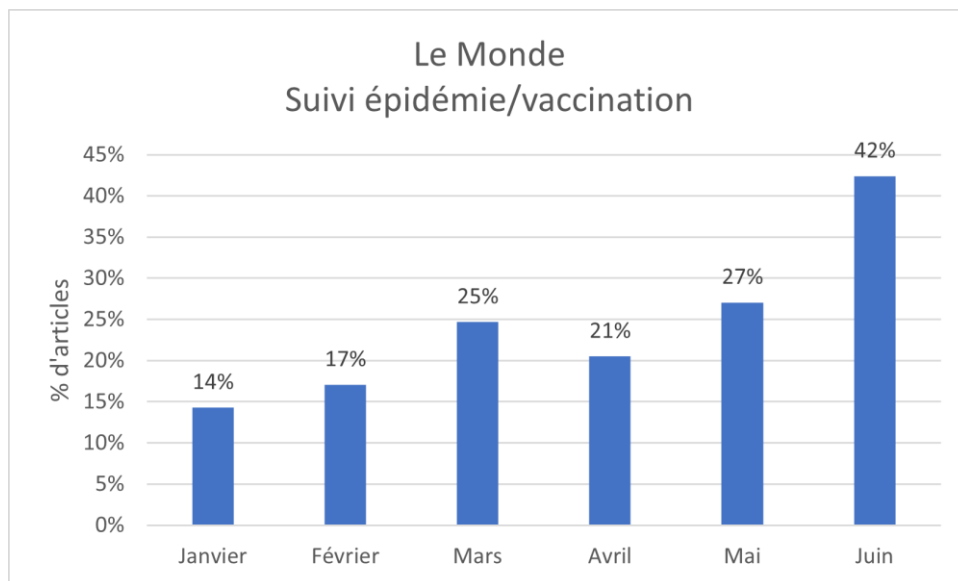


Figure 104 : Suivi épidémie/vaccination, pourcentage d'articles par mois, *Le Monde*

Ce thème est également important puisque 23% des articles publiés l'abordent. On peut voir une augmentation régulière de la proportion d'articles abordant ce sujet, avec 42% des articles du mois de juin.

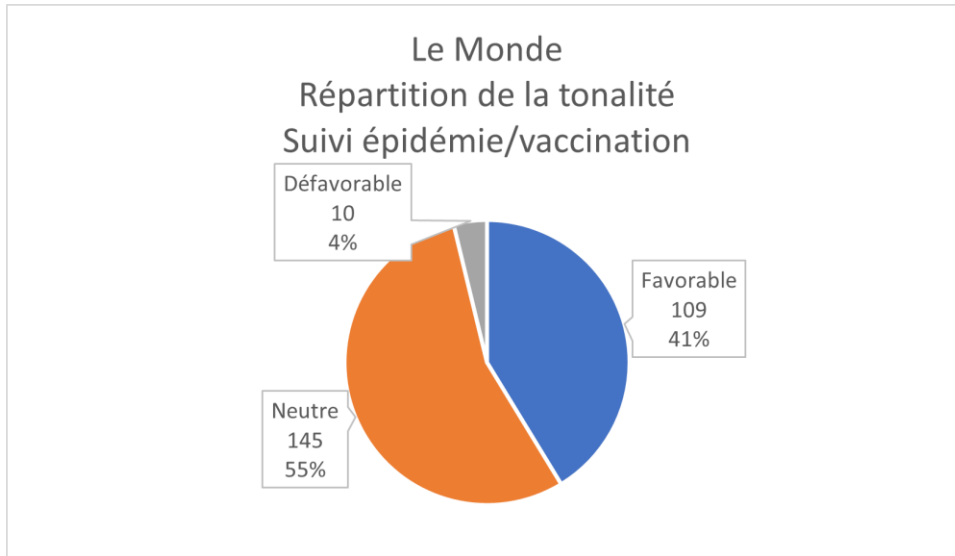


Figure 105 : Suivi épidémie/vaccination, répartition de la tonalité, *Le Monde*

Les articles de cette thématique ont une tonalité favorable pour 41% d'entre eux et neutre pour 55%.

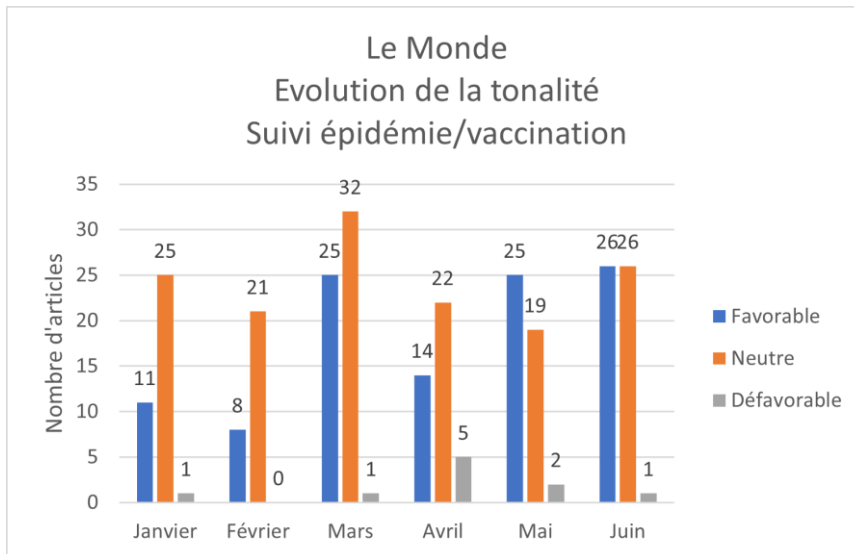


Figure 106 : Suivi épidémie/vaccination, évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*

Seulement 10 articles ont une tonalité défavorable, dont la moitié sont au mois d'avril.

III.2.3.2.4. Efficacité des vaccins

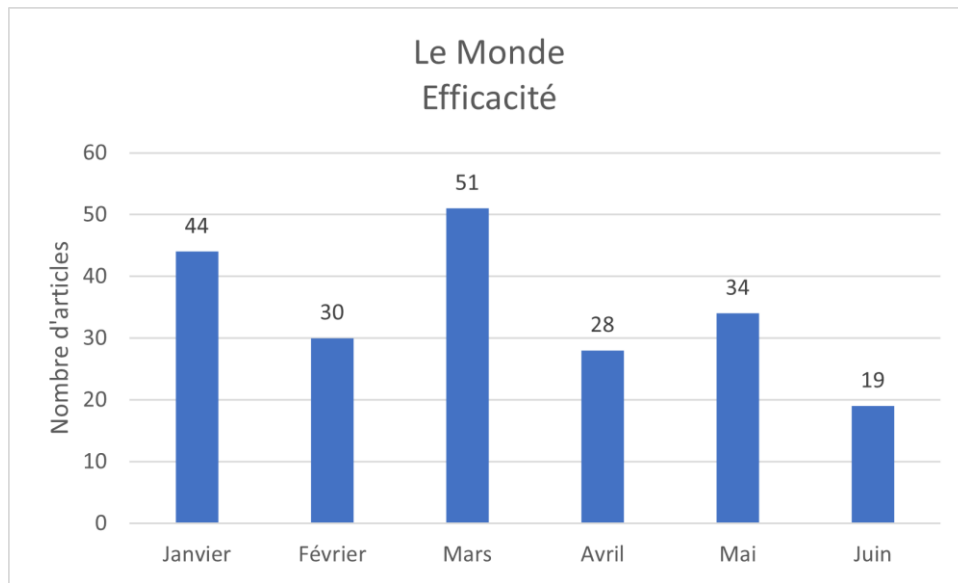


Figure 107 : Efficacité, nombre d'articles par mois, *Le Monde*

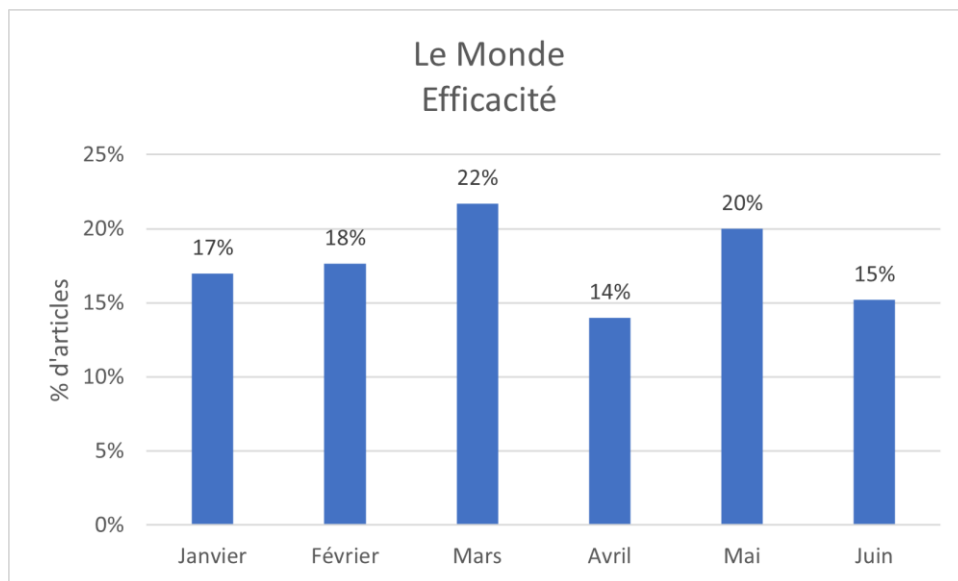


Figure 108 : Efficacité, pourcentage d'articles par mois, *Le Monde*

Ce thème représente 18 % des articles étudiés dans ce journal. Il s'agit d'un thème qui relativement reste constant durant les 6 mois.

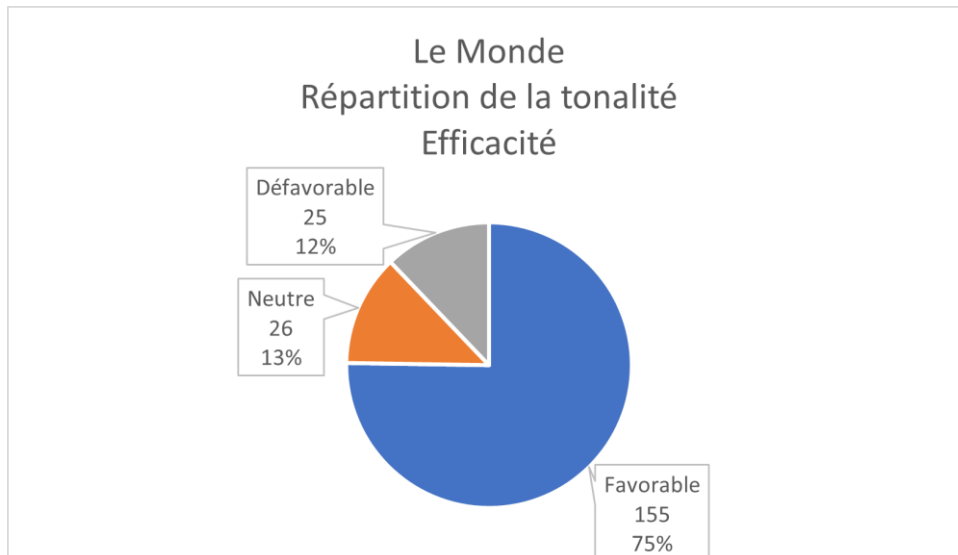


Figure 109 : Efficacité, répartition de la tonalité, *Le Monde*

La tonalité est favorable dans 75% des articles de ce thème.

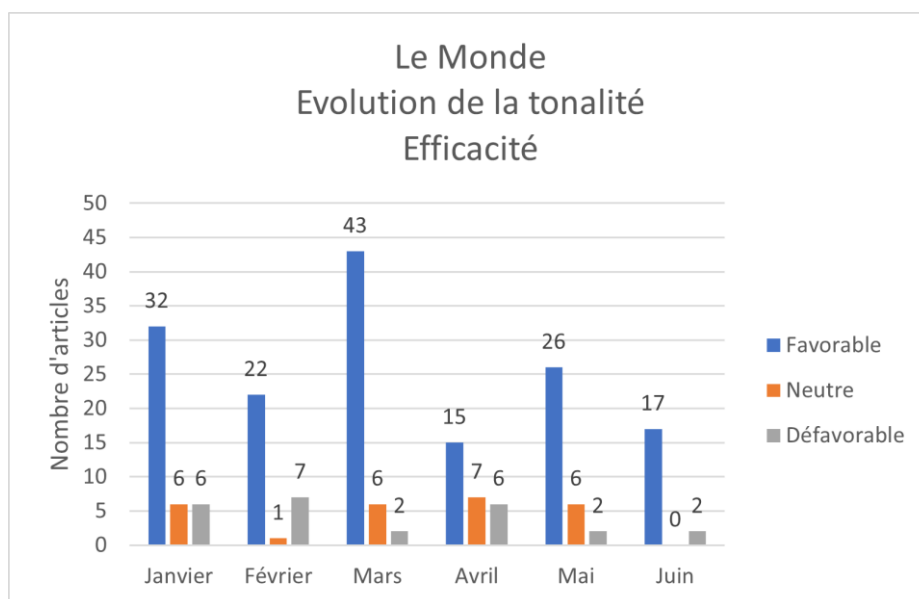


Figure 110 : Efficacité, évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*

La répartition des articles à tonalité défavorable reste plutôt constante.

III.2.3.2.5. Effets secondaires

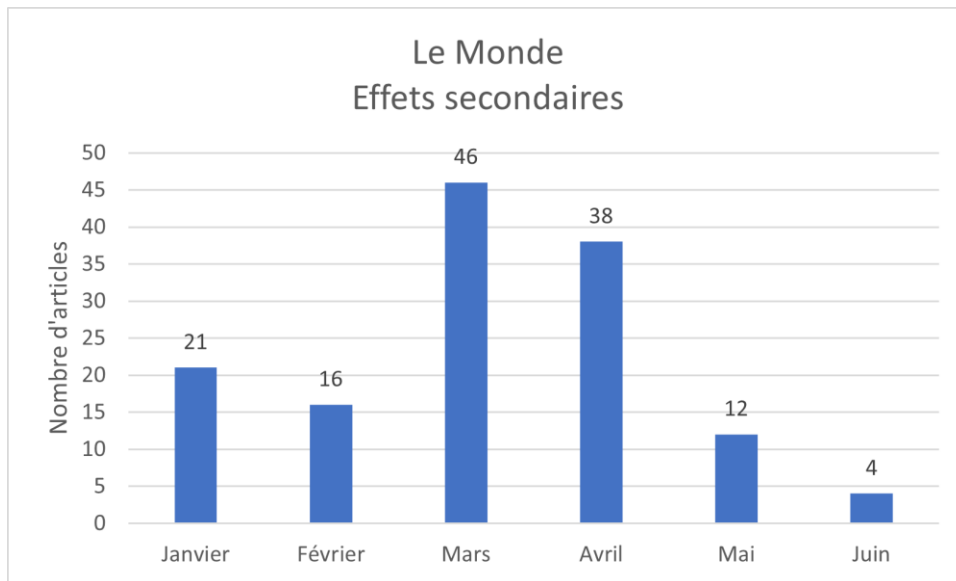


Figure 111 : Effets secondaires, nombre d'articles par mois, *Le Monde*

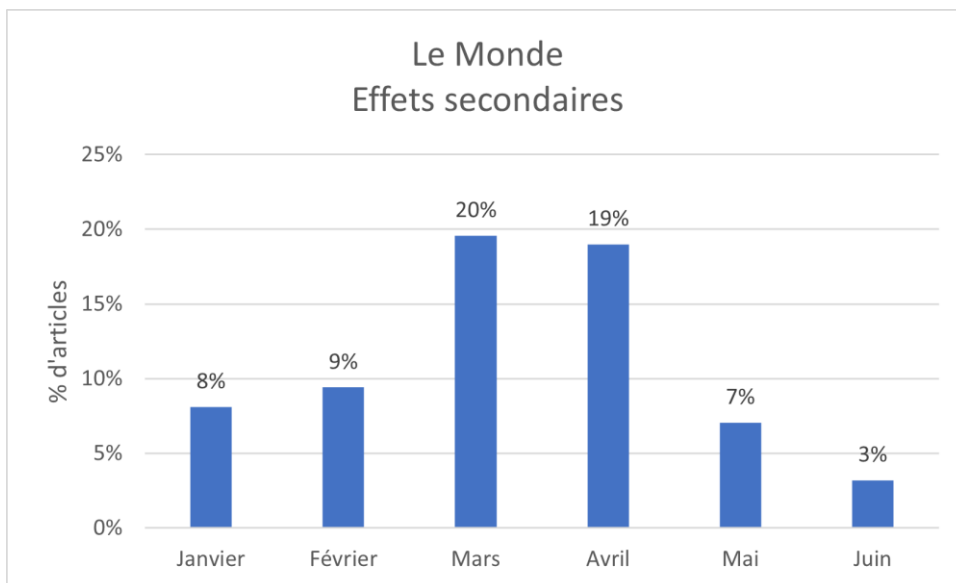


Figure 112 : Effets secondaire, pourcentage d'articles par mois, *Le Monde*

Cette thématique est abordée dès le mois de janvier pour exploser en mars et avril, où elle représente 20 % des articles publiés, pour diminuer grandement en mai et juin.

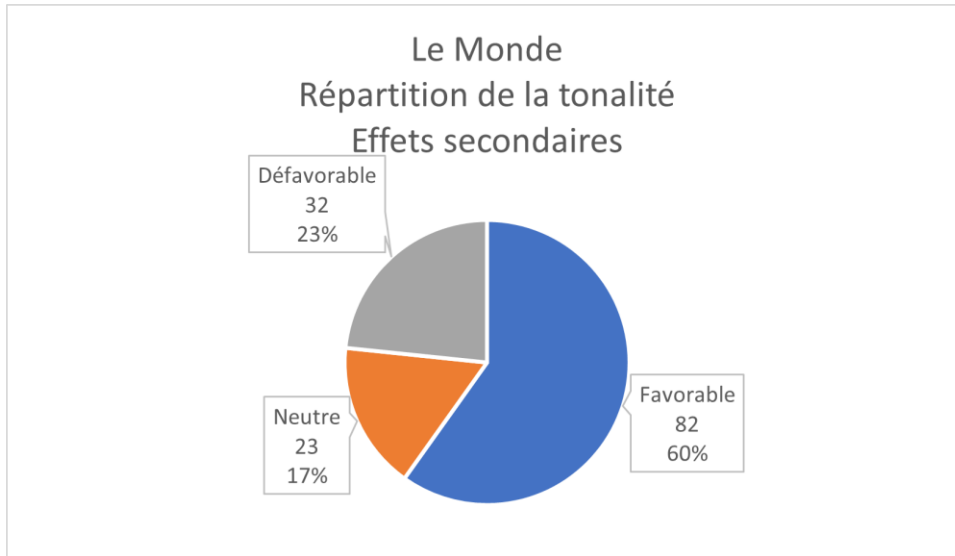


Figure 113 : Effets secondaires, répartition de la tonalité, *Le Monde*

60% des articles de ce thème ont une tonalité favorable. Près d'un quart ont une tonalité défavorable.

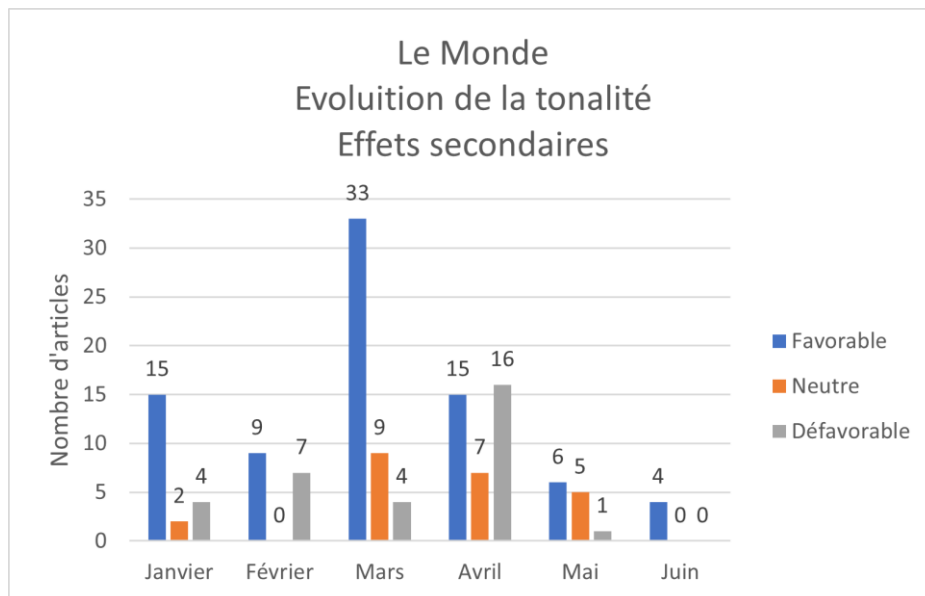


Figure 114 : Effets secondaires, évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*

La répartition au mois de janvier et mars est largement en faveur des articles à tonalité favorable, tandis qu'au mois de février et avril il existe un équilibre dans le nombre d'articles favorables et défavorables.

III.2.3.2.6. Autorisation

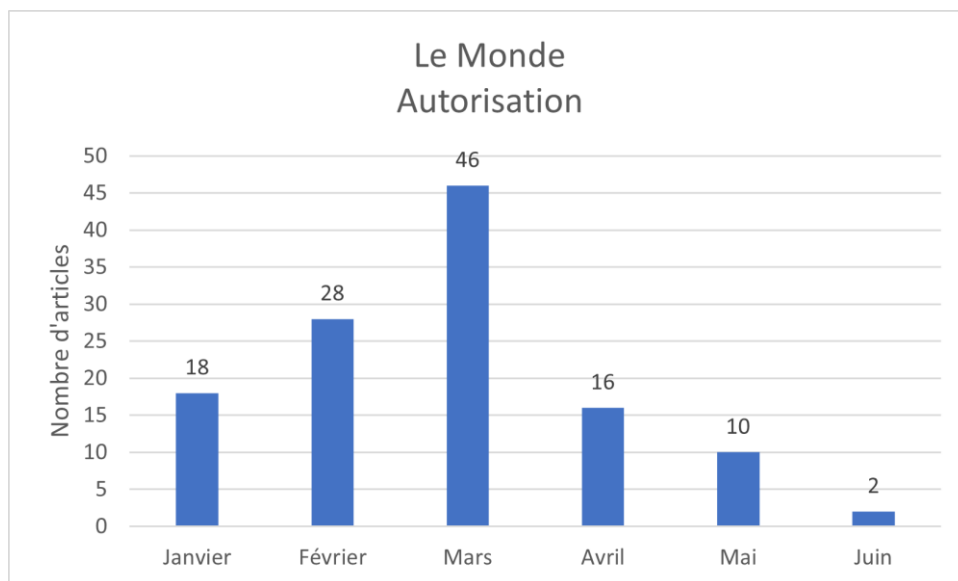


Figure 115 : Autorisation, nombre d'articles par mois, *Le Monde*

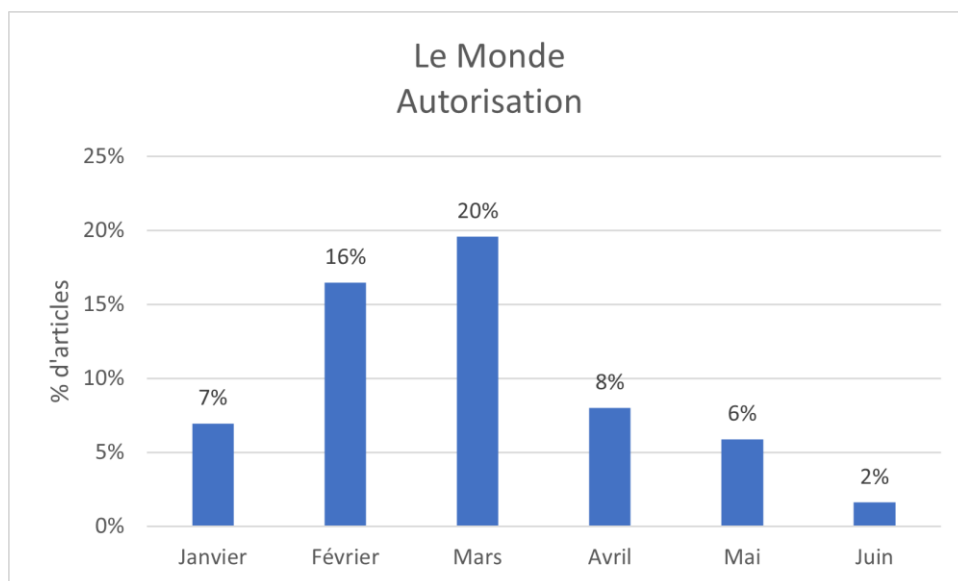


Figure 116 : Autorisation, pourcentage d'articles par mois, *Le Monde*

Le nombre d'articles de cette thématique augmente jusqu'en mars pour diminuer fortement en avril et quasiment disparaître en juin.

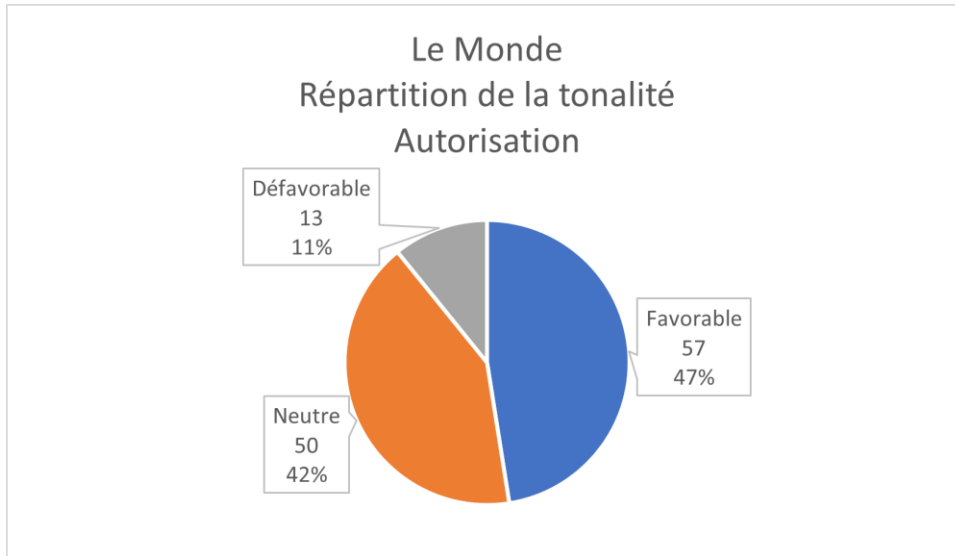


Figure 117 : Autorisation, répartition de la tonalité, *Le Monde*

47 % des articles de cette thématique ont une tonalité favorable.

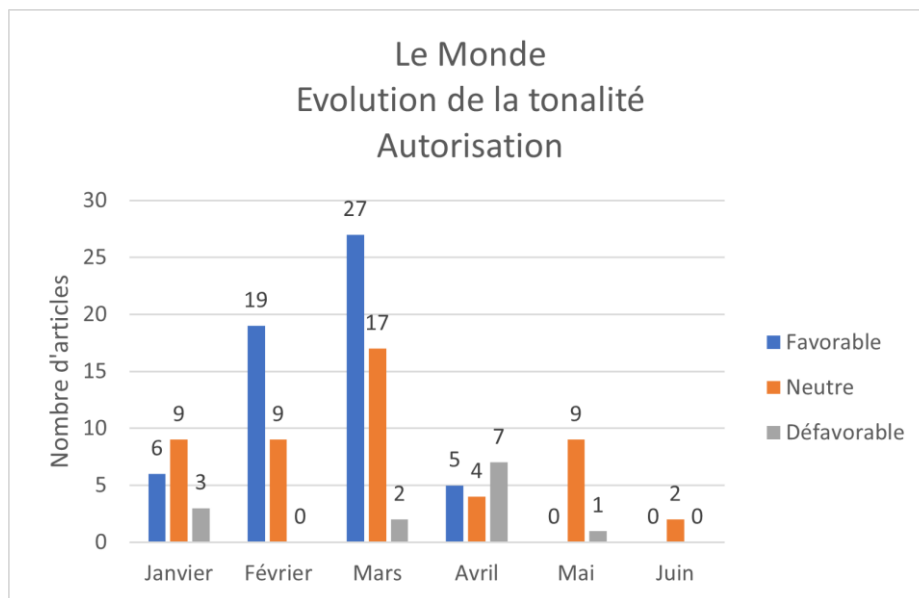


Figure 118 : Autorisation, évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*

Les articles à tonalité favorable sont surtout présents aux mois de février et mars. On note qu'en avril ce sont les articles défavorables qui sont majoritaires, même si leurs nombres restent réduits.

III.2.3.2.7. Lieux de vaccination

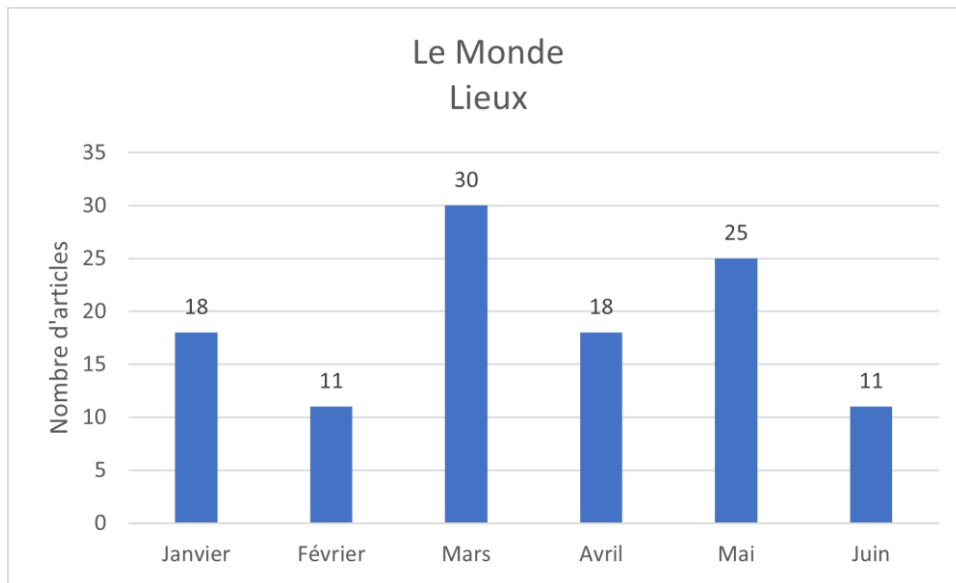


Figure 119 : Lieux de vaccination, nombre d'articles par mois, *Le Monde*

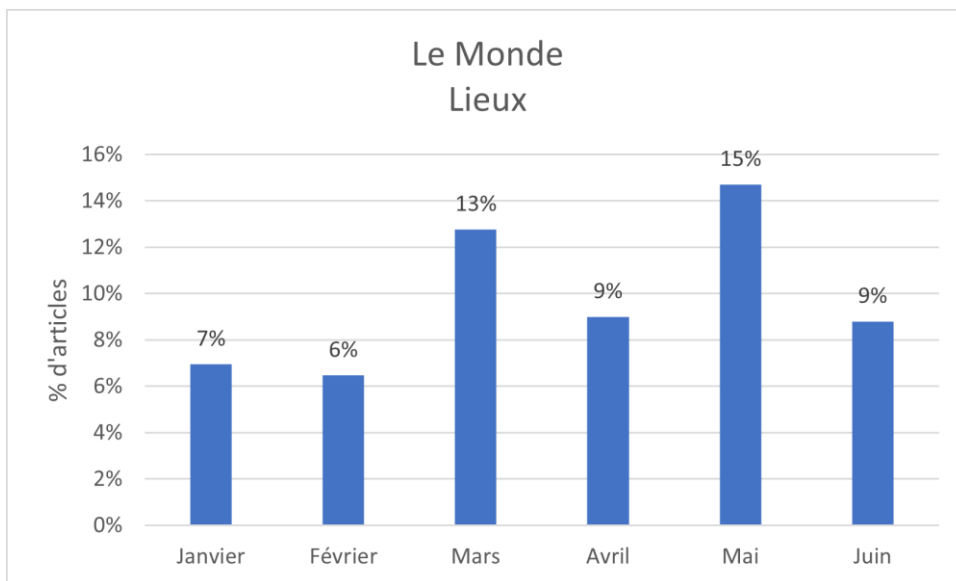


Figure 120 : Lieux de vaccination, pourcentage d'articles par mois, *Le Monde*

Cette thématique est retrouvée dans 10% des articles publiés par *Le Monde*. On peut voir une augmentation du nombre d'articles en mars et mai.

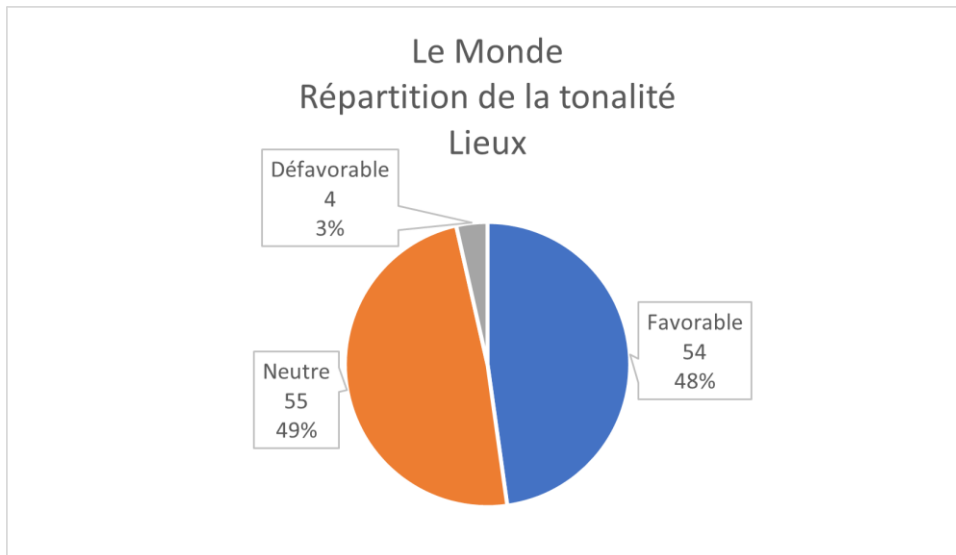


Figure 121 : Lieux de vaccination, répartition de la tonalité, *Le Monde*

La tonalité de cette thématique se répartit entre les articles favorables (48%) et neutres (49%).

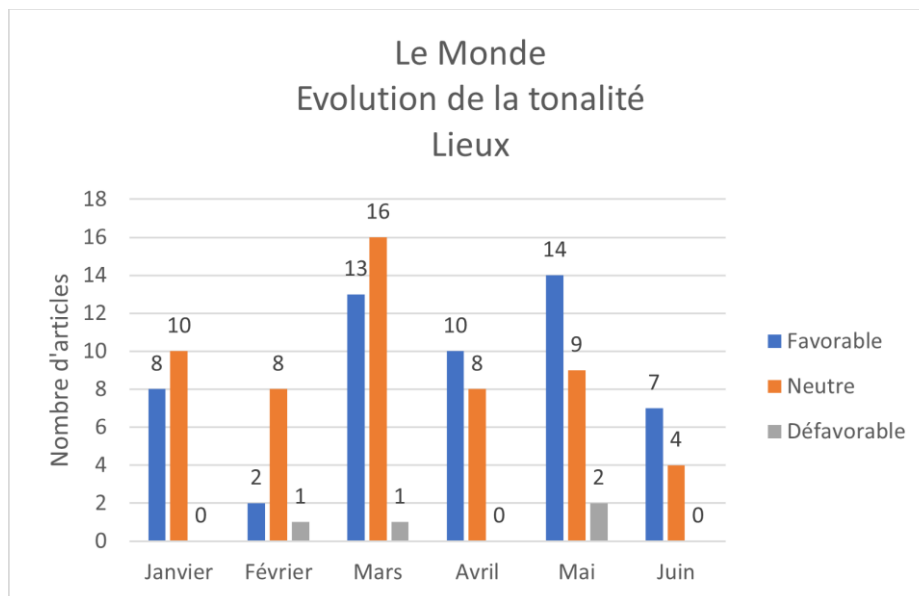


Figure 122 : Lieux de vaccination, évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*

La tonalité majoritaire de cette thématique s'inverse entre les mois de mars et avril, passant de neutre à favorable. L'écart entre les tonalités reste tout de même minimale.

III.2.3.2.8. Variants et vaccination

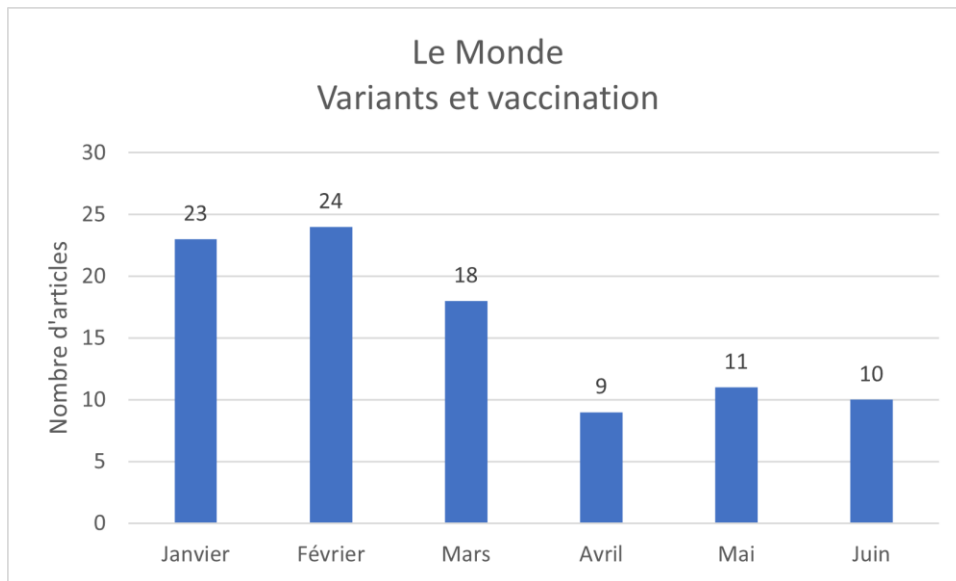


Figure 123 : Variants et vaccination, nombre d'articles par mois, *Le Monde*

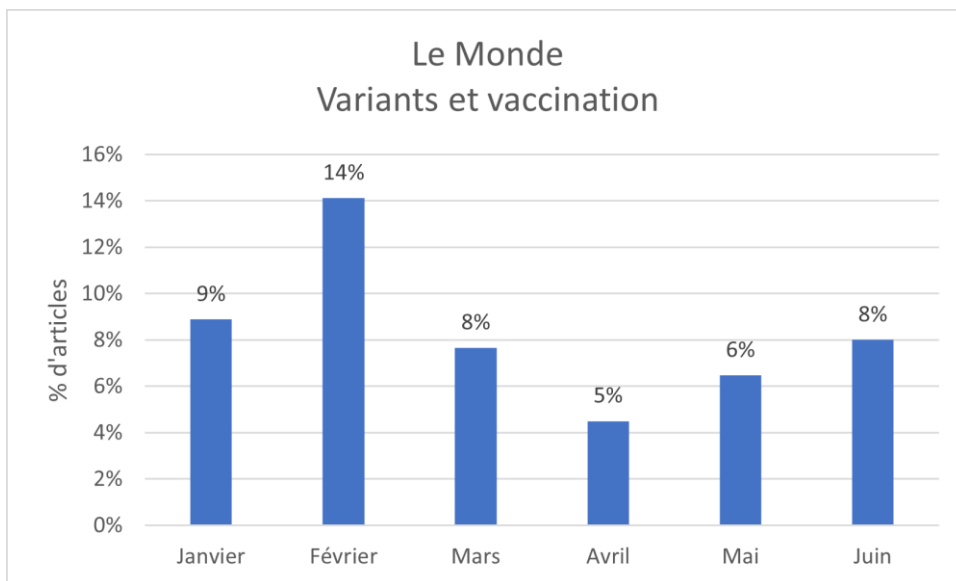


Figure 124 : Variants et vaccination, pourcentage d'articles par mois, *Le Monde*

Ce thème est surtout abordé en début de campagne de vaccination dans *Le Monde* et perdure à travers un petit nombre d'articles.

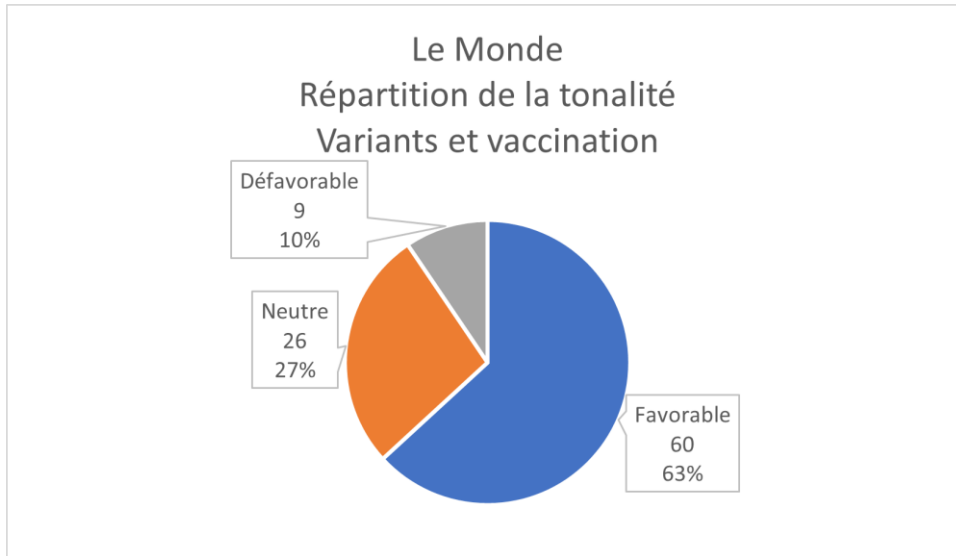


Figure 125 : Variants et vaccination, répartition de la tonalité, *Le Monde*

Ici aussi, la majorité des articles ont une tonalité favorable (63%).

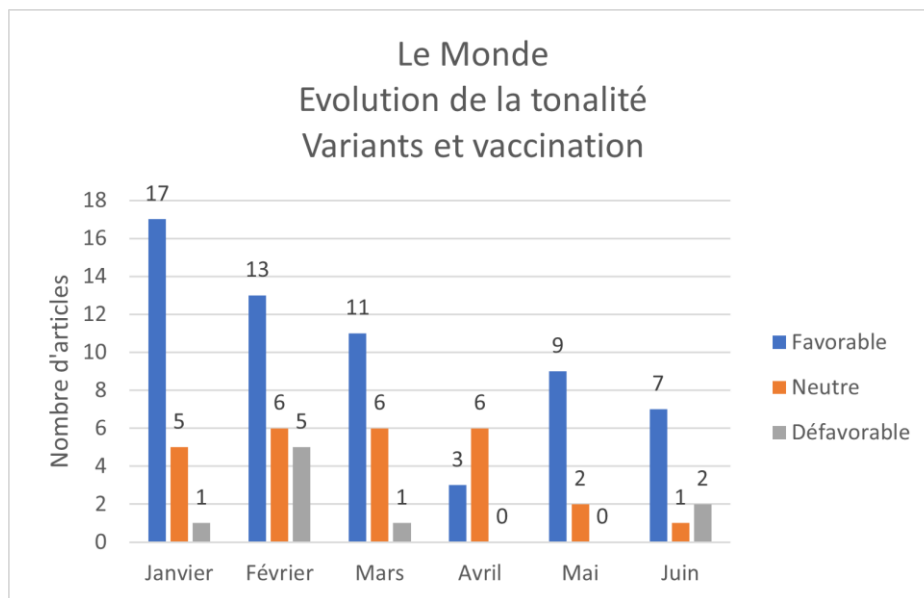


Figure 126 : Variants et vaccination, évolution de la tonalité, *Le Monde*

Les articles à tonalité défavorable sont surtout présents au mois de février. Pour l'ensemble des mois, la tonalité est majoritairement favorable hormis le mois d'avril où la tonalité neutre l'emporte.

III.2.3.2.9. Passe sanitaire

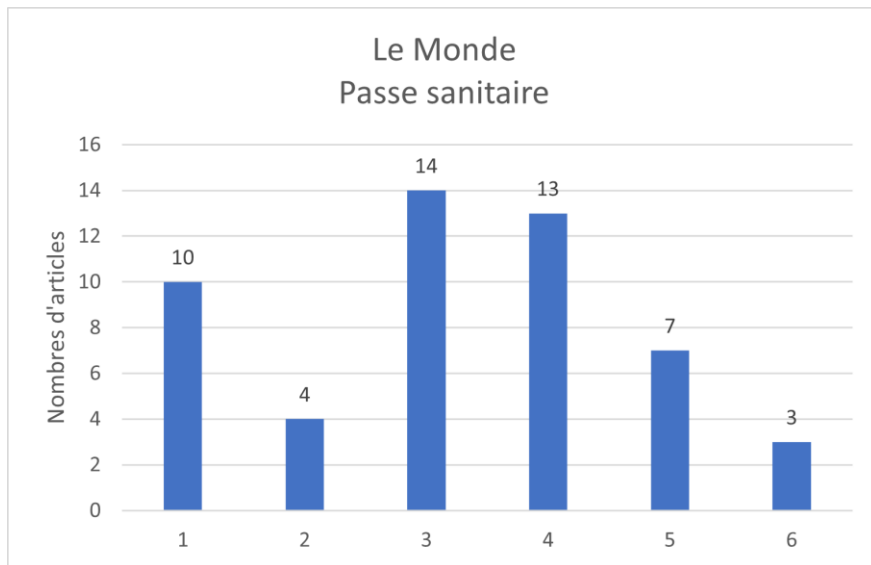


Figure 127 : Passe sanitaire, nombre d'articles par mois, *Le Monde*

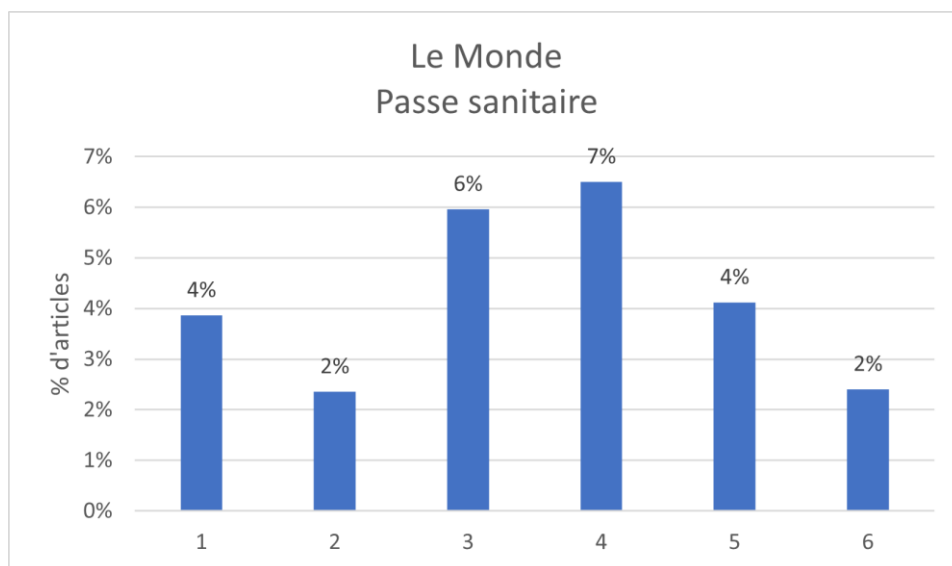


Figure 128 : Passe sanitaire, pourcentage d'articles pas mois, *Le Monde*

Cette thématique est explorée dès le mois de janvier et revient de manière régulière à travers les articles, surtout au mois de mars et avril.

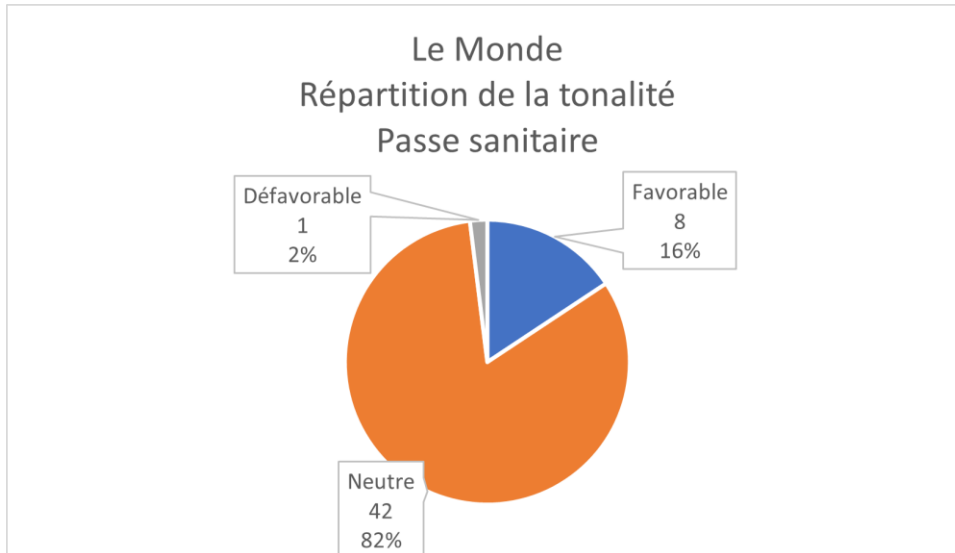


Figure 129 : Passe sanitaire, répartition de la tonalité, *Le Monde*

La tonalité est ici très largement neutre.

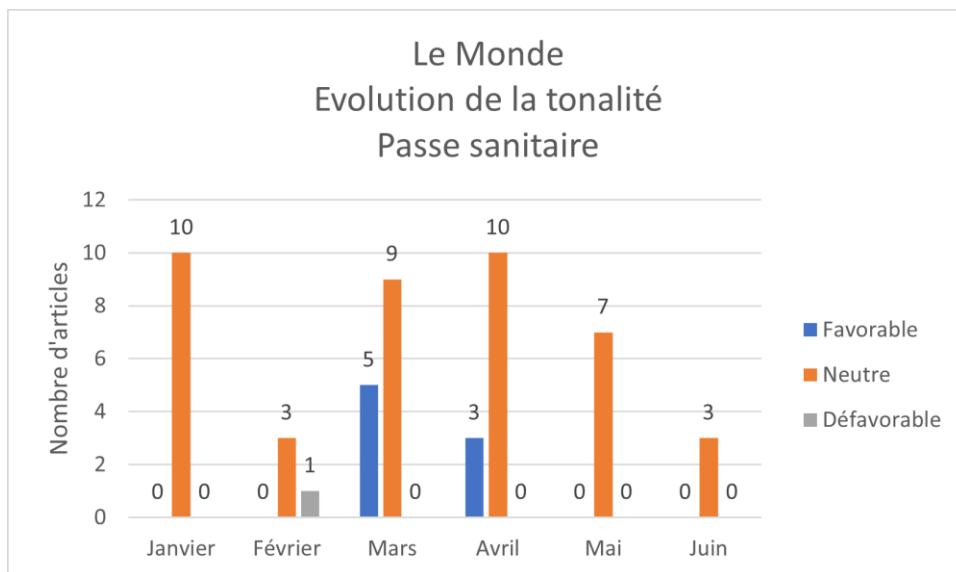


Figure 130 : Passe sanitaire, évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*

On note un seul article à tonalité défavorable au mois de février. Les articles à tonalité favorable sont uniquement présents aux mois de mars et avril.

III.2.3.2.10. Fake news



Figure 131 : Fake news, nombre d'articles par mois, *Le Monde*

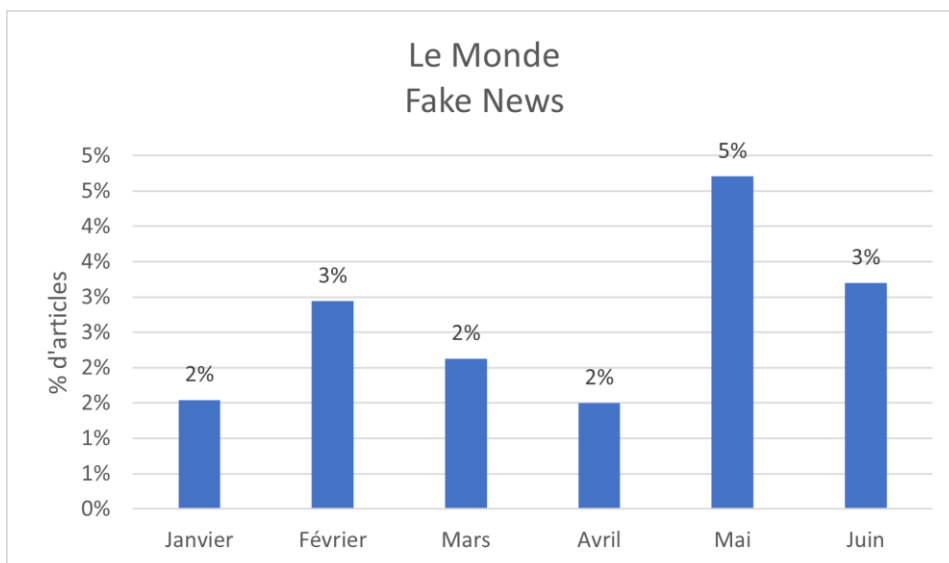


Figure 132 : Fake news, pourcentage d'articles par mois, *Le Monde*

Le sujet des fausses informations est abordé de manière régulière mais peu intense avec environ 3% des articles du *Monde* couvrant cette thématique.

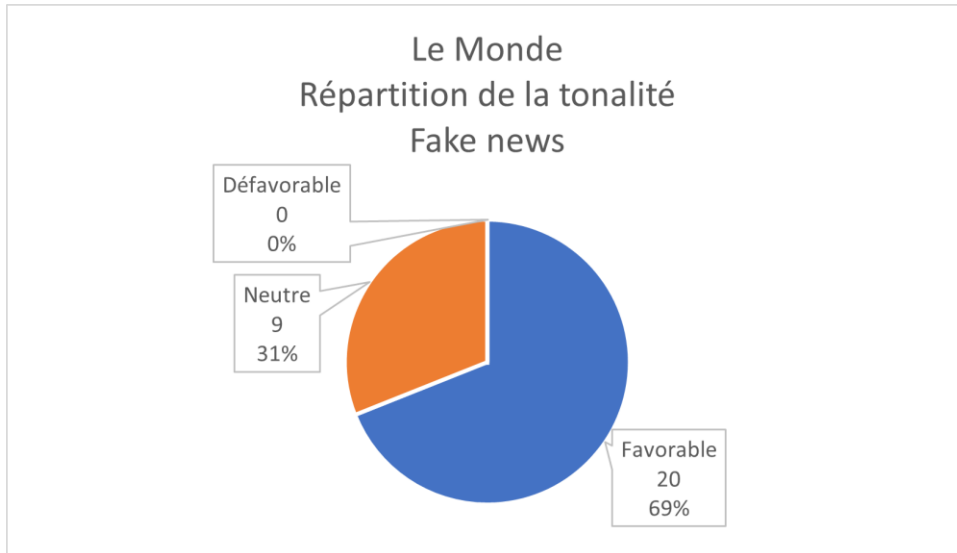


Figure 133 : Fake news, répartition de la tonalité, *Le Monde*

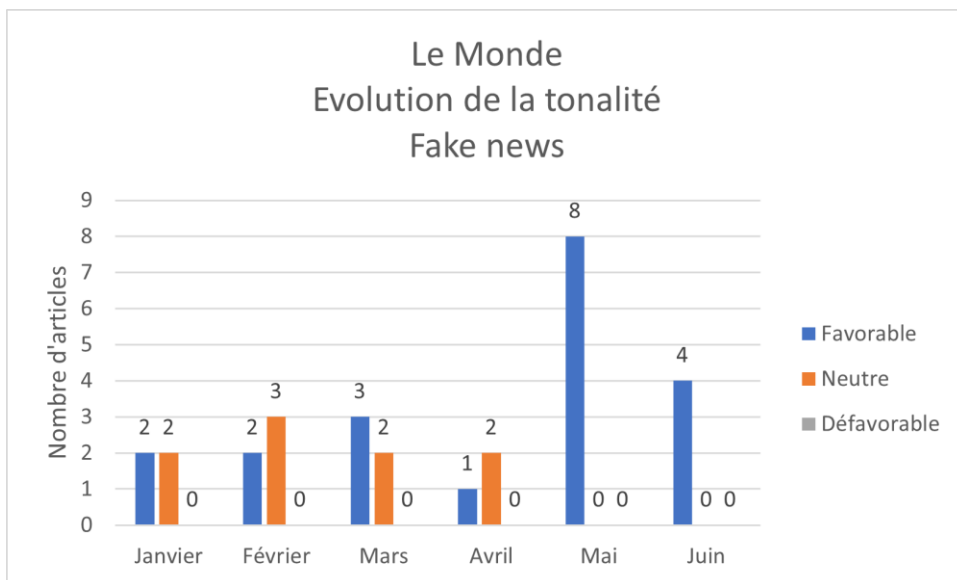


Figure 134 : Fake news, évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*

La tonalité est favorable dans 69% des articles sur cette thématique. Aucun article à tonalité défavorable n'est présent dans cette thématique.

III.2.3.2.11. Difficultés de prise de rendez-vous

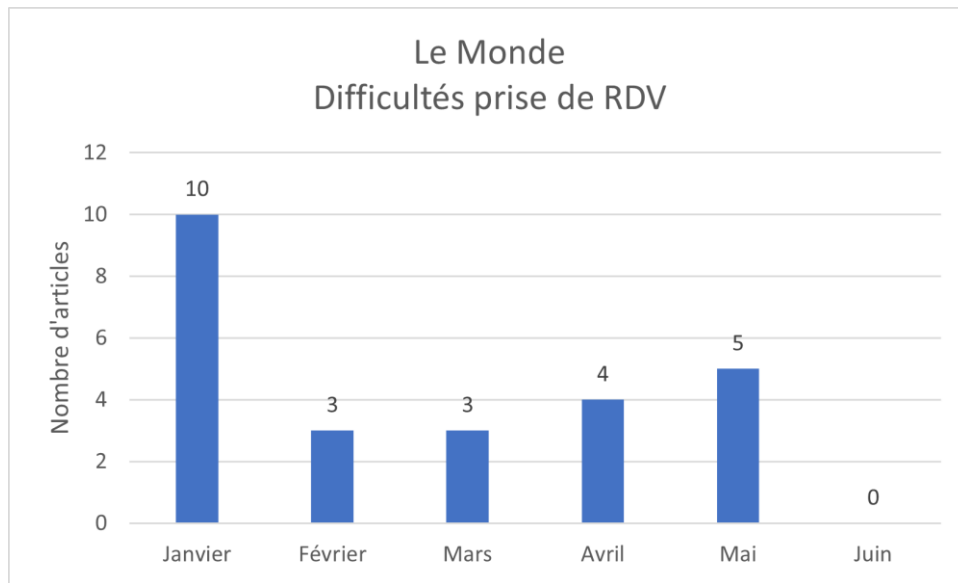


Figure 135 : Difficultés de prise de rendez-vous, nombre d'articles par mois, *Le Monde*

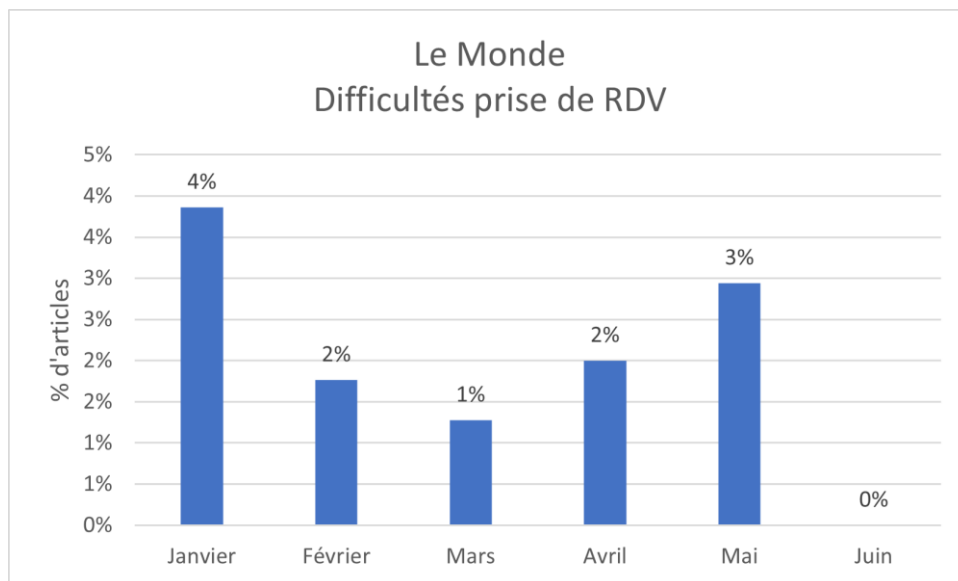


Figure 136 : Difficultés de prise de rendez-vous, pourcentage d'articles par mois, *Le Monde*

Ce thème est très peu abordé dans *Le Monde* de manière globale, avec moins de 5 % des articles publiés par mois consacrés à ce sujet.

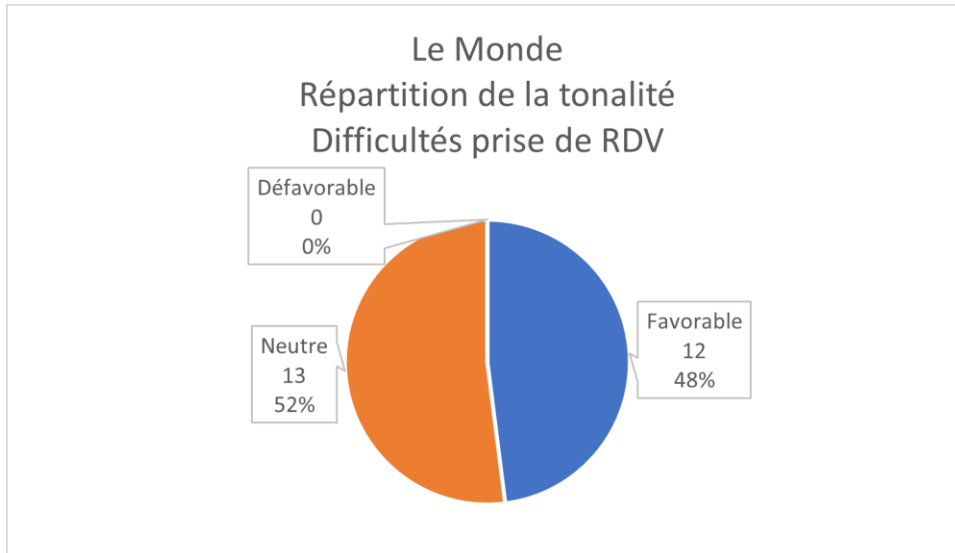


Figure 137 : Difficultés de prise de rendez-vous, répartition de la tonalité, *Le Monde*

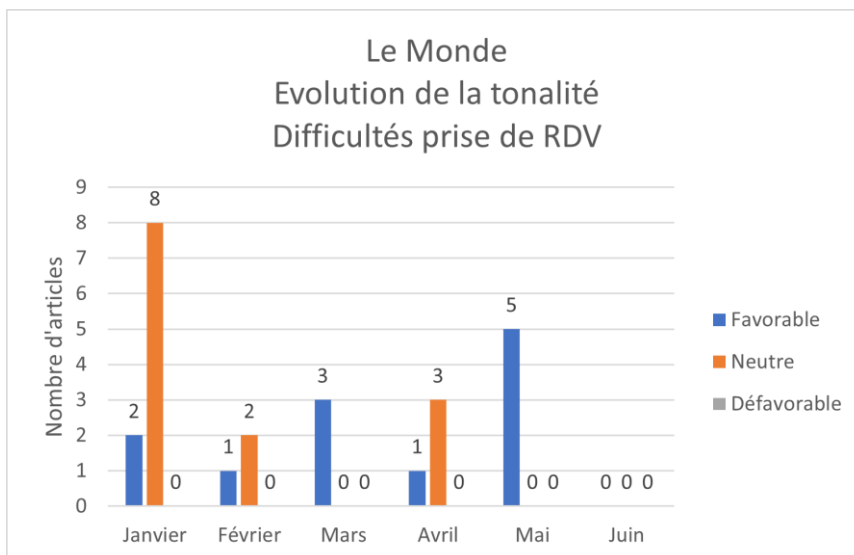


Figure 138 : Difficultés de prise de rendez-vous, évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*

Il n'y a aucun article défavorable dans cette thématique. On note une répartition équivalente entre les articles neutres et favorables en nombre d'articles. Les articles du mois de mai sont uniquement à tonalité favorable.

III.2.3.2.12. Tourisme

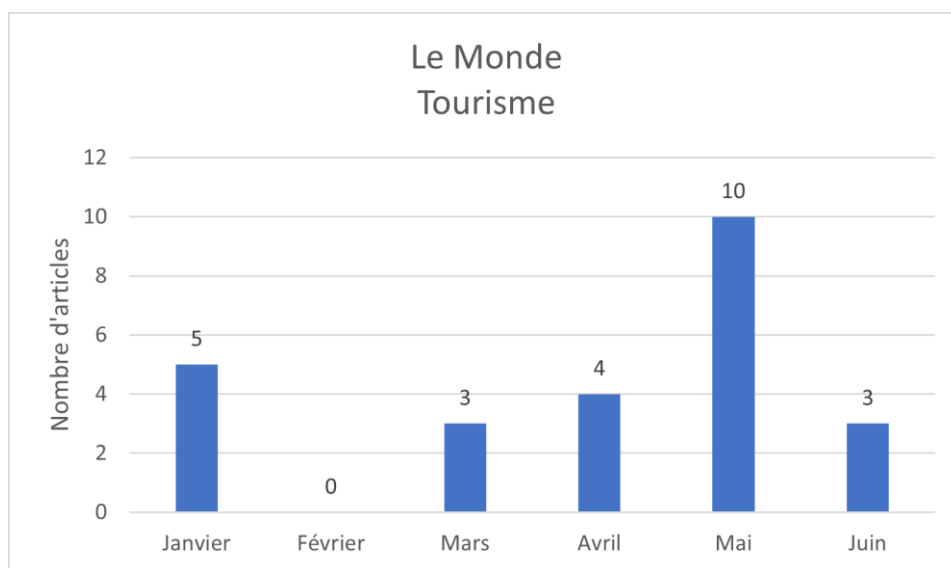


Figure 139 : Tourisme, nombre d'articles par mois, *Le Monde*

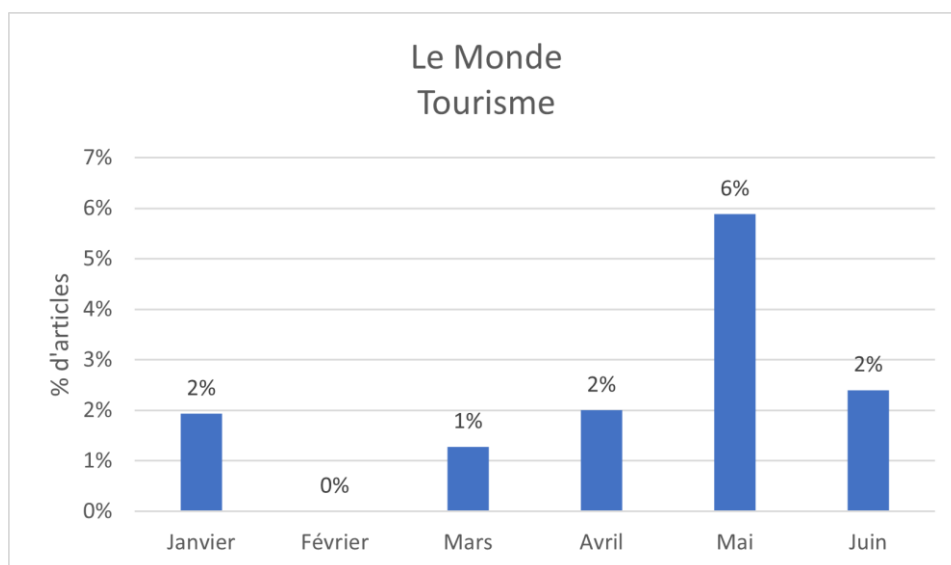


Figure 140 : Tourisme, pourcentage d'articles par mois, *Le Monde*

Cette thématique reste mineure tout le long de la période d'étude en dehors du mois de mai où il atteint 6% des articles publiés.

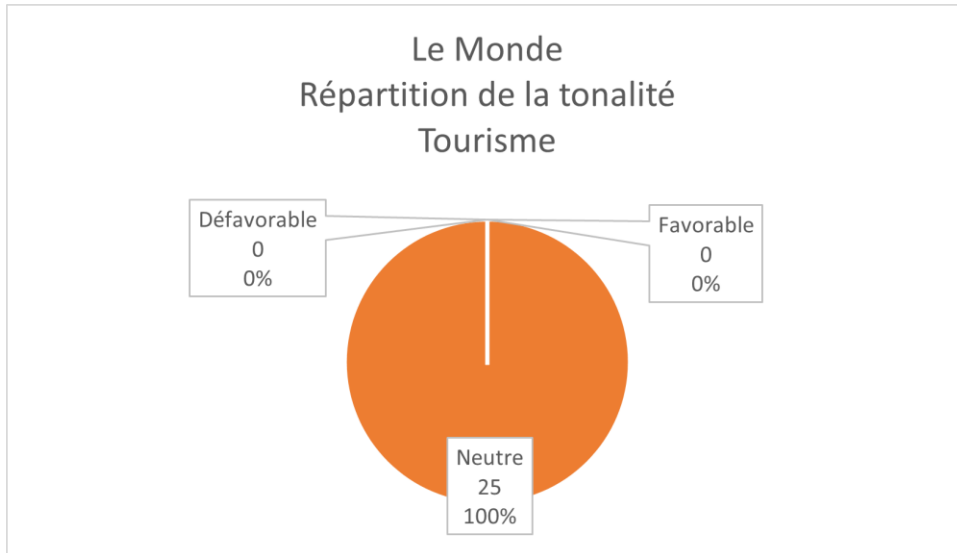


Figure 141 : Tourisme, répartition de la tonalité, *Le Monde*

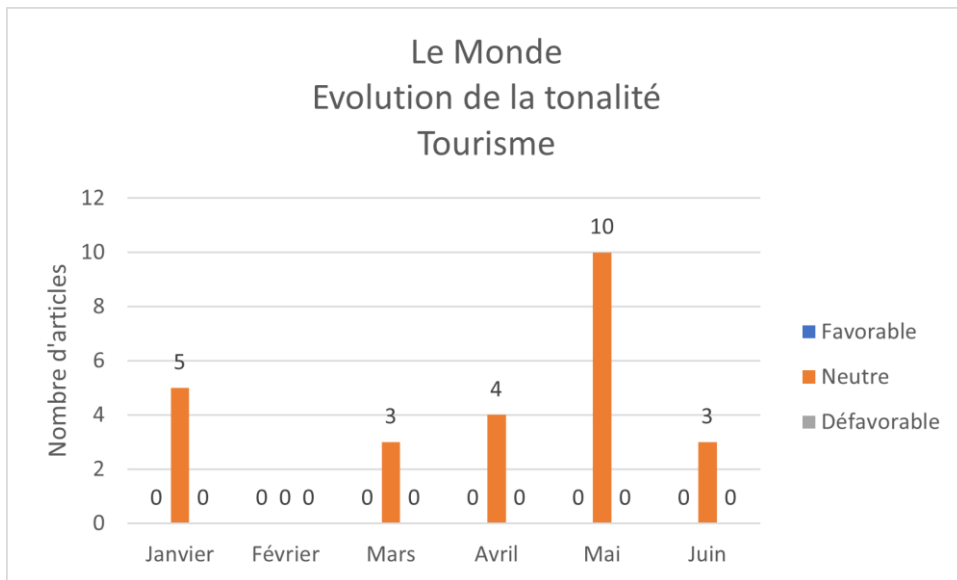


Figure 142 : Tourisme, évolution de la tonalité par mois, *Le Monde*

L'intégralité des articles est à tonalité neutre dans ce thème concernant la vaccination.

IV. Analyse descriptive

IV.1. Analyse des caractéristiques des corpus

1. Nombre d'articles

Le nombre d'articles publiés par mois est important dans les deux quotidiens ce qui reflète l'importance de ce sujet dans l'actualité. En effet, le *Populaire du Centre* a publié 811 articles sur ce sujet, ce qui représente 135 articles par mois ou 4,5 articles par jour en moyenne tandis que *Le Monde* a publié 1159 articles, soit 193 articles par mois ou 6,4 articles par jour en moyenne.

Sur la période d'étude du 1^{er} janvier 2021 au 30 juin 2021, seuls 7 jours pour *Le Monde* et 8 pour le *Populaire*, n'ont pas présentés d'articles inclus dans notre analyse. Ceci montre la permanence de notre sujet dans l'espace médiatique, apparaissant sous différentes thématiques.

On note tout de même une diminution progressive du nombre d'articles parus sur ce sujet de janvier à juin.

2. Presse papier et presse web

Les sous-corpus presse écrite et presse web sont comparables entre eux à l'intérieur d'un même journal. *Le Monde* publie légèrement plus d'article sur sa partie web alors qu'on observe que pour le *Populaire du Centre* un ratio d'environ deux articles papier pour un article web.

3. Taille

Les articles du *Monde* font en moyenne 1039 mots tandis que ceux du *Populaire du Centre* en font 388. Cette différence vient du fait que le journal *Le Monde* est beaucoup plus volumineux et possède des moyens de production plus importants que ceux du *Populaire du Centre*.

Une différence notable au sein du *Populaire du Centre* se trouve dans la répartition de la taille des articles. Ceux de plus de 500 mots représentent 54% des articles de la partie web, là où dans la version papier ils représentent 27% des articles. A l'inverse, la partie web est composée de seulement huit articles de moins de 150 mots, (3%). On retrouve ici les libertés apportées par la presse en ligne en termes de place et de présentation de l'information.

IV.2. Tonalité des articles

La tonalité des articles s'exprime par différents moyens qui seront approchés lors de l'analyse descriptive de la répartition thématique. Il faut cependant préciser au sujet des articles à tonalité neutre une particularité.

Les articles dont la tonalité a été jugée neutre sont de deux types.

Le premier type recouvre les articles qui ne possèdent pas en leur sein d'éléments représentant de façon négative ou positive les vaccins et la vaccination.

Le second type concerne les articles qui présentent des éléments en défaveur de la vaccination, mais qui les contrebalancent par d'autres éléments favorables. La superposition de ces éléments à l'intérieur d'un même article donne une tonalité globalement neutre.

Il n'y a pas de différence significative lorsque l'on observe la répartition de la tonalité entre la presse papier et la presse web à l'intérieur d'un même journal.

Cette similarité vient en partie du fait que l'on retrouve de nombreux articles présents dans les deux version d'un même journal, avec quelques jours de décalage. Généralement les articles sont d'abord publiés sur la version web du journal puis dans les jours suivant dans les colonnes de la version papier.

Cette republication nécessite la plupart du temps des modifications mineures pour convenir aux exigences de publication de la version papier. Celles-ci ne modifient pas la tonalité de l'article.

IV.3. Répartition thématique

IV.3.1. Production et logistique

1. Tonalité de la thématique

La tonalité de cette thématique est majoritairement neutre (68% pour *Le Monde* et 71% pour le *Populaire du Centre*) ce qui peut être expliqué par le fait que les articles évoquant le suivi de la production et la logistique liés aux vaccins sont surtout descriptifs de la situation et donc ne prennent pas directement position vis-à-vis de la vaccination.

Les articles à tonalité favorable mettent l'accent sur la volonté des différents pays à s'approvisionner et à convaincre leur population des bienfaits de la vaccination. Ceci se retrouve dans la part importante et constante d'articles à tonalité favorable dans *Le Monde* (31% en moyenne sur les 6 mois) sur cette thématique tandis que dans le *Populaire du Centre*, les articles à tonalité favorable diminuent en mai (12.5%) puis disparaissent en juin (0%).

Les articles à tonalité défavorable de cette thématique abordent l'opacité des contrats entre les laboratoires et la Commission européenne, mais également d'autres thématiques qui polarisent négativement l'article dans son ensemble.

2. Approche commune aux deux journaux

L'évolution de cette thématique dans la couverture médiatique de la campagne de vaccination, notamment dans son nombre d'articles, très important au mois de janvier puis restant stable les trois mois suivant dans le *Populaire du Centre* et *Le Monde*, peut être expliquée par plusieurs facteurs.

Les premiers mois ont été marqués par des difficultés d'approvisionnement en vaccin dans différents lieux de vaccination ce qui a suscité des réactions, notamment de la part du corps politique dans son ensemble, l'opposition critiquant la lenteur de la mise en place de la vaccination et le gouvernement répondant aux diverses attaques sur sa politique sanitaire. Ces réactions politiques sont majoritairement concentrées sur le mois de janvier pour quasiment disparaître dans les mois suivants.

Ces difficultés d'approvisionnement sont retrouvées à chaque étape d'ouverture d'un nouveau lieu de vaccination et ont émaillé les premiers mois de la campagne de vaccination.

De façon constante dans les deux quotidiens, cette thématique est également abordée sous l'angle de l'accès aux vaccins à travers la planète, en évoquant les différentes livraisons dans les pays, soulignant les inégalités d'accès entre les pays ou encore le dispositif Covax. La question de la levée des brevets des vaccins est également un sujet apparaissant à partir de février et revenant régulièrement, spécialement dans *Le Monde* à travers plusieurs tribunes.

La production des vaccins est également décrite, par des articles détaillant des lieux de production des vaccins ou la production du vaccin Sanofi, mais elle est également abordée sous l'aspect juridique, avec la couverture du procès opposant la Commission européenne et le laboratoire AstraZeneca à la suite d'un défaut de livraison de la part du laboratoire.

Cependant, cette thématique a eu un traitement différent dans les deux quotidiens, alors qu'elle est presque abandonnée aux mois de mai et juin dans le *Populaire du Centre* (respectivement 14% puis 6% des articles du mois), elle continue d'être présente de manière

importante dans *Le Monde* (36% et 46%). Cette différence peut être expliquée par l'aspect international du *Monde*, qui continue de traiter ces sujets qui sont surtout devenus des sujets internationaux.

3. Approche spécifique de chaque journal

a. Le *Populaire du Centre*

Le *Populaire du Centre* étant un journal de presse quotidienne régionale, on y retrouve des articles nous détaillant les modalités de transport ou de stockage des vaccins à travers des reportages sur les lieux de vaccination de la région, dans les EHPAD au mois de janvier, puis dans les centres de vaccination, dans les cabinets des médecins libéraux, en pharmacie etc.

Ces articles prennent, pour la plupart, la forme de reportage avec des propos rapportés des différents intervenants qui jouent un rôle dans la chaîne de transport et de stockage du vaccin. Les difficultés d'approvisionnement sont rapportées par des propos des professionnels de santé (pharmaciens, médecins).

Certains articles, surtout dans les premiers mois, nous détaillent le nombre de doses précis arrivées dans tel hôpital, tel lieu de vaccination.

Quand ce thème est abordé de manière politique, les articles rapportent les propos des différents élus locaux et leurs critiques de l'action gouvernementale mais aussi les réponses du gouvernement.

Les inégalités d'accès aux vaccins à travers la planète, le programme Covax sont rapidement évoqués, au cours des mois de mai et juin.

b. Le *Monde*

Les articles de cette thématique parus dans *Le Monde* sont très divers tant cette thématique est abordée dans de nombreux articles.

Le Monde se focalisant peu sur des événements à dimension régionale, les difficultés d'approvisionnement locales, avec des reportages sur les lieux de vaccination, sont peu nombreux. Les articles font généralement état de la vaccination des différents pays, le nombre de doses dont ils disposent, au niveau européen et au niveau international. Des articles avec une fréquence régulière, tous publiés sur le site web du *Monde*, et en partie retrouvés dans la version papier, font état de la vaccination sur le continent africain. Ces articles expliquent le maintien du nombre d'articles au cours des mois de mai et juin. Les autres continents et pays sont également représentés à travers des articles dédiés.

Les articles à tonalité plus politique rapportent les propos des différents acteurs politiques de la scène nationale ainsi que les différentes réponses gouvernementales.

IV.3.2. Stratégies et modalités vaccinales

1. Tonalité de la thématique

On peut observer que la tonalité de cette thématique est neutre ou favorable, il existe très peu d'articles à tonalité défavorable. En effet, les articles abordant les stratégies et modalités vaccinales sont dans la plupart du temps, soit simplement informatifs, c'est-à-dire qu'ils signalent uniquement les nouvelles recommandations vaccinales et ont donc une tonalité généralement neutre ; soit plus incitatifs lorsqu'il s'agit d'interview de professionnels de santé, des propos du gouvernement, promouvant la vaccination et ses bienfaits, et ont donc une tonalité généralement favorable.

On peut noter que la répartition des articles à tonalité défavorable est concentrée au mois d'avril pour *Le Monde*. Ces articles couvrent les effets indésirables des vaccins AstraZeneca et Johnson & Johnson et leur suspension et donc leur place dans la stratégie vaccinale.

2. Approche commune aux deux journaux

Cette thématique a été sujette à de nombreux articles tout au long de la période d'étude étant donné l'évolution des différentes recommandations vaccinales depuis le début de la campagne de vaccination. Comme détaillées dans les généralités, les populations cibles des différents vaccins ont évolué au moins une fois par mois depuis le début de la campagne. Les articles rappellent alors ces évolutions, que ce soit de manière directe, en reprenant les recommandations de l'HAS, ou des propos du gouvernement, soit de manière indirecte lors de reportages sur les lieux de vaccination, ou d'interview de professionnels de santé, en rappelant quelles populations sont appelées à se faire vacciner.

On note un accroissement régulier du nombre d'articles entre février et avril pour rediminuer par la suite dans les deux quotidiens. Lorsque l'on observe la place relative de cette thématique, on note que la proportion d'articles évoquant ce sujet reste stable à partir du mois d'avril (en moyenne, plus d'un article sur cinq dans le *Populaire du Centre* et plus d'un article sur trois dans *Le Monde*). Cette évolution peut être expliquée de plusieurs manières.

Tout d'abord, la presse, aussi bien régionale que nationale, relaie les recommandations, de plus en plus nombreuses. À partir du mois de mars deux sujets font irruption sur la scène médiatique.

Le premier concerne l'obligation vaccinale des soignants, sujet abordé par différents types d'articles : témoignages de soignants opposés à la vaccination, tribune d'experts rappelant la nécessité de la vaccination du corps médical et paramédical, propos du gouvernement incitant dans un premier temps puis menaçant dans un second.

Le second sujet émergeant à partir de la mi-mars est lié au vaccin AstraZeneca. Sa suspension à la suite d'une suspicion d'effets indésirables (thrombose) a entraîné de nombreux articles. Par la suite, les nouvelles modalités autour de ce vaccin (nouvelle population cible, 2^{ème} dose) ont, elles aussi, entraîné de nombreux articles au cours des mois suivants.

3. Approche spécifique de chaque journal

a. Le *Populaire du Centre*

Dans le *Populaire du Centre*, on peut noter un grand nombre d'articles évoquant cette thématique au cours du mois de janvier (40%). Tout d'abord, de nombreux articles insistent sur les populations cibles alors que la campagne de vaccination débute. On note également une part importante d'articles, qui, comme pour la thématique précédente, rapportent les propos des différents représentants et élus politiques locaux dans lesquelles la stratégie vaccinale est discutée. Comme précédemment, ces articles sont surtout concentrés sur le mois de janvier et on peut donc constater une chute importante du nombre d'articles à partir de février.

b. Le *Monde*

Les articles publiés dans *Le Monde* abordant ce thème, à la différence de ceux du *Populaire du Centre*, évoquent à partir du mois de mars les différentes stratégies dans les autres pays (Belgique, Allemagne, Israël, Chine, Maroc, etc.). L'abord international de cette thématique se poursuit jusqu'au mois de juin expliquant le nombre constant d'articles de cette thématique dans *Le Monde*.

IV.3.3. Suivi vaccination/épidémie

1. Tonalité de la thématique

Les rapports réguliers de Santé Publique France parus dans le *Populaire du Centre* sont informatifs et ne prennent pas part dans la représentation de la vaccination. Leur tonalité est donc neutre. Leur présence explique la tonalité majoritairement neutre des articles de cette thématique dans le *Populaire du Centre*. Le reste des articles à tonalité neutre présents dans les deux journaux représentent les articles évoquant le suivi vaccinal et/ou épidémique tout en abordant une autre thématique autour de la vaccination.

Les articles à tonalité favorable se composent d'articles évoquant l'efficacité vaccinale en s'appuyant sur les chiffres du nombre d'hospitalisation, de décès pour mettre en avant les bienfaits des vaccins, par exemple une diminution du nombre de cas de COVID dans des milieux vaccinés (EHPAD). On y retrouve également les articles internationaux, notamment dans *Le Monde*, où le suivi épidémique et vaccinal est associé à la parole des autorités sanitaires locales, très souvent incitative à la vaccination.

Les quelques articles défavorables de cette thématique le sont car liés à un autre sujet. Dans *Le Monde*, un article évoque l'épidémie au Chili malgré une campagne de vaccination bien avancée. Un autre évoque l'arrêt de la vaccination avec le vaccin AstraZeneca au Danemark.

2. Approche commune aux deux journaux

Cette thématique, qui évoque le suivi vaccinal et/ou épidémique, est retrouvée très régulièrement dans les deux journaux. Au décours de nombreux articles, les chiffres, en nombres total ou en pourcentage, sont régulièrement mentionnés. Certains chiffres clé (le

premier million de français vaccinés, 20 millions de primo-vaccinés, etc.) sont l'objet d'articles de petite taille dans les deux journaux.

Un phénomène particulier se produit au mois d'avril où la discussion de cette thématique, en plus de ces angles habituels, aborde la vaccination des soignants. Et l'obligation vaccinale de ces derniers.

Cependant, ici aussi, la différence d'échelle des deux journaux fait que la nature des articles sont relativement différents.

3. Approche spécifique de chaque journal

a. *Le Populaire du Centre*

Le Populaire du Centre publie de façon très régulière, environ une fois par semaine, des rapports réguliers de Santé Publique France. Ces articles font le point sur la situation épidémique et le nombre de vaccinés. L'échelle peut varier, détaillant par département de la région, ou simplement les chiffres nationaux. Cette thématique est également retrouvée dans des articles comparant la situation sanitaire française à d'autres pays. Les articles abordant l'ouverture de la vaccination à de nouvelles cibles vaccinales signalent les chiffres du nombre de vaccinés ou le nombre de vaccinés attendu par les autorités sanitaires.

b. *Le Monde*

Le Monde, par son approche internationale, couvre cette thématique à travers les différents reportages à l'étranger, en signalant presque systématiquement le suivi épidémique et vaccinal du pays. La couverture des chiffres nationaux et internationaux est l'objet d'une infographie, mise à jour régulièrement sur le site web.

IV.3.4. Efficacité des vaccins

1. Tonalité

Cette thématique est celle qui présente le moins d'articles neutre (en dehors de la thématique « fake news » du *Populaire du Centre* dont le nombre d'article est faible) avec 12% d'articles à tonalité neutre pour le *Populaire du Centre* et 13% pour *Le Monde*. Ce sujet est donc le plus polarisant. Cette polarisation se fait en faveur des articles à tonalité favorable puisque ceux-ci représentent 80% des articles du *Populaire du Centre* et 75% des articles du *Monde*.

Lorsqu'elle est évoquée, l'efficacité vaccinale est présentée régulièrement sous forme de chiffres évoquant le taux de protection contre les formes graves ou la diminution du risque de contracter la maladie, d'être hospitalisé, etc. Ces articles présentent des arguments scientifiques à travers des résultats d'études, des propos d'experts ou de professionnels de santé. On retrouve également cette thématique sous une tonalité favorable lors de la levée des restrictions, notamment en Angleterre ou aux USA devant une couverture vaccinale estimée suffisante.

Les articles à tonalité défavorable se retrouvent régulièrement au cours des six mois en restant minoritaires dans l'abord de ce sujet. Ces articles font référence à l'efficacité vaccinale en la mettant en doute, à travers des témoignages de refus de vaccination, notamment en EHPAD au mois de janvier, avec le manque de recul mis en avant comme argument.

À partir de février, lors de la suspension du vaccin AstraZeneca en Afrique du Sud pour une perte d'efficacité devant le variant Bêta, l'entrelacement avec la thématique « variants et vaccination » ne va plus disparaître et chaque nouvelle apparition d'un variant fera revenir un questionnement sur l'efficacité vaccinale. Ce lien reviendra sous forme de questionnement, alors à tonalité généralement défavorable, ou à travers la parole d'experts ou professionnels de santé où la tonalité est favorable à la vaccination.

2. Approche commune aux deux journaux

4^{ème} thématique la plus abordée pour *Le Monde* et 5^{ème} pour le *Populaire du Centre*, l'efficacité vaccinale est régulièrement discutée dans les articles des deux journaux avec une légère hausse en mars. Ce thème est rarement abordé de manière isolée. Il se mêle à d'autres thématiques, notamment « stratégies et modalités vaccinales », « autorisation », où il apparaît dans les discours des autorités sanitaires ou gouvernementales pour justifier leurs prises de décision. Elle est également associée régulièrement à la thématique « variants et vaccins » dans des articles où elle est questionnée et mise en doute face aux différents variants. L'efficacité des vaccins est très souvent évoquée sous formes de chiffres, concernant le vaccin en lui-même, mais on la retrouve également à partir du mois de mars lorsque l'effet des vaccins sur la baisse de mortalité en EHPAD ou encore la diminution de la pression hospitalière sont rapportées.

3. Approche spécifique de chaque journal

Dans cette thématique, l'approche entre les deux journaux est très similaires. Lors de l'analyse des articles nous n'avons pas remarqué de différence notable. Chacun des journaux a rapporté les mêmes événements touchant à l'efficacité des vaccins.

IV.3.5. Effets secondaires

1. Tonalité

Cette thématique est la seconde thématique avec le moins d'article neutre (15% dans le *Populaire du Centre* et 17% dans *Le Monde*). Il s'agit donc d'une des thématiques les plus polarisantes.

Les mois de janvier et février sont presque exclusivement à tonalité favorable pour le *Populaire du Centre* et majoritairement pour *Le Monde*. Ces articles rapportent les premières études et analyses des effets secondaires liées à la vaccination, et signalent le peu d'effets secondaires et/ou leur bénignité à travers la parole d'expert ou de témoignages de personnes vaccinées.

Les mois de janvier et février dans *Le Monde* comportent également des articles à tonalité défavorable. Ces articles rapportent les premières suspicions de décès liées à la vaccination

ainsi que les modalités d'indemnisation en cas d'effets secondaires. Un article explique la lenteur de l'exécutif à mettre en place la vaccination par peur des effets secondaires.

Cette polarisation en faveur d'une tonalité favorable sur les trois premiers mois, s'inverse entre le mois de mars et avril. La suspension des vaccins AstraZeneca et Johnson & Johnson sont les sujets de cette inversion. Alors qu'au début du mois de mars, les effets secondaires sont abordés de la même manière qu'au mois de janvier et février, la suspension successive du vaccin AstraZeneca à partir de la mi-mars puis celle du vaccin Johnson & Johnson mi-avril font augmenter le nombre d'articles à tonalité défavorable. Ces articles signalent les effets indésirables et les suspensions décidées par les différents pays sans rappeler leur très faible nombre ou leur possible non-corrélation avec la vaccination.

Les deux derniers mois, les effets secondaires liés aux vaccins ne sont presque plus abordés. Les quelques articles du *Populaire du Centre* qui les signalent rappellent une balance bénéfico-risque en faveur de la vaccination. Le seul article à tonalité défavorable, publié à la fois sur la version papier et sur le site web au mois de mai, rapporte une explosion du nombre de déclaration d'effets indésirables liée à la vaccination sans rappeler, ici aussi, que leur corrélation n'est pas prouvée.

2. Approche commune aux deux journaux

Ce sujet connaît une évolution particulière. Au mois de janvier et février, les articles qui abordent cette thématique soulignent le peu d'effets secondaires constatés. Ils détaillent également les méthodes de pharmacovigilance à travers des interviews d'experts.

Au mois de mars et avril, ce thème prend de l'ampleur en occupant jusqu'à 20% des articles du mois de mars dans *Le Monde*. Ce phénomène est explicable par l'apparition des effets secondaires en lien avec les vaccins AstraZeneca dans un premier temps puis ceux du vaccin Johnson & Johnson. Les articles détaillent les différents effets secondaires rapportés par les autorités sanitaires. On retrouve également les articles qui évoquent la suspension et réinstauration des vaccins, lorsqu'ils font le lien avec les effets secondaires.

Les effets secondaires sont également évoqués dans des articles qui donnent la parole à des personnes vaccinées, notamment des soignants, où ils sont souvent relativisés et mis en balance face au risque que représente la maladie.

Ils ne sont quasiment plus abordés les deux derniers mois et lorsqu'ils le sont, ils se rapportent au cas de myocardites constatés chez des jeunes vaccinés tout en rappelant que la balance bénéfico-risque reste favorable malgré les effets secondaires.

3. Approche spécifique de chaque journal

Ici également, les deux journaux sont relativement similaires dans l'approche de cette thématique.

IV.3.6. Autorisation

1. Tonalité

La tonalité des articles abordant ce sujet est majoritairement favorable ou neutre (respectivement 48% et 42% dans les deux journaux).

Les articles à tonalité favorable abordant les autorisations délivrées aux vaccins le font en précisant l'efficacité retrouvée dans les études cliniques, incitant à la vaccination en évoquant le bénéfice apporté, tant sur le plan individuel que collectif. Ces articles se répartissent sur les trois premiers mois.

Les articles à tonalité neutre recouvrant ce sujet ne précisent pas forcément les raisons. Ces articles, à partir de la mi-mars comprennent également ceux évoquant la suspension du vaccin AstraZeneca à la suite de signalements d'effets secondaires. Cependant ils le font en rappelant de manière quasiment systématique la balance bénéfice-risque largement en faveur de la vaccination.

Les quelques articles à tonalité défavorable présents dans *Le Monde* au mois de janvier concernent les articles qui rapportent les problèmes de transparence dans les contrats entre les laboratoires et la commission européenne.

Les articles à tonalité défavorable présent au mois de mars font état des différentes suspensions de vaccins pour effets secondaires rapportées à travers des brèves annonçant succinctement l'arrêt d'utilisation de certain vaccin.

Les articles à tonalité défavorable présents au mois d'avril et mai dans *Le Monde* concernent la suspension du vaccin Johnson & Johnson aux Etats-Unis d'Amérique et en Afrique du Sud ainsi que l'arrêt définitif du vaccin AstraZeneca au Danemark.

2. Approche commune aux deux journaux

Ce sujet est essentiellement abordé dans les premiers mois de la campagne de vaccination avec les autorisations d'utilisation des vaccins des différentes institutions, nationales, européennes et internationales.

Le nombre d'articles de cette thématique s'effondre au mois d'avril dans les deux quotidiens pour représenter 2% des articles au mois de juin. Cette chute peut être expliquée par le fait qu'à partir du mois d'avril, plus aucun nouveau vaccin ne reçoit d'autorisation en France, mais uniquement des ajustements de modalités de lieux de vaccination.

Les articles des mois d'avril, mai et juin concernent le début de la vaccination des 12-15 ans à l'international et l'arrivée du vaccin moderna en pharmacie.

Le nombre important d'articles au mois de mars représente ici aussi les événements liés au vaccin AstraZeneca. Sa suspension à travers les différents pays de l'Europe, puis sa réintroduction sous de nouvelles modalités, a été le sujet de nombreux articles à partir de la mi-mars, aussi bien dans le *Populaire* que dans *Le Monde*.

3. Approche spécifique de chaque journal

a. Le *Populaire du Centre*

Après un pic de cette thématique en mars, où 13% des articles l'aborde, ce sujet est abandonné en avril dans le *Populaire du Centre* du fait que la couverture internationale dans ce quotidien reste relativement faible.

On retrouve cette thématique à travers des brèves mais aussi des articles plus complets, souvent en lien avec les effets secondaires ou la production des vaccins.

b. *Le Monde*

Ce sujet prend de l'importance en février puis en mars où il atteint 20% des articles l'abordant, pour par la suite diminuer et disparaître en juin. Ici aussi on retrouve l'aspect international du *Monde* qui explique la persistance plus importante de cette thématique comparativement au *Populaire du Centre*.

IV.3.7. Lieux de vaccination

1. Tonalité

Les brèves informatives, nombreuses dans le *Populaire du Centre*, représentent une part importante dans la tonalité neutre de cette thématique. Ces articles mis de côté, on note une répartition similaire entre les deux quotidiens. La tonalité est également répartie entre les articles favorables et neutres.

Les articles neutres regroupent généralement les annonces gouvernementales sur les annonces d'ouverture de nouveaux lieux de vaccination.

Les articles à tonalité favorable eux sont plus souvent de type reportage, sur les lieux de vaccination, donnant la parole à des professionnels de santé, très souvent en faveur de la vaccination.

L'unique article du *Populaire du Centre* ayant une tonalité défavorable est un éditorial évoquant les annonces gouvernementales sur l'ouverture de vaccinodrome, et faisant un lien entre la campagne de vaccination contre la COVID-19 et la vaccination à l'époque du service militaire, décrite de manière négative.

Les articles à tonalité défavorable dans *Le Monde* évoque le refus vaccinal en EHPAD et les difficultés des médecins de ville pour vacciner avec le vaccin AstraZeneca, qualifié « d'invendable ». Ils sont également liés à d'autres thématiques entraînant une tonalité défavorable.

2. Approche commune aux deux journaux

Cette thématique et les articles qui l'évoque, évoluent au cours de la campagne de vaccination à mesure que de nouveaux lieux de vaccination sont ouverts.

Au début de la campagne de vaccination, les articles décrivent l'arrivée des vaccins dans les EHPAD, puis dans les pharmacies, chez les médecins généralistes, sur les lieux de travail tout en rappelant les populations cibles des différents vaccins. Ce type d'article est également retrouvé les autres mois mais de manière beaucoup plus éparse.

On note une augmentation en mars qui correspond à la multiplication des annonces gouvernementales sur l'accélération de la campagne de vaccination avec l'ouverture de nouveaux lieux.

La couverture médiatique des lieux de vaccination évoque également les difficultés rencontrées par les professionnels de santé face à l'hésitation vaccinale des patients, les surplus de stock de vaccin des centres de vaccination au mois de mai.

3. Approche spécifique de chaque journal

a. *Le Populaire du Centre*

Au total, 30% des articles publiés dans le *Populaire du Centre* abordent cette thématique. Les lieux de vaccination ou leur modalité d'accès représentent donc un sujet très important pour ce quotidien. On retrouve ici le rôle de la presse régionale dans son accès à l'information pratique pour leurs lecteurs.

Ces articles peuvent être de différentes natures. De nombreux articles, souvent courts, rapportent le bon déroulement de journée de vaccination organisée par une mairie de la région. Ces articles ont une tonalité favorable, décrivant une bonne ambiance et signalent, pour quelques-uns, les remerciements des organisateurs. On retrouve également des brèves mentionnant l'ouverture d'un lieu de vaccination tout en précisant un numéro de téléphone. Ces articles, absents du *Monde*, expliquent la disparité entre les deux journaux en termes de place accordée à ce thème mais aussi de tonalité, les brèves étant neutres se contentant d'une brève description.

b. *Le Monde*

Le Monde aborde ce sujet à travers des articles qui vont évoquer les lieux de vaccination en France mais aussi à l'internationale (USA, Allemagne). Les reportages sur les lieux de vaccination se concentrent sur les grandes villes (Paris, Lyon).

IV.3.8. Variants et vaccination

1. Tonalité

La tonalité globale de ce thème est favorable dans les deux journaux avec plus de 60% d'articles à tonalité favorable. Ces articles sont liés régulièrement à la thématique « efficacité des vaccins », où la parole des experts est souvent rapportée et l'intérêt de la vaccination face aux variants toujours mis en avant.

Les articles à tonalité défavorable laissent le doute dans l'efficacité des vaccins face aux variants et apparaissent sous la forme d'articles courts évoquant simplement cette problématique ou sous la forme de témoignages (courrier des lecteurs dans *Le Monde*, témoignages de soignants hésitants face à la vaccination dans le *Populaire du Centre*).

2. Approche commune aux deux journaux

Cette thématique est étroitement liée à la thématique « efficacité des vaccins ». On y retrouve donc beaucoup d'articles questionnant l'efficacité vaccinale face aux variants. L'apparition des variants, et leur lien avec la vaccination, est également abordée à travers quelques articles. Enfin l'adaptabilité des vaccins, notamment à ARNm est mise en avant comme une solution face aux variants à travers des articles rapportant des propos d'experts.

Dans les premiers mois, l'apparition des variants en Angleterre et en Afrique du Sud font réagir les instances sanitaires entraînant des articles rappelant la stratégie vaccinale. Leur progression à travers les différents pays et l'apparition de nouveaux variants ainsi que leur relation avec la couverture vaccinale fait l'objet de quelques articles, notamment dans *Le Monde*.

3. Approche spécifique de chaque journal

a. Le *Populaire du Centre*

Cette thématique est très peu abordée dans le *Populaire du Centre*. En effet, au début de la campagne de vaccination, la France est très peu touchée par la question des variants sur le territoire métropolitain. De ce fait, la couverture médiatique de ce sujet dans un journal régional se retrouve à travers un petit nombre d'articles à portée internationale.

b. *Le Monde*

La question des variants étant dans un premier temps surtout une problématique internationale, la couverture du *Monde* de ce sujet fait l'objet d'articles réguliers à travers lesquels on suit l'apparition des différents variants (Angleterre, Afrique du Sud, Russie, Inde, Brésil) ainsi que leur propagation à travers les pays.

IV.3.9. Difficultés de prise de rendez-vous

1. Tonalité

Très largement à tonalité favorable dans *Le Monde*, le peu de fois où cette thématique est abordée, la vaccination est présentée comme désirable et nécessaire, notamment lorsque les articles décrivent les difficultés des personnes prioritaires.

La tonalité neutre des articles dans le *Populaire du Centre* reflète les nombreuses brèves informatives, spécialement au mois de février.

On ne note aucun article défavorable dans cette thématique.

2. Approche commune aux deux journaux

Ce sujet reste mineur dans les deux quotidiens mise à part au mois de février dans le *Populaire du Centre* où il recouvre 15% des articles publiés étudiés.

Abordée en janvier avec les difficultés d’approvisionnement qui entraînent une tension dans les stocks de vaccins disponibles, cette problématique revient par la suite de manière régulière avec l’élargissement des populations cibles et les problèmes d’accessibilité qui en découlent. Chaque journal présente au moins une fois les problématiques de prise de rendez-vous via les plateformes numériques.

3. Approche spécifique de chaque journal

a. *Le Populaire du Centre*

Le *Populaire* consacre 15% des articles du mois de février à ce sujet à travers de nombreux petits articles décrivant les difficultés des prises de rendez-vous des populations prioritaires. Des brèves rappellent également la non-disponibilité de créneaux de vaccination et précisent les dates des prochaines ouvertures.

On note que malgré sa taille plus petite, le *Populaire du Centre* aborde plus cette thématique que *Le Monde*, en nombre d’articles. On retrouve ici la proximité qu’entretient un journal régional avec des problématiques plus concrètes.

b. *Le Monde*

Le Monde n’évoque que très peu ce sujet et il est surtout abordé pour mettre en lumière les difficultés d’accès aux vaccins rencontrées par les populations prioritaires.

IV.3.10. Tourisme

1. Tonalité

Cette thématique, abordée à travers un petit nombre d’articles, reste neutre dans son ensemble. Lorsqu’elles sont évoquées, les modalités d’entrées et de sorties d’un territoire le sont à but informatif et descriptif et ne prennent pas position concernant la vaccination ou les vaccins eux-mêmes.

2. Approche commune aux deux journaux

Cette thématique est peu abordée dans les deux quotidiens. Quasiment absente du *Populaire du Centre*, elle est plus explorée dans *Le Monde* avec des articles détaillant les modalités d’entrée de différents pays. Cette thématique est étroitement liée à celle du passe sanitaire puisqu’à partir de mai la discussion autour d’un passe sanitaire européen prend forme.

3. Approche spécifique de chaque journal

a. *Le Populaire du Centre*

Le *Populaire* n’aborde pas ce sujet avant le mois d’avril avec un article évoquant les modalités d’entrée de voyageurs venus des Etats-Unis d’Amérique vers l’Union Européenne.

Les quelques articles du mois de mai abordent le tourisme vers l'Union Européenne, et la France plus spécifiquement.

Le seul article web est paru en juin et résume les modalités générales d'entrée et de sortie du territoire français.

b. *Le Monde*

Cette thématique se retrouve dans 6% des articles du mois de mai dans *Le Monde*. La saison touristique approchant et les discussions européennes autour d'un passe sanitaire ayant eu lieu les mois précédents, les modalités des différents pays européens sont exposées dans des articles qui abordent l'adoption des pays à un passe sanitaire ou équivalent. Le mois de juin présente une infographie complète sur les modalités touristiques européennes sur le site web.

IV.3.11. Passe sanitaire

1. Tonalité

La tonalité de cette thématique est neutre dans son ensemble dans les deux quotidiens.

Les articles évoquant un passe sanitaire ou vaccinal n'évoquent pas les bienfaits de la vaccination et abordent ce sujet d'un point de vue essentiellement factuel, rapportant les décisions des états concernant l'instauration d'un passe sanitaire ou vaccinal sur leur territoire.

Le seul article à tonalité défavorable, publié dans *Le Monde*, l'est car il émet un doute sur l'efficacité des vaccins.

2. Approche commune aux deux journaux

Le passe sanitaire est évoqué très tôt puisque dès le mois de janvier cette thématique apparaît dans différents articles. Ce thème réapparaît de manière régulière, notamment dans *Le Monde*, par son aspect international avec les débats au niveau européen concernant un passe sanitaire/vaccinal. Au mois de mars, le sujet est abordé à l'échelle nationale avec les positions du gouvernement concernant l'instauration d'un passe sanitaire en France dans les deux quotidiens. On note que les deux journaux présentent au mois de juin des tribunes ou éditoriaux clairement en faveur de l'instauration d'un passe sanitaire, soit pour mettre en lumière la nécessité de celui-ci pour sortir de la crise sanitaire ou pour évoquer son intérêt pour inciter la population à se faire vacciner.

3. Approche spécifique de chaque journal

a. *Le Populaire du Centre*

Très peu évoqué dans le *Populaire du Centre*, le sujet du passe sanitaire ou passe vaccinal est essentiellement un sujet à portée internationale dans les six premiers mois de l'année 2021.

Les articles, essentiellement présents dans la partie presse écrite du journal, évoquent dès le mois de janvier l'hypothèse d'un passe sanitaire ou vaccinal au niveau européen dans un premier temps puis au niveau national au cours des autres mois avec les positions du gouvernement et du conseil scientifique concernant ce sujet.

L'aspect juridique est également abordé au mois de janvier à travers l'intervention d'un juriste.

b. *Le Monde*

Ce thème est abordé à travers la volonté des compagnies de transport, notamment aériennes, d'instaurer un passe vaccinal pour espérer une reprise de leur activité. Ce sujet est abordé de manière régulière dans *Le Monde*, où l'on évoque l'instauration d'un passe vaccinal dans les autres pays (Danemark, Israël, Italie, Espagne, Angleterre) et les positions du gouvernement français.

IV.3.12. Fake news

1. Tonalité

Aucun article abordant ce thème n'a de tonalité défavorable dans les deux journaux.

Les articles corrigeant des fausses informations au sujet de la vaccination et des vaccins sont logiquement favorables, en insistant sur les bienfaits de la vaccination et corrigeant des informations erronées, ou propos tronqués, souvent défavorables à la vaccination.

Les articles à tonalité neutre sur cette thématique, uniquement présent dans *Le Monde*, évoque la vaccination de Christian Estrosi, la suppression de vidéos antivaccin sur YouTube ou encore la gestion des fausses informations sur les réseaux sociaux sans pour autant inciter à la vaccination.

2. Approche commune aux deux journaux

Cette thématique, se rapportant aux différentes fausses informations autour des vaccins et de la vaccination, est très peu évoquée dans les deux quotidiens. Les quelques articles sur ce sujet sont souvent uniquement dédiés à cette thématique.

Les articles concernant des fausses informations viennent corriger des propos au sujet de la vaccination et des vaccins. Ces propos peuvent être originaires des réseaux sociaux mais également de responsables politiques et du gouvernement (un article concerne les chiffres des annonces gouvernementales).

3. Approche spécifique de chaque journal

a. *Le Populaire du Centre*

Les articles de cette thématique dans le *Populaire du Centre* sont uniquement parus sur le site web.

Cette thématique, abordée à travers sept articles uniquement, n'est pas évoquée aux mois de février mars et avril.

La totalité des articles ont une tonalité favorable.

b. *Le Monde*

Le Monde possède une rubrique spécifique sur leur site web pour lutter contre la désinformation : les décodeurs.

Bien que le nombre d'articles soit plus important dans *Le Monde*, cette thématique reste mineure et ne concerne que 3% des articles inclus et sont surtout parus sur la partie Web du *Monde*.

On retrouve des articles concernant les difficultés des autorités sanitaires à lutter contre les fausses informations, notamment à travers les articles décrivant la situation sur le continent africain. Ces articles rapportent également les moyens entrepris pour lutter contre les fausses informations sur les réseaux sociaux (Facebook et YouTube).

Le Monde couvre également ce sujet dans des articles évoquant les mouvements antivaccins et anti-mesures sanitaires, à travers un portrait de figures du mouvement antivaccin ou encore un article complet sur le site réinfecto.

V. Discussion

V.1. Forces et limites de l'étude

1. Forces de l'étude

Comme indiqué en introduction, la presse écrite est un des médias les plus utilisés par les Français pour accéder à une information, d'autant plus que la confiance envers ce média est relativement élevée. De ce fait, le traitement médiatique d'un sujet dans la presse a un poids important dans la représentation de celui-ci dans la population générale en France.

La constitution du corpus d'articles par le moteur de recherche Europresse a permis une approche exhaustive. L'ensemble des articles permet d'avoir une vue d'ensemble complète du traitement médiatique du sujet. Au total ce sont 2689 articles passés en revue dont 1970 inclus qui ont été analysés à l'aide de la grille construite dans ce but. Chaque article a fait l'objet d'une analyse de sa tonalité et une classification de ses thématiques. L'étude de chaque thématique au regard de sa tonalité permet d'avoir une analyse précise de comportement

La période de janvier à juin 2021 représente une période particulière puisqu'elle correspond aux six premiers mois de la campagne de vaccination. Celle-ci est bornée à sa fin par la mise en place du passe sanitaire qui va rebattre les problématiques de la vaccination.

Malgré nos nombreuses recherches, nous n'avons pas retrouvé d'exemple d'étude similaire, sur ce sujet spécifique, ce qui rend d'autant plus ce travail original par son approche du traitement médiatique.

2. Limites de l'étude

Une des limites de cette étude est le fait que l'identification des thématiques abordées dans les articles, ainsi que leur tonalité, n'a été réalisé que par une seule et même personne. Cependant la conception de la grille d'analyse réalisée conjointement avec le Pr TSALA et le Dr RUDELLE a permis de limiter l'approche personnelle dans la cotation de la tonalité des articles. Comme nous l'avons vu, il existe des éléments du discours de presse donnant leur tonalité aux articles. Ceux-ci mériteraient une analyse approfondie à part entière.

Une des limites est également le fait qu'un seul et même article peut recouvrir plusieurs thématiques, sans préciser quelle thématique abordée donne sa tonalité à l'article.

Il aurait pu être intéressant d'approfondir l'analyse en catégorisant les articles exclusifs à la version papier et ceux à la version web. Cependant, la représentation choisie ici permet également de mieux mettre en avant le poids de chaque thématique et de sa représentation au sein d'un journal.

V.2. Discussion des résultats

On peut observer que la couverture médiatique de la campagne de vaccination par la presse écrite a été très importante en nombre d'articles comme en témoignent les 1970 articles qui constituent le corpus étudié.

La diminution progressive du nombre d'articles constatée dans les deux journaux reflète la perte d'intérêt de la presse écrite dans ce sujet. On retrouve ici le comportement de la presse en générale dans le traitement de l'actualité avec la nécessité de changer régulièrement les sujets pour continuer à capter l'attention de leurs lecteurs.

Globalement, la tonalité des deux quotidiens est la même concernant la vaccination contre la COVID-19, ayant une approche soit neutre ou favorable (respectivement 65% et 29% pour le *Populaire du Centre*, 54% et 40% pour *Le Monde*). Les articles à tonalité défavorable représentent une part minime de la totalité des articles. On peut voir ici que les conseils donnés par l'OMS pour un traitement médiatique professionnel et responsable sont bien suivis (89).

L'analyse thématique que nous avons réalisée permet cependant de dépasser ce constat plutôt attendu. En effet, on peut noter que toutes les thématiques identifiées autour de la vaccination n'ont pas eu le même traitement, que ce soit entre les deux journaux, mais aussi à travers le temps au sein d'un même journal. L'évolution de la couverture des différentes thématiques, aussi bien en termes de nombres d'articles que de tonalité, suit les événements qui ont pu marquer ce début de campagne de vaccination et les questionnements de l'espace public qui en ont découlés.

Cette analyse permet de mettre en lumière plusieurs comportements journalistiques.

L'emballement médiatique autour de certains sujets se retrouve à travers différentes thématiques. La presse couvre alors un événement de manière très intense en nombre sur une période brève. La thématique « effets secondaires » est la plus sujette à ce comportement journalistique. Sa couverture explose en mars et avril pour complètement disparaître les deux derniers mois. Comme nous l'avons expliqué, cette augmentation de la thématique est liée aux événements autour des vaccins AstraZeneca et Johnson & Johnson. Ces sujets cristallisants alors les peurs autour des vaccins, ils ont été l'occasion pour les journaux de publier de nombreux articles. Cependant une fois les doutes estompés, le sujet disparaît quasiment complètement. On observe le même comportement dans la thématique « production et logistique », où le début de la campagne est marqué par des doutes et des débats autour de la livraison des vaccins. Elle va par la suite disparaître sous cette forme dans les deux journaux, et revenir principalement dans *Le Monde* par son abord international.

Le rôle de la presse dans le relais de l'information en temps de crise sanitaire se retrouve dans les thématiques « stratégies et modalités vaccinales », « autorisation » et « lieux ». Ceci est particulièrement vrai pour le *Populaire du Centre* où la thématique « lieux » est la première en nombre d'articles et qui voit sa répartition constante dans le temps. Ceci peut être interprété comme la manifestation d'une des caractéristiques de la presse quotidienne régionale et son rôle dans la diffusion d'informations pratiques et locales. Les deux journaux se font le relais des instances sanitaires et gouvernementales en rapportant les nombreux changements de populations cibles et lieux de vaccination.

Concernant les tonalités, leurs répartitions entre les thématiques peuvent être expliquées par la nature des thématiques.

Les thématiques « effets secondaires », « efficacité des vaccins », « variants et vaccination » ou encore « autorisation » sont celles qui ont été le plus sujettes à discussion au gré des événements de l'actualité. Il est donc logique de retrouver parmi elles un grand nombre d'articles à tonalité défavorable. Ce sont également ces thématiques qui vont mobiliser des informations souvent de nature scientifique pour venir contrer les éléments défavorables présents dans le discours public. Avec l'appui de ces arguments d'autorité, le discours de la presse prend position dans le débat et sort de sa neutralité.

La thématique « fake news », très peu présente dans les deux journaux est logiquement favorable puisqu'elle vient corriger des éléments faux au sujet des vaccins. Elle est cependant étonnamment très peu présente en cette période pourtant très propice aux fausses informations. L'explication pourrait se trouver dans la loi de Brandolini qui énonce le fait que : « *la quantité d'énergie nécessaire pour réfuter des idioties est supérieure d'un ordre de grandeur à celle nécessaire pour les produire* » (90). Il serait alors bien vain d'essayer de venir corriger toutes les fausses informations pour la presse écrite. La sélection de celles qui sont déjà les plus répandues, afin d'éviter un effet Streisand, où celles propagées par les représentants politiques est souhaitable (91). C'est globalement la couverture qui a été adoptée par les deux journaux et les recommandations internationales (92).

La grande quantité d'articles à tonalité neutre met en lumière plusieurs phénomènes.

Tout d'abord, les articles à tonalité neutre, lorsqu'ils sont simplement informatifs, rappellent le rôle de la presse dans la diffusion d'informations pratiques et sanitaires. Ils sont nombreux notamment dans le *Populaire du Centre*.

Les articles à tonalité neutre, lorsqu'ils présentent des éléments à la fois en faveur et en défaveur de la vaccination, représentent quant à eux le rôle de la presse dans l'organisation des différents points de vue et de la parole contradictoire. Le journal se pose alors comme organisateur du débat public, se voulant neutre, et laissant les lecteurs se forger leurs propres opinions.

Certaines thématiques abordées comme « suivi épidémie/vaccination » ou « production et logistique » sont quant à elles plus descriptives et interviennent régulièrement dans les articles pour poser un cadre au propos tenu. Leur tonalité est donc généralement neutre.

Les articles à tonalité défavorable représentent une part mineure de l'ensemble des articles. Ceux-ci sont essentiellement répartis autour de certaines thématiques et à certains moments précis. La temporalité est ici importante puisque c'est uniquement à certains moments que la tonalité défavorable va pouvoir apparaître seule. La presse s'empare parfois rapidement de nouvelles, sans prise de recul sur l'information, à travers des articles courts laissant peu de place à la nuance. On peut percevoir ici la course à l'information et la concurrence entre les médias qui pourraient être le moteur de ses articles alarmistes et souvent brefs.

Les principales différences observées entre le *Populaire du Centre* et *Le Monde* reposent principalement sur la différence de statut entre les deux journaux, l'un étant un journal de presse quotidienne régionale, l'autre nationale. Cette différence d'échelle se retrouve dans les moyens de production des articles, notamment web où *Le Monde* propose des infographies et cartes interactives. Cette différence s'exprime également dans l'approche beaucoup plus locale de l'information dans le *Populaire du Centre* et l'échelle internationale des articles dans *Le Monde*.

Conclusion

Que ce soit dans *Le Monde* ou le *Populaire du Centre*, la campagne de vaccination et les vaccins contre la COVID-19 ont été le sujet de nombreux articles au cours des six premiers mois de l'année 2021. Ces articles ont couvert la campagne de vaccination et les vaccins contre la COVID-19 à travers différentes thématiques qui s'entremêlent au sein d'un même article.

L'analyse de la tonalité a permis de montrer que la presse généraliste a une position neutre, lorsqu'elle se fait le rapporteur des différents points de vue qui traversent la société ou lorsqu'elle est simplement informative à travers des informations pratiques.

Elle prend position en développant une tonalité favorable lorsqu'elle se fait le porte-parole des instances sanitaires et gouvernementales ou des professionnels de santé. La presse rapporte alors les différents arguments, souvent d'origine scientifiques, pour porter un discours bienveillant et incitatif à la vaccination. Elle prend également une teinte favorable lorsqu'elle décrit les modifications positives du quotidien apportées par la vaccination.

Les journalistes, par leur devoir d'information et de vérité envers leurs lecteurs, ont rapporté au fur et à mesure les différentes nouvelles informations dont ils disposaient, y compris lorsque celles-ci n'étaient pas en faveur de la vaccination, tout en gardant, dans la majorité des cas, un recul nécessaire pour garder une relative neutralité vis-à-vis des vaccins et de la vaccination contre la COVID-19.

De plus, la lecture des articles lors de l'analyse n'est pas la même que lors d'une lecture classique d'un article de presse. Les informations retenues par le lecteur ne reflètent pas nécessairement l'ensemble des informations contenues dans l'article.

Il reste néanmoins important de souligner que l'avis d'un lecteur se construit par rapport à un discours général sur un sujet, porté entre autres par les médias, que ce soit en adhésion à celui-ci, ou au contraire en opposition.

Il pourrait être intéressant de reproduire ce travail sur les six mois suivants afin d'observer le comportement des articles après l'introduction du passe sanitaire, qui a redéfini la dynamique de la campagne de vaccination.

Ce travail pourrait également être porté sur d'autres domaines de presse moins généraliste, comme la presse médicale. D'autres formes de médias pourraient également être explorées afin de mettre en lumière une éventuelle différence de traitement.

Références bibliographiques





1. Wellcome. Wellcome Global Monitor – First Wave Findings [Internet]. Gallup; 2019 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://wellcome.org/reports/wellcome-global-monitor/2018>
2. Comment l'épidémie a bousculé votre consommation d'informations [Internet]. La Revue des Médias. [cité 25 mars 2022]. Disponible sur: <http://larevuedesmedias.ina.fr/pandemie-covid-19-habitudes-consommation-information-medias>
3. La crise sanitaire booste la fréquentation des sites de presse en ligne. Le Monde.fr [Internet]. 15 sept 2020 [cité 25 mars 2022]; Disponible sur: https://www.lemonde.fr/pixels/article/2020/09/15/la-crise-sanitaire-booste-la-frequentation-des-sites-de-presse-en-ligne_6052186_4408996.html
4. World Health Organization. Origin of SARS-CoV-2, 26 March 2020 [Internet]. World Health Organization; 2020 [cité 30 nov 2021]. Report No.: WHO/2019-nCoV/FAQ/Virus_origin/2020.1. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332197>
5. Origines du Covid-19 : Peter Daszak, le « chasseur de virus » qui en savait trop [Internet]. L'Express.fr. 2021 [cité 24 nov 2021]. Disponible sur: https://www.lexpress.fr/actualite/sciences/origines-du-covid-19-peter-daszak-le-chasseur-de-virus-qui-en-savait-trop_2160241.html
6. WHO calls for further studies, data on origin of SARS-CoV-2 virus, reiterates that all hypotheses remain open [Internet]. [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.who.int/news/item/30-03-2021-who-calls-for-further-studies-data-on-origin-of-sars-cov-2-virus-reiterates-that-all-hypotheses-remain-open>
7. China's first confirmed Covid-19 case traced back to November 17 [Internet]. South China Morning Post. 2020 [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3074991/coronavirus-chinas-first-confirmed-covid-19-case-traced-back>
8. Coronavirus : du premier cas détecté de Covid-19 au déconfinement, la chronologie d'une crise mondiale. Le Monde.fr [Internet]. 12 mai 2020 [cité 10 nov 2021]; Disponible sur: https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/05/12/coronavirus-de-la-chauve-souris-au-deconfinement-la-chronologie-de-la-pandemie_6039448_4355770.html
9. World Health Organization. Regional Office for Europe. A timeline of WHO's response to COVID-19 in the WHO European Region: a living document (Version 2.0 from 31 December 2019 to 31 December 2020) [Internet]. World Health Organization. Regional Office for Europe; 2021 [cité 11 déc 2021]. Report No.: WHO/EURO:2021-1772-41523-56652. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/339983>
10. Premier décès d'une personne de la covid-19 à Wuhan, en Chine | Événements | Perspective Monde [Internet]. [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: <https://perspective.usherbrooke.ca/bilan/servlet/BMEve/1729>
11. Nouveau coronavirus – Chine [Internet]. [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON233>
12. Déclaration sur la réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (RSI) concernant la flambée de nouveau coronavirus (2019-nCoV) [Internet]. [cité 11 déc 2021].

Disponible sur: [https://www.who.int/fr/news/item/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/fr/news/item/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))

13. Déclaration de l'OMS sur le nouveau coronavirus en Thaïlande [Internet]. [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/13-01-2020-who-statement-on-novel-coronavirus-in-thailand>
14. Lu Q, Shi Y. Coronavirus disease (COVID-19) and neonate: What neonatologist need to know. *Journal of Medical Virology*. 2020;92(6):564-7.
15. Le parisien. Un premier cas du coronavirus chinois dépisté aux États-Unis [Internet]. leparisien.fr. 2020 [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.leparisien.fr/societe/un-premier-cas-du-coronavirus-chinois-depiste-aux-etats-unis-21-01-2020-8241309.php>
16. Coronavirus : un troisième cas d'infection confirmé en France. *Le Monde.fr* [Internet]. 24 janv 2020 [cité 11 déc 2021]; Disponible sur: https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/01/24/coronavirus-deux-premiers-cas-confirmes-en-france-a-bordeaux-et-paris_6027158_3244.html
17. Coronavirus : premier décès en France, un douzième cas identifié [Internet]. 2020 [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.franceinter.fr/societe/coronavirus-un-patient-est-mort-en-france-c-est-le-premier-deces-lie-au-virus-en-dehors-d-asie>
18. Premier cas confirmé du coronavirus en Australie [Internet]. BFMTV. [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: https://www.bfmtv.com/international/oceanie/australie/premier-cas-confirme-du-coronavirus-en-australie_AN-202001250004.html
19. Déclaration sur la deuxième réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (2005) concernant la flambée de nouveau coronavirus 2019 (2019-nCoV) [Internet]. [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: [https://www.who.int/fr/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/fr/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
20. Coronavirus : un premier cas en Afrique, selon le ministère égyptien de la Santé – Jeune Afrique [Internet]. JeuneAfrique.com. [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.jeuneafrique.com/896745/societe/coronavirus-un-premier-cas-en-afrique-selon-le-ministere-egyptien-de-la-sante/>
21. Coronavirus: Le premier cas d'Amérique latine confirmé au Brésil | Reuters [Internet]. [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.reuters.com/article/chine-sante-bresil-idFRKCN20K1GB>
22. Allocution liminaire du Directeur général de l'OMS lors du point presse sur la COVID-19 - 11 mars 2020 [Internet]. [cité 11 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
23. Santé publique : pour un nouveau départ - Leçons de l'épidémie de covid-19 - Rapport [Internet]. [cité 12 déc 2021]. Disponible sur: <http://www.senat.fr/rap/r20-199-1/r20-199-14.html>
24. Compte rendu du Conseil des ministres du 29 février 2020 [Internet]. Gouvernement.fr. [cité 12 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/conseil-des-ministres/2020-02-29/le-covid-19->

25. Adresse aux Français, 12 mars 2020 [Internet]. elysee.fr. 2020 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2020/03/12/adresse-aux-francais>
26. Adresse aux Français, 16 mars 2020 [Internet]. elysee.fr. 2020 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2020/03/16/adresse-aux-francais-covid19>
27. La levée progressive du confinement à compter du 11 mai est confirmée [Internet]. Vie publique.fr. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.vie-publique.fr/en-bref/274278-la-leevee-progressive-du-confinement-compter-du-11-mai-est-confirmee>
28. Plan de déconfinement [Internet]. elysee.fr. 2020 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2020/05/11/communique-de-presse-du-president-de-la-republique-et-du-premier-ministre>
29. Coronavirus : « La prolongation du confinement à Mayotte est nécessaire » [Internet]. Mayotte la 1ère. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://la1ere.francetvinfo.fr/mayotte/coronavirus-la-prolongation-du-confinement-a-mayotte-est-necessaire-831132.html>
30. Décret n° 2020-663 du 31 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire. 2020-663 mai 31, 2020.
31. INFOGRAPHIE - Nouvelle étape du déconfinement : tout ce qui change ce 2 juin [Internet]. France Bleu. 2020 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.francebleu.fr/infos/politique/infographie-deconfinement-tout-ce-qui-change-le-2-juin-1591003056>
32. Adresse aux Français, 14 juin 2020 [Internet]. elysee.fr. 2020 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2020/06/14/adresse-aux-francais-14-juin-2020>
33. Décret n° 2020-884 du 17 juillet 2020 modifiant le décret n° 2020-860 du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé - Légifrance [Internet]. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042124104/>
34. Décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire. 2020-1257 oct 14, 2020.
35. Adresse aux Français - 28 octobre 2020 [Internet]. elysee.fr. 2020 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2020/10/28/adresse-aux-francais-28-octobre>
36. Adresse aux Français, 24 novembre [Internet]. elysee.fr. 2020 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2020/11/24/adresse-aux-francais-24-novembre>
37. Covid-19 : couvre-feu à 18 heures sur l'ensemble du territoire à partir du 16 janvier [Internet]. Vie publique.fr. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.vie-publique.fr/en-bref/277391-covid-19-couvre-feu-18-heures-partir-du-16-janvier>

38. Covid-19 : tour du monde des pays qui ont débuté la vaccination [Internet]. L'Express.fr. 2020 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: https://www.lexpress.fr/actualite/monde/covid-19-tour-du-monde-des-pays-qui-ont-debute-la-vaccination_2141823.html
39. Une infirmière new-yorkaise, première personne vaccinée contre le Covid-19 aux États-Unis [Internet]. France 24. 2020 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.france24.com/fr/am%C3%A9riques/20201214-une-infirmi%C3%A8re-new-yorkaise-premi%C3%A8re-personne-vaccin%C3%A9e-contre-le-covid-19-aux-%C3%A9tats-unis>
40. Covid-19 : l'Europe commence à se vacciner [Internet]. Les Echos. 2020 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.lesechos.fr/monde/europe/covid-19-leurope-commence-a-se-vacciner-1276639>
41. Covid-19 : Mauricette, 78 ans, a reçu la première dose de vaccin en France [Internet]. L'Express.fr. 2020 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: https://www.lexpress.fr/actualite/societe/sante/covid-19-une-femme-de-78-ans-a-recu-la-premiere-dose-de-vaccin-en-france_2141565.html
42. A D, A D. La stratégie vaccinale et la liste des publics prioritaires [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2021 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/publics-prioritaires-vaccin-covid-19>
43. Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2 - Recommandations préliminaires sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3221338/fr/strategie-de-vaccination-contre-le-sars-cov-2-recommandations-preliminaires-sur-la-strategie-de-priorisation-des-populations-a-vacciner
44. Stratégie de vaccination contre la Covid-19 – Place du Covid-19 Vaccine AstraZeneca® [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3235868/fr/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-place-du-covid-19-vaccine-astrazeneca
45. Stratégie de vaccination contre le SARS-CoV-2 - Extension des compétences vaccinales des professionnels de santé [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3240075/fr/strategie-de-vaccination-contre-le-sars-cov-2-extension-des-competences-vaccinales-des-professionnels-de-sante
46. Vaccination contre le Covid-19 : quel calendrier ? [Internet]. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A14557>
47. « Pass sanitaire » : toutes les réponses à vos questions [Internet]. Gouvernement.fr. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/pass-sanitaire-toutes-les-reponses-a-vos-questions>
48. LOI n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire (1). 2021-1040 août 5, 2021.
49. Vaccins et vaccinations · Inserm, La science pour la santé [Internet]. Inserm. [cité 23 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.inserm.fr/dossier/vaccins-et-vaccinations/>

50. Principes immunologiques de la vaccination [Internet]. [cité 22 nov 2021]. Disponible sur: <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Aspects-scientifiques/Principes-et-bases-immunologiques-de-la-vaccination/Principes-immunologiques-de-la-vaccination>
51. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès [Internet]. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <http://www.mesvaccins.net/web/vaccines/538-vaccin-bcg-biomed-lublin>
52. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès [Internet]. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <http://www.mesvaccins.net/web/vaccines/53-priorix>
53. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès [Internet]. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <http://www.mesvaccins.net/web/vaccines/510-hexyon>
54. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès [Internet]. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <http://www.mesvaccins.net/web/vaccines/651-coronavac>
55. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès [Internet]. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <http://www.mesvaccins.net/web/vaccines/523-gardasil-9>
56. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès [Internet]. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <http://www.mesvaccins.net/web/vaccines/46-engerix-b-20-g>
57. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès [Internet]. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès. [cité 28 mars 2022]. Disponible sur: <http://www.mesvaccins.net/web/diseases/15-grippe-saisonniere>
58. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès [Internet]. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <http://www.mesvaccins.net/web/vaccines/667-novavax-nvx-cov2373-covid-19-vaccine>
59. Pitard B. Comment fonctionnent les vaccins à ARN (et à ADN)? [Internet]. The Conversation. [cité 18 nov 2021]. Disponible sur: <http://theconversation.com/comment-fonctionnent-les-vaccins-a-arn-et-a-adn-125267>
60. Secret de fabrication : C'est quoi un ARN messenger ?   · Inserm, La science pour la santé [Internet]. Inserm. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.inserm.fr/c-est-quoi/secret-fabrication-c-est-quoi-arn-messenger->  -  /
61. La vaccination à ARN — Site des ressources d'ACCES pour enseigner les Sciences de la Vie et de la Terre [Internet]. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <http://acces.ens->

lyon.fr/acces/thematiques/immunité-et-vaccination/thematiques/vaccination/la-strategie-du-vaccin-a-arn

62. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès [Internet]. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <http://www.mesvaccins.net/web/vaccines/658-comirnaty-30-microgrammes-par-dose>
63. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès [Internet]. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <http://www.mesvaccins.net/web/vaccines/656-spikevax-covid-19-vaccine-moderna>
64. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès [Internet]. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès. [cité 16 déc 2021]. Disponible sur: <http://www.mesvaccins.net/web/vaccines/666-covid-19-vaccine-janssen>
65. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès [Internet]. Mon carnet de vaccination électronique, pour être mieux vacciné, sans défaut ni excès. [cité 16 déc 2021]. Disponible sur: <http://www.mesvaccins.net/web/vaccines/650-vaxzevria-covid-19-vaccine-astrazeneca>
66. Dix ennemis que l'OMS devra affronter cette année [Internet]. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
67. Smallpox Eradication Programme - SEP (1966-1980) [Internet]. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: [https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-smallpox-eradication-programme---sep-\(1966-1980\)](https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-smallpox-eradication-programme---sep-(1966-1980))
68. Antona D, Baudon C, Freymuth F, Lamy M, Maine C, Chatelet IP du, et al. La rougeole en France. *Med Sci (Paris)*. 1 nov 2012;28(11):1003-7.
69. Rougeole : données annuelles 2020 [Internet]. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/rougeole-donnees-annuelles-2020>
70. Reticencia a la vacunación: Un desafío creciente para los programas de inmunización [Internet]. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/18-08-2015-vaccine-hesitancy-a-growing-challenge-for-immunization-programmes>
71. Duclos P, Okwo-Bele J-M, Salisbury D. Establishing global policy recommendations: the role of the Strategic Advisory Group of Experts on immunization. *Expert Review of Vaccines*. 1 févr 2011;10(2):163-73.
72. Strategic Advisory Group of Experts. In: Wikipedia [Internet]. 2021 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Strategic_Advisory_Group_of_Experts&oldid=1042670153
73. The SAGE Working Group on Vaccine hesitancy. Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy [Internet]. OMS; 2014 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf

74. Peretti-Watel P, Verger P. L'hésitation vaccinale : une revue critique. *Journal des Anti-infectieux*. 1 oct 2015;17(3):120-4.
75. Aw J, Seng JJB, Seah SSY, Low LL. COVID-19 Vaccine Hesitancy—A Scoping Review of Literature in High-Income Countries. *Vaccines*. août 2021;9(8):900.
76. Raude J. Vaccination : une hésitation française [Internet]. *The Conversation*. [cité 3 déc 2021]. Disponible sur: <http://theconversation.com/vaccination-une-hesitation-francaise-150773>
77. Histoire d'une polémique : vaccination contre l'hépatite B et sclérose en plaques [Internet]. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Aspects-sociologiques/Controverses/Sclérose-en-plaques>
78. Mouvement anti-vaccination - Pédiatrie [Internet]. Édition professionnelle du Manuel MSD. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.msmanuals.com/fr/professional/p%C3%A9diatrie/vaccination-chez-l-enfant/mouvement-anti-vaccination>
79. Grippe H1N1 : quand la France s'était (trop) préparée à une pandémie [Internet]. *Public Senat*. 2020 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.publicsenat.fr/article/parlementaire/grippe-h1n1-quand-la-france-s-etait-trop-prepatee-a-une-pandemie-183984>
80. L'affaire Médiateur : retour sur un dossier « hors norme » - Atteinte à la personne | Dalloz Actualité [Internet]. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.dalloz-actualite.fr/flash/l-affaire-mediator-retour-sur-un-dossier-hors-norme#.YbfCYtDMJhE>
81. Prothèses PIP : pourquoi ce genre de procès n'en finit pas ? [Internet]. *France Assos Santé*. 2021 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.france-assos-sante.org/2021/08/25/protheses-pip-pourquoi-ce-genre-de-proces-nen-finit-pas/>
82. Chauveau S. L'Affaire du sang contaminé (1983-2003) [Internet]. *Les Belles Lettres*; 2011 [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00581650>
83. Charron J, Gautier A, Jestin C. Influence of information sources on vaccine hesitancy and practices. *Médecine et Maladies Infectieuses*. 1 nov 2020;50(8):727-33.
84. Sensio E. L'Année Internet 2020 [Internet]. [cité 13 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.mediametrie.fr/fr/lannee-internet-2020>
85. CREDOC. Rapport Baromètre du numérique édition 2021 [Internet]. 2021 [cité 5 oct 2021]. Disponible sur: <https://www.credoc.fr/download/pdf/Sou/Sou2021-4787.pdf>
86. Baromètre 2021 de la confiance des Français dans les media [Internet]. [cité 14 déc 2021]. Disponible sur: <https://www.kantar.com/fr/inspirations/publicite-medias-et-rp/2021-barometre-de-la-confiance-des-francais-dans-les-media>
87. Bundle eZ CBN eZ S. Presse Quotidienne Nationale [Internet]. [cité 4 janv 2022]. Disponible sur: <https://www.acpm.fr/Les-chiffres/Diffusion-Presse/Presse-Payante/Presse-Quotidienne-Nationale>
88. Bundle eZ CBN eZ S. Presse Quotidienne Régionale [Internet]. [cité 4 janv 2022]. Disponible sur: <https://www.acpm.fr/Les-chiffres/Diffusion-Presse/Presse-Payante/Presse-Quotidienne-Regionale>

89. Conseils pour un traitement médiatique professionnel et responsable des vaccins contre la COVID-19 [Internet]. [cité 4 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/feature-stories/detail/tips-for-professional-reporting-on-covid-19-vaccines>
90. Swynghedauw B. Le principe de Brandolini et les *fake news*. *Med Sci (Paris)*. juin 2020;36(6-7):654-654.
91. Jansen SC, Martin B. The Streisand Effect and Censorship Backfire. *International Journal of Communication*. 16 févr 2015;9(0):16.
92. Gestion de l'infodémie sur la COVID-19 : Promouvoir des comportements sains et atténuer les effets néfastes de la diffusion d'informations fausses et trompeuses [Internet]. [cité 4 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>

Serment d'Hippocrate

En présence des maîtres de cette école, de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine.

Je dispenserai mes soins sans distinction de race, de religion, d'idéologie ou de situation sociale.

Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes.

Je serai reconnaissant envers mes maîtres, et solidaire moralement de mes confrères. Conscient de mes responsabilités envers les patients, je continuerai à perfectionner mon savoir.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir de l'estime des hommes et de mes condisciples, si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire

La campagne de vaccination contre la COVID-19 dans la presse écrite française. Analyse thématique de la tonalité de deux quotidiens : le Populaire du Centre et Le Monde

Introduction : La France est un des pays où l'hésitation vaccinale est la plus forte au monde. La crise du COVID-19 et les restrictions sanitaires ont augmenté notre consommation d'informations. Ceci est tout particulièrement vrai pour la presse écrite, notamment sa partie internet. Nous avons étudié la couverture médiatique des deux journaux français, *Le Monde* et le *Populaire du Centre*, en analysant la tonalité des articles concernant la campagne de vaccination et les vaccins contre la COVID-19 de janvier à juin 2021.

Méthode : Les 1970 articles de presse des corpus constitués via Europresse ont été analysés à l'aide d'une grille qui a permis d'approcher la tonalité des douze thématiques principales préalablement identifiées ainsi que leur évolution dans le temps.

Résultats : Le nombre d'articles est en baisse régulière sur les six mois. Il n'y a pas de différence de tonalité entre les parties papier et web au sein d'un même journal. Les deux journaux sont constitués d'articles à tonalité neutre ou favorable (*Le Monde* : neutre : 54%, favorable : 40%, défavorable : 6% ; *Populaire du Centre* : neutre : 65%, favorable : 29%, défavorable : 6%). Les thématiques les plus présentes dans *Le Monde* sont : 51% « production et logistique », 23% « stratégies et modalités vaccinales » et 23% « suivi épidémie/vaccination ». Ce sont les mêmes pour *Le Populaire du Centre* (23%, 23% et 19%) en dehors du thème « lieux de vaccination » qui est présent dans 30% des articles.

Conclusion : L'analyse de la tonalité par thématique a permis de mettre en avant certains comportements de la presse dans son approche des événements qui ont émaillés la campagne de vaccination. Elle prend essentiellement 3 rôles. Elle assure la diffusion d'informations pratiques. Elle se fait le reflet du débat qui anime la société. La tonalité est alors neutre, laissant au lecteur le choix de ses opinions. Son dernier rôle consiste à se faire le porte-parole des instances sanitaires et gouvernementales mais aussi des professionnels de santé, discours dont la tonalité est favorable à la vaccination.

Mots-clés : covid-19, vaccin, vaccination, presse, médias, France, hésitation vaccinale, tonalité, analyse thématique

The vaccination campaign against COVID-19 in the French print media. Thematic analysis of the tone of two daily newspapers: le *Populaire du Centre* and *Le Monde*

Introduction: France is one of the countries where vaccine hesitancy is the highest in the world. The COVID-19 crisis and health restrictions have increased our information consumption. This is particularly true for the written press, especially its internet section. We studied the media coverage of the two French newspapers, *Le Monde* and *le Populaire du Centre*, by analyzing the tone of the articles concerning the vaccination campaign and the vaccines against COVID-19 from January to June 2021.

Method: The 1970 press articles from the corpus compiled via Europresse were analyzed using a grid which made it possible to approach the tone of the twelve main themes previously identified as well as their evolution over time.

Results: The number of articles is steadily decreasing over the six months. There is no difference in tone between the paper and web parts within the same newspaper. The two newspapers are made up of articles with a neutral or favorable tone (*Le Monde*: neutral: 54%, favorable: 40%, unfavorable: 6%; *Populaire du Centre*: neutral: 65%, favorable: 29%, unfavorable: 6%). The themes who are the most present in *Le Monde* are: 51% "production and logistics", 23% "vaccination strategies and modalities" and 23% "epidemic/vaccination monitoring". These are the same for *Populaire du Centre* (23%, 23% and 19%) apart from the theme "vaccination sites" which is present in 30% of the articles.



Conclusion: The analysis of the tone by theme made it possible to highlight certain behaviors of the press in its approach to the events that marked the vaccination campaign. It basically takes 3 roles. It ensures the dissemination of practical information. It reflects the debate that animates society. The tone is then neutral, leaving the reader the choice of his opinions. The last role is to be the speaker for health and government authorities but also for health professionals, whose tone's speech is favorable to vaccination.

Keywords : covid-19, vaccine, vaccination, press, media, France, vaccine hesitancy, thematic analysis

