

PANDÉMIE DU COVID-19 ET CRISE D'INFORMATION: la réponse de la science de l'information

THE COVID-19 PANDEMIC AND ITS INFORMATION CRISIS: the Information Science response


 Yves-François LE COADIC¹

¹ Professeur honoraire de Science de l'information. Conservatoire National des Arts et Métiers - Paris, France, Europe.

E-mail: yvesfrancois.lecoadic@gmail.com



ACESSO ABERTO

Copyright: Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional. 

Conflito de interesses: O autor declara que não há conflito de interesses.

Financiamento: Não há.

Declaração de Disponibilidade dos dados: Não se aplica.

Recebido em: 26 nov. 2021.

Aceito em: 13 dez. 2021.

Publicado em: 31 dez. 2021.

Como citar este artigo:

LE COADIC, Yves-François. Pandémie du Covid-19 et crise d'information: la réponse de la science de l'information. **Informação em Pauta**, Fortaleza, v. 6, n. especial, p. 9-23, dez. 2021. DOI: 10.36517/2525-3468.ip.v6iespecial.2021.78014.9-23.

RESUMÉ

Face à la pandémie du COVID-19, la science de l'information se trouve confrontée à un certain nombre de nouvelles problématiques, liées aux crises d'information, auxquelles elle n'était pas préparée. Qui dit crise mondiale, crise économique, crise énergétique, changement climatique, etc... dit crise d'information, crise caractérisée par une augmentation drastique de la quantité d'informations, par une épidémie d'information i.e. une infodémie et par de nouvelles et nombreuses mauvaises conduites des pratiques informationnelles. La crise sanitaire liée à la pandémie du COVID-19 n'échappe pas à la règle: infodémie de bonnes informations médicales et sanitaires mais aussi infodémie de mauvaises informations, bonnes pratiques informationnelles mais aussi nombreuses inconduites. Habitée au registre de la vérité scientifique, la science de l'information doit affronter le registre de la post-vérité et du complotisme qui semble caractériser nos sociétés actuelles. Information-soupçon, information-dénonciation, information-mensonge, c'est, pour la science de l'information, un nouvel horizon guère réjouissant qu'elle devrait pouvoir maîtriser sans problème en mobilisant son arsenal de concepts, de méthodes, de lois, de modèles et de théories bien établis en conservant et en développant l'horizon réjouissant de l'information-vérité.

Mot-clé: Science de l'Information Médicale; post-vérité; humanités digitales; information covidienne; negacionisme informationnelle.

ABSTRACT

In the face of the COVID-19 pandemic, information science is facing a number of new challenges related to information crises for which it was not prepared. Who says global crisis, economic crisis, energy crisis, climate change, etc ... says information crisis, crisis characterized by a drastic increase in the amount of information, by an information epidemic ie an infodemic and by news and numerous misconduct of information practices. The health crisis linked to the COVID-19 pandemic is no exception to the rule: infodemic of good medical and health information but also infodemic of bad information, good informational practices but also numerous

misconduct. Accustomed to the register of scientific truth, information science must confront the register of post-truth and conspiracy that seems to characterize our current societies. Information-suspicion, information-denunciation, information-lies, it is, for the science of information, a hardly encouraging new horizon that it should be able to master without problem by mobilizing its arsenal of concepts, methods, laws, of well-established models and theories by preserving and developing the joyous horizon of information-truth.

Keywords: Medical Science of Information; post-truth; digital humanities; covidien information; information negationism.

1 SCIENCE DE L'INFORMATION MÉDICALE ET SANITAIRE

Thématique du séminaire brésilien SINFORGEDS¹, l'information médicale et sanitaire fait l'objet des nombreuses communications qui y sont présentées. Sont abordés les problèmes d'accès à l'information, de veille informationnelle, de bibliothérapie, de métriques, de gestion digitale, de technologies de l'information, etc. Et aussi les problèmes du patient, premier partenaire des changements de fond de la médecine. Tout ce qui fait science de l'information, science pratiquée à la bibliothèque universitaire, au département d'archivistique, au département de science de l'information ou à la faculté de médecine, etc. y est entendu.

On peut donc parler d'une science de l'information médicale et sanitaire avec ses manuels, ses revues scientifiques, ses banques d'informations, ses congrès. Cette information médicale et sanitaire professionnelle, avant d'être publiée, est vérifiée et validée par des comités de lecture. Sa véracité est donc attestée et elle peut être utilisée en toute confiance. Nous sommes dans le registre de la vérité scientifique, c'est-à-dire de la conformité de notre discours à la réalité.

La production journalistique et médiatique de l'information médicale et sanitaire destinée aux publics de non-spécialistes est, quant à elle, tout autant rigoureuse. Le premier journaliste chargé de ce type d'information a d'abord été un médecin. Puis une pluralité d'acteurs, chercheurs, laboratoires, patients, experts, vulgarisent cette

¹ <http://www.sinforgeds.ufc.br/index.php/sinforgeds/sinforgeds2020-2021>

information. Dans les journaux, à la télévision, à la radio, nous sommes encore dans le registre de la vérité scientifique.

En conclusion: les informations médicales et sanitaires qu'elles soient destinées aux spécialistes que sont les médecins, les personnels hospitaliers et de santé ou aux non-spécialistes que sont les malades, les patients sont encore aujourd'hui dans le registre de la vérité scientifique. Les savoirs et les systèmes informationnels et communicationnels (bibliothèques, centres de documentation, centre d'archives, musées, médias) étudiés par notre belle discipline sont là pour diffuser ces informations au plus grand nombre. Dans un cas ou dans l'autre, dans le secteur professionnel ou dans le public, les informations du domaine de la médecine et de la santé restent dans le registre de la vérité scientifique. Elles reposent d'abord sur une exigence de vérité, la promesse d'informations factuelles fiables, recoupées et impartiales. Et l'existence de rédactions qui respectent des règles, une éthique et une déontologie affirmées.

2 POST-VÉRITÉ, INFOX

Il semble malheureusement que cela soit en train de changer. A la faveur de la pandémie du COVID-19, on parle de post-vérité, de désinformation, de mésinformation, de malinformation, de fausse information, d'infox (information intoxication), de fake news. Le contexte paroxystique de cette pandémie explique certainement ces dérives. Nous sommes rentrés dans le registre de la post-vérité tant au niveau de l'information médicale professionnelle qu'au niveau de l'information médicale grand public. La post-vérité renvoie à l'acceptation du mensonge et de sa confusion avec le réel dans la vie collective. Les faits objectifs ont moins d'influence pour modeler l'opinion publique que les appels à l'émotion et aux opinions personnelles. Et elle s'accompagne souvent du complotisme, mode de fonctionnement paranoïaque où il s'agirait, très différemment, de débusquer une "vérité" qui aurait été volontairement cachée. Les nouveaux canaux d'information digitale ont offert visibilité et influence à toutes sortes d'illuminés, de faux savants, d'agitateurs et de fanatiques.

La question de la vérité en science de l'information ne faisait jusqu'alors aucun problème. Nous pensions que vérité et science faisaient bon ménage. Et nous ne pensions pas que, comme en politique où il y a conflit entre vérité et politique, il en allait de même en science. En politique, on sait que l'exercice du pouvoir politique ne va pas

sans une certaine pratique du mensonge et de la manipulation et l'on est enclin à soupçonner la compatibilité entre la recherche de la vérité et l'exercice politique au jour le jour.

L'information médicale et sanitaire est donc en crise. Et, comme toutes les grandes crises de santé, SIDA, vache folle, pandémie grippale, ..., la crise globale de santé qu'est la pandémie de la COVID-19 s'accompagne d'une crise globale d'information.

3 QU'EST-CE QU'UNE CRISE D'INFORMATION?

Le mot "crise" est issu du vocabulaire médical où il représente l'étape charnière, le moment paroxystique d'une maladie, qui peut en ce point "critique" évoluer vers la guérison comme vers la mort (ORDIONI, 2011). Par extension, le terme de crise désigne, à partir du XIXe siècle, l'état de dysfonctionnement d'un système, devenu incapable d'assurer ses fonctions, que cette incapacité résulte du retournement de la conjoncture ou bien de ses caractéristiques intrinsèques. C'est l'exemple des récentes crises mondiales, changements climatiques, crises économiques, sociales, alimentaires et énergétiques. Ces crises s'accompagnent toutes de crises d'information caractérisées par une augmentation drastique de la quantité d'information et par des crises de la vérité scientifique.

Nous sommes entrés dans une ère sceptique ou relativiste, de remise en cause de la possibilité même de la vérité. Cette dérive se nourrit de l'idée absolument antidémocratique, antiscientifique, antijournalistique qu'il n'y a pas de vérité établie. Tout serait relatif et la source émettrice d'une information vaudrait davantage que l'information.

La crise médicale et sanitaire résultant de la pandémie virale du COVID-19 n'échappe pas à la règle: il y a crise de l'information médicale et sanitaire. Comme pour l'épidémie du SIDA dans les années 1980 où l'augmentation spectaculaire du nombre de cas de malades et de décès dus au sida s'était accompagnée d'une explosion d'informations sur le sujet, certaines vraies, d'autres fausses. Et aussi de l'apparition de pratiques informationnelles déviantes.

Deux déviances me semblent en effet marquer les crises d'information. Ce sont d'une part, l'apparition en grande quantité de flots d'informations négatives dans le

champ de la production d'information médicale et sanitaire et d'autre part, le développement de mauvaises conduites des pratiques informationnelles.

3.1 Les information négatives

Dans le domaine de la science médicale et sanitaire consacrée à la COVID, une véritable infodémie s'est répandue tant au niveau de la communauté scientifique médicale qu'au niveau du grand public. Beaucoup d'informations positives certes mais aussi beaucoup d'informations négatives.

3.1.1 Une infodémie de mauvaise science dans la communauté scientifique médicale (SCHEIRER, 2020)

La pandémie a été très productive pour la science en termes d'information. A l'ère de la viralité, il semble que la seule chose qui voyage plus vite que le coronavirus, c'est l'information. Les bases de prépublications scientifiques se remplissent très rapidement. Les études sont très rapidement publiées, même dans des revues réputées. Les articles non vérifiés sur les serveurs de preprints se sont multipliés.

Quelques chercheurs minoritaires mais surmédiatisés, afin d'embellir artificiellement leurs résultats, ont exclu de leurs statistiques des patients dont le traitement n'a pas fonctionné et qui sont décédés, ont inventé des données de manière avantageuse lorsqu'elles étaient manquantes, n'ont pas fourni des informations pourtant facilement accessibles telles que les comorbidités de leurs patients et ont refusé de transmettre à leurs pairs les données permettant de vérifier l'authenticité de leurs résultats. La liste est encore longue. Ils ont ainsi durablement déformé et altéré l'image de la science et de la recherche².

C'est l'exemple du Lancet et du New England Journal of Medicine. Coup sur coup, ces deux grandes revues médicales mondiales ont procédé à la rétractation d'articles ayant trait à la Covid-19, fondés sur des données plus que douteuses fournies par une société américaine, Surgisphere. Reste désormais à analyser comment cette petite société inconnue, il y a quelques semaines encore, aura pu s'associer à des chercheurs de

² https://www.liberation.fr/debats/2020/09/02/halte-a-la-fraude-scientifique_1798277

renom et passer le filtre de la relecture réputée implacable de deux des revues médicales les plus prestigieuses.

Dans un article récent, des chercheurs brésiliens (SANTOS-D'AMORIM; RIBEIRO DE MELO; SANTOS, 2021) ont constaté que la production d'informations inexactes, de désinformations ont conduit à la rétractation ou au retrait de certains articles en raison d'erreurs involontaires ou d'une faute intentionnelle. Mais ces informations inexactes continuent d'être citées, 30 % de façon positive parfois!

3.1.2 Une infodémie de mauvaise science dans le grand public

Avec la propagation exponentielle de la COVID-19, les histoires et les informations sur le virus sont partout sur INTERNET, sur les réseaux sociaux, dans les médias écrits et audiovisuels. Depuis une dizaine d'années, le public préfère s'informer par les réseaux sociaux-numériques plutôt que par la production journalistique et médiatique de l'information. Ces nouveaux usages, couplés aux modalités sociales d'appropriation de ces réseaux et au travail des algorithmes, favorisent la circulation de propos dénonciateurs reposant souvent sur des fake news et des complots. Ces réseaux ont donné au vieux phénomène de la rumeur une capacité de prolifération inédite. Faits alternatifs, rumeurs, fake news, bobards purs et simples prolifèrent. Le virus de la désinformation joue à plein.

Depuis la COVID, on n'a jamais entendu autant de médecins et de scientifiques parler dans les médias audiovisuels, à la radio et surtout à la télévision. On a aussi souvent affaire à de faux savants ou à des agitateurs. Mais a-t-on entendu parler de science médicale? On parle par exemple beaucoup de la mutation des virus. A-t-elle été expliquée?

3.2 Les mauvaises conduites

Parmi les conduites incorrectes de la recherche, de mauvaises conduites des pratiques informationnelles se sont développées. Ces inconduites s'ajoutent à d'autres inconduites bien connues comme la fraude, le mensonge, le soupçon, la rumeur, les stratégies médiatiques basées sur l'opinion plutôt que sur l'information, etc.

3.2.1 Les mauvaises conduites dans la communauté scientifique

Est-il normal que des publications scientifiques passent la barrière de la relecture en moins de 24 heures, dans des journaux où les auteurs sont eux-mêmes rédacteurs en chef ou membres du tableau éditorial. Et à l'inverse, qu'une procédure de relecture additionnelle d'une publication scientifique, déclenchée par une société savante, n'aboutisse qu'au bout de plusieurs mois.

Le fait aussi que des directeurs d'équipes de recherche co-signent des publications dont le nombre rend impossible le fait qu'ils y aient réellement participé pose problème.

Et que penser des revues prédatrices qui offrent à quiconque ayant la capacité de payer, la possibilité de publier de la pseudoscience qui peut être amplifiée par les sources d'information grand public?

3.2.2 Les mauvaises conduites dans le grand public

La maladie a été rapidement commentée avec assurance sur les réseaux sociaux par nombre d'entre nous alors que nous ne sommes pas compétents. La désinformation s'est alors propagée rapidement constituant une menace sérieuse pour la réponse à la COVID-19.

Nous versons ainsi facilement dans l'ultracrépidarianisme (KLEIN, 2020). Mot dérivé de la locution latine "Sutor, ne supra crepidam", il signifie littéralement : « Cordonnier, pas plus haut que la chaussure » ou dit autrement "Chacun son métier, les vaches seront bien gardées". C'est une tendance que nous connaissons bien à parler de choses qu'on ne connaît pas plutôt que de reconnaître son ignorance en introduisant le propos par la formule : « Je ne suis pas médecin, mais je pense que... ». C'est ainsi que depuis la crise sanitaire, tous les pays se sont découvert des milliers d'épidémiologistes et autant de virologues ! L'ultracrépidarianisme interroge donc notre rapport à la vérité.

Nostalgiques de la certitude, nous pratiquons fort volontiers de l'ipsedixitisme (du latin ipse dixit, lui-même l'a dit). C'est à dire que nous croyons vraie une assertion non fondée parce qu'on l'a entendu dire par quelqu'un en qui on a confiance. "Je le tiens de l'ami de l'ami de l'ami de l'ami de mon ami". C'est aussi vrai pour l'information en

ligne: "Internet l'a dit". La confiance d'une personne dans l'information en ligne est un puissant prédicteur du partage d'informations non vérifiées via les médias sociaux.

4 CRISE D'INFORMATION ET SCIENCE DE L'INFORMATION

Il y a donc crise de l'information médicale et sanitaire, à la fois crise infodémique et crise de la vérité scientifique.

Comment la science de l'information et les professionnels de l'information peuvent contribuer à résoudre cette crise et de fait, à participer à l'effort global de lutte contre la pandémie de la COVID-19? Et plus largement lors d'autres crises d'information liées à des crises sanitaires mais aussi à toute sorte de crise mondiale générant toujours des crises d'information: changement climatique, crise économique, crise sociale, crise alimentaire, crise énergétique.

4.1 Des challenges

Cela soulève des nouveaux challenges pour la science de l'information, challenges fort bien développés par Bo Xie de l'Université du Texas (XIE, 2020).

1. Comment la science de l'information pourrait-elle accorder plus d'attention aux comportements informationnels et aux environnements liés à l'information pendant les crises sanitaires mondiales ? Pour examiner, décrire, interpréter, modéliser et prédire les environnements informationnels et les comportements dans les crises sanitaires mondiales, nous devons alors développer en science de l'information théories, méthodes, politiques, normes et pratiques.

2. Il nous faut veiller à fournir les informations pertinentes et factuelles et identifier et étiqueter automatiquement textes et images pertinentes mais aussi textes et images de désinformation.

3. Dans les enseignements, il faut préparer les étudiants à appréhender les crises d'information lors des crises sanitaires et des crises sociétales en général.

4. Enfin, nous devons promouvoir la collaboration interdisciplinaire pour faire progresser la science et la pratique lors des crises sanitaires mondiales et des catastrophes naturelles. Les scientifiques de l'information que nous sommes doivent

être intégrés dans la gestion, la prévision et la prévention des crises et avoir des débouchés appropriés pour partager et diffuser nos connaissances.

4.2 Des enjeux

De nouveaux enjeux s'offrent à nous. Enjeux scientifiques, techniques, éthiques, sociaux et culturels qu'ils nous faut relever.

PREMIER ENJEU - Lutter contre la désinformation pendant les crises d'information accompagnant les crises sanitaires mondiales Dans les situations qui évoluent rapidement, la désinformation due à des descriptions ou interprétations inexacts de la situation et des informations délibérément falsifiées sont facilement générées et se propagent rapidement. Comme la désinformation est devenue un sujet brûlant et est étudiée dans un large éventail de disciplines et de domaines, nous exhortons les scientifiques de l'information à examiner:

a) comment la science de l'information pourrait aider à l'utilisation d'informations fiables sur les réseaux sociaux tout en évitant la désinformation;

b) examiner les moyens systématiques de détecter et d'arrêter automatiquement la propagation de la désinformation sur les médias de masse et les médias sociaux et

c) étudier des stratégies pour aider les organisations faisant autorité à utiliser les médias sociaux pour communiquer avec les individus et intervenir en cas de désinformation médicale et sanitaire.

DEUXIÈME ENJEU - Améliorer la culture scientifique et la littératie en santé, y compris la e-littératie. Et redonner à la science une meilleure image.

Comment améliorer les capacités des personnes à discerner les bonnes informations médicales et sanitaires (les faits) et les mauvaises informations (les fake) à partir de diverses sources d'information (médias de masse traditionnels, médias digitaux, sources interpersonnelles, etc.)? En ce temps de post-vérité, les professionnels des bibliothèques doivent acquérir les compétences et les pratiques pour orienter les lecteurs à trouver des informations crédibles et fiables.

TROISIÈME ENJEU - Comprendre les comportements informationnels des personnes pendant les périodes de confinements.

De nombreuses recherches sont nécessaires pour comprendre les capacités des individus à utiliser des applications mobiles sur leur téléphone pour obtenir des informations. Quelles sont les fonctionnalités de ces applications et les types d'interface?

QUATRIÈME ENJEU - S'intéresser aux populations vulnérables, en particulier les personnes âgées.

Dans toutes les crises, les personnes les plus susceptibles de souffrir et qui ont le plus besoin d'aide sont souvent celles qui se trouvent déjà dans des positions vulnérables. Lorsqu'une grande partie de l'information et des ressources sont diffusées numériquement, les personnes qui sont du mauvais côté de la fracture numérique, par exemple les personnes âgées, continueront d'être ignorées. En plus de la distanciation physique, la non-participation au monde numérique peut conduire à un double sentiment d'exclusion sociale.

Il nous faut travailler avec les agences gouvernementales, les organisations à but lucratif et non lucratif et les bénévoles pour atteindre les populations vulnérables, notamment en garantissant l'accessibilité et la convivialité des services et des systèmes.

CINQUIÈME ENJEU - Améliorer la diffusion, le partage et l'intégration des données numériques.

Une infrastructure numérique de diffusion de l'information en temps de crise avec de nouveaux systèmes d'information doit être mise en place par les professionnels des organisations du monde de l'information (par exemple, les bibliothèques publiques, les centres de documentation, les organisations nationales de santé, les associations professionnelles) pour fournir des informations de haute qualité en temps opportun pendant les crises sanitaires mondiales. L'interopérabilité entre les différentes plateformes de médias sociaux et leur rôle dans les crises sanitaires mondiales méritent d'être étudiées.

SIXIÈME ENJEU - Développer les outils de la cybersanté.

Dans les crises sanitaires mondiales pandémiques, le principal avantage des outils de e-santé est qu'ils permettent aux gens de se connecter sans contact personnel. Cela en fait une approche idéale pour aider à dépister, suivre et soigner les personnes qui n'ont peut-être pas besoin d'aller à l'hôpital (où elles pourraient être infectées par d'autres patients) mais qui ont quand même besoin de soins pendant la crise. La science de l'information peut contribuer à la conception, à la mise en œuvre et à l'adoption d'outils de cybersanté à utiliser lors de ces crises.

SEPTIÈME ENJEU - Utiliser les méthodes prédictives.

Des recherches rétrospectives émergentes suggèrent que les résultats de l'exploitation des données des médias sociaux auraient pu prédire avec précision la pandémie de grippe porcine H1N1 en 2009, jusqu'à 2 semaines avant que les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis ne puissent la confirmer (SIGNORINI; SEGRE; POLGREEN, 2011). Pourtant, beaucoup de travail est nécessaire: le data mining des médias sociaux devrait être approfondi pour prédire le début d'une future crise sanitaire mondiale. Il est également important de développer des mesures pour éviter les « fausses alarmes ».

HUITIÈME ENJEU - Faire de l'archivage digital.

Dans les crises sanitaires mondiales, la comparaison de la crise actuelle avec des crises précédentes ayant des caractéristiques similaires peut fournir des informations précieuses sur l'origine, le développement et les conséquences. La science de l'information devrait diriger l'effort d'archivage et de stockage des informations digitales, en particulier les informations des médias sociaux générées par le public, en tant que partie importante de notre histoire, qui peuvent être utiles dans la prévention et la gestion de futures crises.

NEUVIÈME ENJEU - Ne pas oublier les considérations éthiques.

Il est utile de se demander où tracer la frontière entre transparence et vie privée et comment l'intégrer dans la conception des systèmes d'information et des interfaces. La science de l'information devrait également contribuer à la lutte, à l'échelle mondiale, contre les stéréotypes négatifs et les comportements hostiles envers des personnes innocentes qui n'ont peut-être même rien à voir avec la propagation du virus.

4.3 Des actions à entreprendre

1. Former des groupes d'intérêt au sein des associations professionnelles. Les spécialistes de l'information devraient se réunir pour développer un programme commun de recherche et de formation centré sur l'application de la science de l'information aux crises sanitaires mondiales en concertation avec les associations médicales et sanitaires.

2. Publier des travaux sur ces sujets dans les revues de science de l'information et dans les revues médicales.

3. Discutez de la façon de mesurer l'impact réel de notre travail à la résolution des crises d'information.

4. En plus de la littérature informationnelle dans la recherche et l'éducation en science de l'information, il nous faut nous intéresser à la littérature en santé mondiale et en cybersanté.

5. La promotion de collaborations interdisciplinaires avec un large éventail de perspectives et de domaines est essentielle pour développer des solutions pour de nouvelles crises d'information.

5 SCIENCE DE L'INFORMATION ET HUMANITÉS DIGITALES

Nous avons évoqué l'intérêt du data mining pour la prédiction des crises sanitaires. Avec l'intelligence économique, la veille informationnelle, c'est un secteur important d'études et de recherches en science de l'information. Nous avons à ce sujet développé un corps conséquent de travaux statistiques et mathématiques (infométrie, bibliométrie, webométrie, sociométrie, médiamétrie) pour contribuer à son développement (LAFOUGE; LE COLADIC; MICHEL, 2001).

D'aucun dans les sciences humaines ont découvert les chiffres et les statistiques et ont forgé une prétendue discipline, les humanités numériques. Le voisinage de ces travaux avec ceux développés de longue date en science de l'information a conduit à envisager le mariage avant la fusion de la science de l'information avec les humanités numériques. Nous n'en voyons pas l'intérêt.

5.1 NON aux humanités digitales

Ce voisinage qui nous fait penser au mariage d'une carpe et d'un lapin. Expression française servant à décrire une union mal assortie, comme entre deux bêtes d'espèces différentes et par extension, une alliance impossible par nature entre deux choses qui paraissent s'exclure mutuellement.

Si l'on se réfère aux présentations que font deux revues internationales du domaine, "The International Journal of Digital Humanities" et "Digital Humanities Quarterly", pour la première, Digital Humanities est un domaine qui englobe la recherche en sciences humaines dans et à travers la technologie de l'information ; pour la seconde, Digital Humanities s'intéresse aux médias numériques et au développement, à l'application et à la réflexion de la méthodologie de recherche numérique dans les sciences humaines. Les Digital Humanities ne sont pas une science mais une pseudo-science, au mieux une techno-science.

Les Humanités numériques ne renvoient pas à un énoncé scientifique, ou à des fondements épistémologiques précis, mais à un énoncé vide ou une «étiquette» mise en avant par opportunisme. Quant aux grands résultats scientifiques des Digital Humanities, l'alliance de l'informatique et de l'archéologie n'a pas été le facteur décisif annoncé il y a 20 ans par ceux qui les pratiquaient quant au progrès de notre connaissance des sociétés anciennes.

5.2 Mais OUI aux humanités médicales

Oui aux humanités médicales qui recourent aux arts et aux lettres pour répondre aux défis multiples que l'évolution de nos sociétés pose aux praticiens: rôles du médecin, relation avec un patient difficile, fléaux et épidémies, expérimentation humaine, consultation médicale, secret médical. Elles permettent d'ancrer les apports intellectuels

et méthodologiques des sciences humaines dans la réalité concrète de l'exercice médical³.

Oui aux humanités médicales qui doivent accompagner la médecine et instaurer une puissance critique à l'intérieur de l'hôpital. Ce dernier a besoin d'une appropriation citoyenne de ce qui fait la santé, car le premier partenaire des changements de fond de la médecine, c'est le patient.

6 CONCLUSION

Quels regards sur la réponse que doit donner la science de l'information à la crise d'information médicale et sanitaire?

Nous avons jeté un premier regard sur le rôle qu'a joué et que continuera à jouer cette belle discipline qu'est la science de l'information dans l'étude de l'information médicale et sanitaire. Science sociale rigoureuse qui prend appui sur une technologie tout aussi rigoureuse, elle a pour objet l'étude des propriétés générales de l'information (nature, genèse, effets) et l'analyse de ses processus de construction, de communication et d'usage. La technologie de l'information médicale et sanitaire a quant à elle pour objet la conception des produits, des systèmes et des services qui permettent la construction, la communication, le stockage et l'usage de l'information médicale et sanitaire.

Nous avons alors envisagé quel pourrait être son rôle dans les périodes de crises mondiales qui s'accompagnent toutes de crises d'information. Et en particulier dans la cas présent de la crise sanitaire de la pandémie de la COVID-19. Ces crises sont d'abord caractérisées par des épidémies d'information, des infodémies. Mais à côté des épidémies de bonnes informations à laquelle elle peut répondre, elle doit faire face à des épidémies de mauvaises informations (fausses informations, désinformations, infox, fraudes, fake news, rumeurs, hoax, canulars, bobards) auxquelles elle ne sait pas répondre actuellement. Habitée au registre de la vérité, elle doit aussi affronter le registre de la post-vérité et du complotisme qui semble caractériser nos sociétés actuelles. Et dont les sources sont nombreuses allant de la crise de légitimité des élites politiques, médiatiques, intellectuelles au rôle de l'Internet et des réseaux sociaux et à une mutation générale où se perdent les valeurs universelles et la raison.

³ Medical Humanities - <https://www.unige.ch/medecine/ieh2/fr/enseignement/programme-medical-humanities>

Ce n'est qu'en mobilisant son arsenal de concepts, de méthodes, de lois, de modèles et de théories bien établis qu'elle pourra apporter des réponses à ces deux dimensions des crises d'information.

Information-soupçon, information-dénonciation, information-mensonge, c'est un nouvel horizon guère réjouissant pour la science de l'information. Horizon qu'elle se doit d'affronter en conservant et en développant l'horizon réjouissant de l'information-vérité pour nourrir ce que Nietzsche appelait le "goût du vrai".

BIBLIOGRAPHIE

KLEIN, Étienne. **Le goût du vrai**. [S. l.], Collection Tracts Gallimard. 2020. 64 p.

LAFOUGE, T.; LE COLADIC, Y.F.; MICHEL, C. **Éléments de Statistique et de Mathématique de l'information**: infométrie, bibliométrie, médiamétrie, scientométrie, muséométrie, webométrie. Lyon: Les Presses de l'ENSSIB, 2001. Traductions espagnole et catalane – UOC Université ouverte de Catalogne, 2010 et 2012.

LIBÉRATION. **Halte à La Fraude Scientifique**. 2020. Disponible em: https://www.liberation.fr/debats/2020/09/02/halte-a-la-fraude-scientifique_1798277/.

MEDICAL HUMANITIES. **Systems of knowledge organization for digital libraries**: beyond traditional authority files. Washington: Council on Library and Information Resources, 2000. Disponible em: <https://www.unige.ch/medecine/ieh2/fr/enseignement/programme-medical-humanities>. Acesso em: 11 jun. 2021.

ORDIONI, Natacha. Le concept de crise: un paradigme explicative obsolete? Une approche sexospécifique. **Mondes en développement**, v. 154, n. 2, p. 137-150, 2011.

SANTOS-D'AMORIM, K.; RIBEIRO DE MELO, R.; SANTOS, R. N. M. Retractions and post-retraction citations in the COVID-19 infodemic: is Academia spreading Misinformation?. **Liinc em Revista**, v. 17, n. 1, 2021. DOI: 10.18617/liinc.v17i1.5593.

SCHERER, Walter. A pandemic of bad science. **Bulletin of the Atomic Scientists**, v. 76, n. 4, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/00963402.2020.1778361>.

SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE, 6., 2021, Fortaleza: UFC, 2021. Disponible em: <http://www.sinforgeds.ufc.br/index.php/sinforeds/sinforeds2020-2021>. Acesso em: 11 jun. 2021.

SIGNORINI, A.; SEGRE, A. M.; POLGREEN, P. M. The use of Twitter to track levels of disease activity and public concern in the US during the influenza A H1N1 pandemic. **PloS One**, v. 6, n. 5, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0019467>.

XIE, Bo *et al.* Global health crises are also information crises: a call to action. **Journal of the Association for Information Science and Technology**, 2020. DOI: 10.1002/asi.24357.