

Ecrire pour nos vies

**Comment le Programme
Maisha Yetu a changé la couverture
médiatique sur les questions
de santé publique en Afrique**



Maisha Yetu

Ecrire pour nos vies

**Comment le Programme
Maisha Yetu a changé la couverture
médiatique sur les questions
de santé publique en Afrique**

AUTEUR:

Mercedes Sayagues

DIRECTRICE DE PUBLICATION:

Kathleen Currie

ASSISTANTE DE PUBLICATION:

Lindsey Wray

RESPONSABLE DU PROJET *MAISHA YETU*:

Aulora Stally

DIRECTRICE DU PROJET IWMF-RÉGION AFRIQUE:

Gifti Nadi

DIRECTRICE GÉNÉRALE IWMF:

Jane B. Ransom

MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

IWMF DÉLÉGUÉE AFRIQUE:

Akwe Amosu

MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

IWMF DÉLÉGUÉE AFRIQUE:

Lynn Povich

Maisha Yetu

Fondation internationale des femmes dans les médias

Conseil d'administration

Eleanor Clift, Co-Présidente
Newsweek

Larry Olmstead, Co-Président
Knight Ridder

Akwe Amosu
Open Society Institute

Merrill Brown
MMB Media LLC

Maureen Bunyan
WJLA-TV, Washington, DC

Kathy Bushkin
Fondation des Nations Unies

Barbara Cochran
Radio-Television News
Association de réalisateurs

Geoffrey Cowan
USC Annenberg School for
Communication

Raghida Dergham
Al-Hayat

Ysabel Duron
KRON-TV, San Francisco

Liza Gross
The Miami Herald

Deborah Howell
The Washington Post

Susan King
Carnegie Corporation of
New York

Kerry Smith
ABC News

Marjorie Miller
Los Angeles Times

Bailey Morris-Eck
London Financial News

Emily Nwankwo
Consultante média, Kenya

Linda Peek Schacht
Center for Public leadership

Lynn Povich

Margaret Scott Schiff
The Washington Post

Carole Simpson
ABC News

Cynthia Tucker
The Atlanta Constitution

Judy Woodruff
PBS

Narda Zacchino
San Francisco Chronicle

Personnel IWMF

Jane B. Ranson
Directrice Générale

Tiffany Brooks

Kathleen Currie

Elisa Munoz

Gifti Nadi

Kimberly Robinson

Aulora Stally

Lindsey Wray

Table des matières

Avant-propos	6
Introduction	8
ETUDE DE CAS: VIH/SIDA, tuberculose et paludisme en Afrique.....	10
Botswana	13
ETUDE DE CAS: Botsetse: Purification de la mère et de l'enfant	18
ETUDE DE CAS: Letlhabile: Le soleil s'est levé.....	32
Kenya	47
ETUDE DE CAS: J'ai conçu une véritable passion pour la santé.....	54
ETUDE DE CAS: 'Nous devons écrire des histoires vraies sur les gens'	64
Sénégal	83
ETUDE DE CAS: Reportage de terrain à Kaolack	88
ETUDE DE CAS: Une communauté se mobilise pour lutter contre le paludisme ..	98
ETUDE DE CAS: Comment organiser un séminaire.....	108
ETUDE DE CAS: Comment organiser une couverture sur le paludisme	117
Neuf pratiques d'excellence pour améliorer le reportage de santé	118
Biographies de la responsable du projet et des formateurs	128

Avant-propos

En 1998, la Fondation internationale des femmes dans les médias (IWMF) a lancé un programme de formation des cadres dans le but de renforcer le rôle des femmes africaines dans le secteur des médias d'information. La pandémie de VIH/SIDA en Afrique sub-saharienne avait atteint des proportions de crise et l'IWMF voulut apporter sa contribution à la réponse mondiale à cette crise. L'IWMF comprit qu'il fallait accroître le leadership par les femmes journalistes, car elles représentent la grande majorité des reporters radio et une proportion importante des journalistes santé des autres médias africains. À partir de l'année 2000, l'IWMF entreprit de former les journalistes africaines à la réalisation de reportages sérieux et approfondis sur le VIH/SIDA.

L'une des expressions de cet engagement fut la publication par l'IWMF en 2000 d'un guide des ressources à l'intention des médias, intitulé *Reporting on HIV/AIDS*. Ce guide fut largement exploité par les médias africains. En 2002, avec le soutien de la Fondation Bill & Melinda Gates, l'IWMF élargit le champ de ses préoccupations pour y inclure la tuberculose et le paludisme et elle lança alors le programme *Maisha Yetu* (« Nos vies » en swahili). Pour établir les bases des développements futurs, l'IWMF mena une étude sur la couverture médiatique du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme dans cinq pays d'Afrique: Botswana, Cameroun, Kenya, Malawi et Sénégal. Les résultats de cette étude, qui fut publiée en 2004 sous le titre *Deadline for Health (La santé en péril)*, permirent à l'IWMF de concevoir la phase suivante du programme, celle de la mise en œuvre d'un modèle révolutionnaire, conçu pour inciter les médias à promouvoir un reportage de santé de meilleure qualité au Botswana, au Kenya et au Sénégal, c'est-à-dire dans les trois pays sélectionnés pour accueillir le projet.

Cette publication, intitulée *Writing for Our Lives (Ecrire pour nos vies)* expose les pratiques d'excellence de *Maisha Yetu*, dont la spécificité fut de dispenser des conseils continus en entreprise et des formations sur le reportage de santé publique, le tout dans six entreprises de médias et sur une période de deux ans. La présence ininterrompue de journalistes-formateurs (par opposition au modèle plus largement répandu d'ateliers

ponctuels de formation au reportage de santé publique) permit d'intégrer théorie et pratique, ce qui changea considérablement la quantité et la qualité des reportages sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. *Maisha Yetu* façonna parmi les cadres moyens et supérieurs, là où auparavant il n'en existait que peu ou pas du tout, des as du journalisme de santé publique. Elle aida les journalistes à reconnaître l'importance des récits racontés par les femmes affectées par la crise du VIH/SIDA.

Au nom de l'IWME nous remercions la Fondation Bill & Melinda Gates pour sa subvention qui nous a permis de concevoir et de mettre en œuvre *Maisha Yetu*. Toute notre gratitude envers Aulora Stally, la responsable du projet *Maisha Yetu*, les journalistes Tidiane Kasse (Sénégal), Beata Kasale (Botswana), Sello Motseta (Botswana) et Otula Owuor (Kenya) qui ont donné vie à *Maisha Yetu* et à Gifti Nadi, la directrice des programmes Afrique de l'IWME qui a assuré la coordination générale du projet. Nous remercions également Lisa Woll, l'ancienne Directrice Générale de l'IWME dont la vision a enrichi le projet *Maisha Yetu*, Mercedes Sayagues, la journaliste basée en Afrique du Sud qui a relaté l'historique du programme *Maisha Yetu* ainsi que Kathleen Currie, la Directrice Adjointe de l'IWME pour son travail appliqué et perspicace de rédactrice de *Writing for Our Lives* (*Ecrire pour nos vies*). Nous croyons que cette publication offre des directives et de l'inspiration à tous ceux concernés par l'amélioration de la capacité des médias à aborder les problèmes de santé les plus critiques en Afrique. Enfin, nous tenons à remercier les membres du Conseil d'Administration de l'IWME en particulier Akwe Amosu, Lynn Povich et Carole Simpson pour s'être fait les plus ardents défenseurs des efforts de l'IWME en Afrique.

Eleanor Clift
Co-Présidente

Larry Olmstead
Co-Président

Jane B. Ranson
Directrice Générale

Introduction

Le continent africain supporte le fardeau humanitaire le plus lourd de la pandémie de VIH/SIDA. En l'absence de traitement curatif pour le SIDA, des messages précis et pertinents sur la prévention, les soins et l'assistance sont nécessaires pour réduire la stigmatisation courante et susciter les modifications de comportement. L'information sur la politique pharmaceutique du paludisme et les stratégies curatives de la tuberculose peuvent sauver des vies – à condition que les populations soient informées.

De ce fait, les médias africains ont un rôle important à jouer en termes d'aide à la prévention, au traitement et à une meilleure compréhension de ces questions de santé publique. Leur rôle va bien au-delà de la présentation des dernières statistiques. Il implique de mettre les gouvernements face à leurs responsabilités et de relater l'aspect humain de la maladie. Il ne s'agit pas de se contenter de rapporter les faits, mais de s'interroger sur les actions menées, de décrire comment vivent ceux qui sont gravement infectés et d'aider à sauver ces vies.

En 2002, grâce à une subvention de la Fondation Bill et Melinda Gates, la Fondation internationale des femmes dans les médias a créé le programme *Maisha Yetu* pour améliorer la qualité et la cohérence de la couverture médiatique du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme en Afrique. *Maisha Yetu* a été créé pour donner aux médias africains les moyens d'être plus réceptifs aux problèmes de leurs communautés et de louer les efforts que celles-ci déploient, par le biais de reportages sur la santé.

La première phase du projet consista en une étude qualitative et quantitative sur l'état de la couverture médiatique du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme au Cameroun, au Botswana, au Kenya, au Sénégal et au Malawi. Ce choix est dû au fait que ces pays reflètent des environnements médiatiques différents, des taux d'infection différents et des réponses gouvernementales différentes. Le résultat de cette étude a été publié en 2004 sous le titre *Deadline for Health: The Media's Response to Covering HIV/AIDS, TB and Malaria in Africa*.

La seconde phase du programme *Maisha Yetu* fut lancée en septembre 2004, dans le but de tirer de l'étude théorique des mesures pratiques et durables, susceptibles d'aider les médias africains à améliorer leur méthode de couverture du VIH/SIDA, tuberculose et paludisme. Pour la seconde phase, l'IWMF décida de s'associer avec des Centres d'Excellence dans trois pays et de travailler ensemble à l'élaboration de modèles de reportages sur la santé. Le Botswana, le Kenya et le Sénégal ont été choisis pour cette seconde phase à cause de leurs différences régionales, de la diversité de leurs environnements médiatiques et de la variété de leurs profils de santé publique.

Selon le rapport de l'ONUSIDA de juillet 2004, *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic*, le taux de prévalence du VIH au Botswana s'élève à 37,3 pour cent. Au Kenya, le taux de prévalence est de 6,7 pour cent. Il est considéré comme étant sous contrôle. Le Sénégal a un taux de prévalence faible de 0,8 pour cent. L'infrastructure médiatique du Kenya est développée. Les médias sénégalais comportent un nombre croissant de sociétés privées ainsi qu'une solide base d'entreprises de médias dépendant de l'état. Au Botswana, la plupart des médias sont des organismes d'état, régis par des lois restrictives, mais les sociétés privées s'y sont développées ces dernières années. Le Botswana et le Kenya sont des pays anglophones. Le français est la première langue du Sénégal.

L'IWMF a décidé très tôt que pour le programme *Maisha Yetu*, il était important de s'attacher le concours des entreprises médiatiques et elle a signé des protocoles d'accord avec les responsables de six entreprises dans trois pays. Ces partenaires sont :

- **Au Botswana** – les services publics de diffusion et le quotidien privé *Mmegi*.
- **Au Kenya** – les groupes de médias privés Nation et Standard (tous deux travaillent sur les médias de presse et électroniques).
- **Au Sénégal** – le quotidien public *Le Soleil* et la radio privée Sud FM.

Aulora Stally, la responsable du projet *Maisha Yetu* basée à Harare a identifié des journalistes scientifiques et médicaux expérimentés, qui sont devenus les formateurs locaux de chaque pays. (Voir biographies des

formateurs page 128). En collaboration avec les formateurs locaux, elle a conçu des programmes individualisés, basés sur les besoins de chaque pays et de chaque entreprise médiatique, pour favoriser l'intégration du programme *Maisha Yetu* au sein des salles de rédaction et élever ainsi le niveau de qualité et de cohérence de la couverture médiatique dédiée à la santé, par le biais de messages médiatiques précis et pertinents.

Entre mars 2005 et mars 2006, les centres d'excellence ont accueilli plus de 20 ateliers consacrés à l'amélioration des compétences des journalistes. Ces formations avaient pour objectif d'établir la relation entre le VIH/SIDA, la tuberculose, le paludisme et les problèmes sociaux et

ÉTUDE DE CAS: VIH/SIDA, TUBERCULOSE ET PALUDISME EN AFRIQUE

Selon le rapport 2005 des Objectifs de Développement du Millénaire (ODM) des Nations Unies, le VIH/SIDA a emporté plus de 20 millions de vies dans le monde entier et fin 2004, on comptait environ 39 millions de personnes vivant avec le VIH. De même, selon ce rapport, le paludisme détruit 1 million de vies par an, essentiellement parmi les jeunes enfants, ralentissant ainsi la croissance économique de 1,3 pour cent par an. Quatre vingt dix pour cent de ces décès interviennent en Afrique sub-saharienne où, chaque jour, plus de 2000 enfants sont emportés par cette maladie.

La tuberculose, maladie évitable et curable, tue 1,7 millions de personnes chaque année, la plupart d'entre elles au cours de leurs premières années de productivité. Le nombre de nouveaux cas augmente d'1 pour cent par an. Selon le rapport ODM, l'augmentation la plus rapide se produit en Afrique sub-saharienne.

Selon le rapport de l'ONUSIDA de décembre 2004 – *Epidemic Update of December 2004* – on estime qu'à la fin de l'année 2004, 25,4 millions de personnes vivaient avec le VIH. Un peu moins des deux tiers (64 pour cent) de l'ensemble des personnes vivant avec le VIH résident en Afrique sub-saharienne. Plus des trois quarts des femmes infectées par le VIH (76 pour cent) vivent en Afrique sub-saharienne.

environnementaux de plus grande portée. Au moins la moitié des participants étaient des femmes. Les journalistes spécialisés dans d'autres domaines que la santé ainsi que les directeurs de rédaction ont également été encouragés à participer à ces ateliers, afin d'intégrer le reportage santé dans de nouveaux domaines tels que l'économie, la politique ou l'actualité.

Ecrire pour nos vie expose les succès remportés et les problèmes rencontrés par le programme *Maisha Yetu* au sein des six centres d'excellence. Nous y avons inclus le récit du développement du projet dans chaque centre, et nous y avons ajouté des illustrations rédigées par des journalistes ainsi que les sujets que ceux-ci ont développés grâce aux conseils que leur a apporté *Maisha Yetu*.

Enfin, nous avons travaillé avec les formateurs locaux et les journalistes qui appliquent couramment les principes du programme *Maisha Yetu* dans leur vie professionnelle et nous avons défini **Neuf Pratiques d'Excellence pour améliorer le reportage de santé**. Ces neuf propositions constituent le cœur de *Maisha Yetu*. Elles forment le condensé de ce qui s'avère être le plus efficace si une salle de rédaction désire appliquer le programme *Maisha Yetu* afin d'améliorer ses pratiques et d'augmenter ses réussites. Faites en usage. Adaptez les. Dites-nous ce que vous en avez appris et nous partagerons votre expérience avec les autres membres du réseau de l'IWME. *Maisha Yetu* est un programme souple qui peut être reproduit et afin de convenir à toute entreprise médiatique quel que soit le continent sur lequel elle est installée.

Nous avons réalisé ce rapport pour documenter les réussites et les leçons tirés du programme *Maisha Yetu* ; mais ce document n'aurait jamais pu voir le jour sans l'investissement et le travail acharné de nos partenaires des centres d'excellence – journalistes et secrétaires de rédaction et rédacteurs, dont le travail quotidien a considérablement amélioré la vie de très nombreux africains. De surcroît, *Maisha Yetu* n'aurait jamais vu le jour sans le soutien généreux et la vision de la Fondation Bill et Melinda Gates. A vous tous – merci, thank you, asante, ke a leboga, obrigado, jère jéf.

fewer men test for HIV

12

feature

The sex debate

TUDUETSO SETSIBA
Staff Writer

“Men never know at what point will they get a lay. They just pay for the commodity for which there is no prior agreed price and they are not even sure they will eventually get it,” writes Bugalo Chilume in his *Monitor* Monday Meeting column. To curb this unfair trading practice, Chilume suggests that introduction of brothels would bring an end to the “shameful fraud” perpetuated against men. Not only that, Chilume argues that introduction of brothels would bring happiness and stability in families and also help to curb the spread of HIV/AIDS.

However, the publicity secretary for Emang Basadi, Ntombi Setshwaelo does not take kindly to Chilume’s sentiments. “In fact

his deliberations are distasteful and insensitive to say the least,” she says.

She wonders if Chilume waxes lyrical about father, grandfather and uncles in the column. Chilume argues in his columns that it is in a man’s nature to have sex with a woman.

He likened them to a bull that mates with 100 cows and confer on him the right to mating rights over all these cows. That the reason why the bull can mate with one cow is that variety is central to his life and this can be achieved through numerous mating partners.

Setshwaelo says that Chilume is raising the issues at a time when Botswana is coping with a lot of problems.

Brothels may be ancient in other parts of the world but she feels that it is a culture that

can really help curb the spread of HIV/AIDS. She says it would be important to look at other countries that have legalised brothels and see how they have bettered the situation in other countries. “We should see if this form of legalised brothels could have economic benefits for those who are in support of the concept. Those who are in support of the concept of legalised brothels could have economic benefits in many ways including tourism. These

BOTSWANA

Les centres d'excellence de *Maisha Yetu* au Botswana, ce petit pays d'Afrique Australe riche de ses mines de diamants, ne pouvaient être plus différents.

Le Département national des Services de Diffusion du Botswana (DBS), qui possède une chaîne de télévision et deux chaînes radio, occupe un gigantesque bâtiment neuf, en verre et en grès, situé au centre ville de Gaborone, la capitale du pays. Des fontaines ornent l'intérieur et l'extérieur du bâtiment. A l'intérieur, des fresques en céramique représentant la population du Botswana ornent les murs et des escaliers sinueux en bois conduisent du rez-de-chaussée au premier étage. Les studios disposent des équipements technologiques de pointe. Les producteurs jouissent de spacieux bureaux individuels, équipés de leurs propres téléviseurs, radiocassettes, ordinateurs, imprimantes et de postes de montage. Ces Services de Diffusion pourraient bien disposer des salles de rédaction les mieux équipées du continent africain.



« Nous étions convaincus que Maisha Yetu créerait de l'émulation au sein de la rédaction, améliorerait la qualité des reportages sur la santé et nous aiderait à assurer le service public. »

TITUS MBUYA, REDACTEUR EN CHEF DU *Mmegi*

De l'autre côté de la ville, *Mmegi*, le premier journal indépendant du Botswana, est logé dans une petite maison délabrée d'un étage, à la façade couleur blanc cassé, cachée derrière une station service et un supermarché, dans un quartier d'activités industrielles à petite échelle, Maruapula. À l'intérieur, les pièces sont petites, encombrées de mobilier usagé et de vieux ordinateurs et, bien sûr, des journalistes qui y travaillent. Le journal existe depuis 21 ans, ce qui est une longue période pour un média indépendant au Botswana. Après l'indépendance, en 1966, le gouvernement prit le contrôle de tous les médias et commença à relâcher lentement sa pression au milieu des années 80.

Trois adultes sur dix

Les Services de Diffusion du Botswana et le *Mmegi* sont les deux extrêmes médiatiques d'un pays qui, en dépit de ses ressources, a la moitié de sa population subsistant sur 2\$US par jour selon le *rapport 2004 des Nations Unies sur le Développement Humain*. Les Nations Unies classent le Botswana parmi les cinq nations du monde ayant les inégalités économiques les plus marquées parmi ses citoyens.

Le PNB du Botswana est supérieur à celui de la plupart des autres pays africains. Selon les données 2004 de la Banque Mondiale, le PNB par habitant est de 4340 \$ alors que le PNB moyen des autres pays de l'Afrique sub-saharienne est de 600 \$. Cependant, le taux du VIH au Botswana est le deuxième plus élevé en Afrique et dans le monde. Selon l'ONUSIDA, un peu plus de 37 pour cent de la population entre 15 et 49 ans – c'est-à-dire approximativement 330 000 personnes sur une population de 1,78 millions d'habitants – est infectée par le VIH/SIDA. Le Botswana souffre également d'une épidémie de tuberculose et de paludisme saisonnier.

Dans son rapport sur le Botswana, l'ONUSIDA qualifie le Botswana de « pays au revenu moyen, confronté malgré tout à trois difficultés majeures pour le développement – VIH/SIDA, pauvreté et dégradation de l'environnement. »

Pendant 10 ans, le gouvernement est resté particulièrement silencieux sur l'épidémie de VIH et la population a chèrement payé le prix de ce silence. Aujourd'hui, trois adultes sur dix sont infectés par le virus. Pratiquement tout le monde connaît quelqu'un décédé d'une maladie liée au SIDA, ou vivant avec le VIH.

A partir de 2001, le gouvernement a commencé à s'atteler à l'épidémie. En 2002, il a commencé à faire distribuer gratuitement, par les services de santé publique, un antirétroviral (ARV) aux personnes séropositives. En juin 2005, environ 32 000 personnes, soit 2 pour cent du total de la population, prenaient des antirétroviraux.

Comme dans d'autres pays africains, le silence, le déni et la stigmatisation sont les moteurs de l'épidémie du VIH. Peu de gens acceptent de déclarer publiquement leur séropositivité, bien que la fourniture gratuite d'antirétroviraux soit en train de changer les choses, puisqu'un diagnostic de séropositivité n'équivaut plus à une sentence de mort.

Améliorer la couverture médiatique des questions de santé

Le Département des Services de Diffusion et *Mmegi*, les deux sociétés de médias qui participent au programme *Maisha Yetu*, ont décidé de devenir des centres d'excellence car toutes deux se sont engagées à améliorer leur reportage sur la santé.

« Toutes les sociétés médiatiques du Botswana souffrent du manque de politique, de stratégie et d'implication dans le journalisme de santé, » nous a déclaré Titus Mbuya, le Directeur de la rédaction du *Mmegi*, signataire du protocole d'accord qui vit l'entrée du programme *Maisha Yetu* dans sa salle de rédaction. « Nous pensions que *Maisha Yetu* créerait de l'émulation au sein de la rédaction, améliorerait la qualité des informations sur la santé et nous aiderait dans notre mission de service public. »

Habuji Sosome, de *Maisha Yetu* a déclaré, « Nos stratégies de communication sur la santé, en vigueur à l'époque, ne fonctionnaient pas et nous avons pensé que *Maisha Yetu* nous aiderait à communiquer l'information correcte, aux personnes appropriées, au moment adéquat. »

Les Médias du Botswana

Le gouvernement du Botswana maintient un contrôle assez important sur les médias du pays, bien que son monopole se soit quelque peu relâché ces dernières années – depuis 1984 pour la presse et 1998 pour ce qui est de la Diffusion. Néanmoins, selon l'Institut des Médias de l'Afrique Australe, organisation régionale pour la défense des médias basée en Namibie, les restrictions juridiques, la paperasserie d'une bureaucratie tatillonne et des directives obscures entravent la radio-télédiffusion, en particulier.

L'unique chaîne de télévision et les deux chaînes de radio qui couvrent l'ensemble du pays – d'une superficie légèrement inférieure à celle de l'état du Texas – sont des organismes d'état, bien équipés qui, selon le *World Press Freedom Review de 2004*, sont « sévèrement contrôlés et agissent plus en porte-parole du gouvernement en place qu'en médias indépendants. » La première station de radio FM a commencé à émettre en mai 1999. Il existe actuellement deux stations de radio FM privées ; elles sont toutes les deux situées à Gaborone, de même que l'unique chaîne de télévision privée, Gaborone Broadcasting Corporation.

On compte 12 journaux privés, qui, selon leurs propres statistiques, ont une distribution cumulée de 183 875 exemplaires. Huit sont situés à Gaborone, un à Francistown ; tous sont des hebdomadaires, sauf le *Mmegi* qui est un quotidien et tous paraissent en anglais, excepté un qui paraît en Setswana, la langue nationale. Selon le *World Press Freedom Review de 2004*, la presse indépendante, limitée mais solide, doit souvent faire face à de coûteux procès en diffamation et aux menaces de suspension des annonces publicitaires du gouvernement, lesquelles contribuent jusqu'à 40 pour cent des revenus du journal.

La distribution des journaux se limitant aux grandes villes, la radio, suivie par la télévision, est la principale source d'informations pour la majeure partie de la population. Toutefois, les décideurs et les professions libérales lisent les journaux et regardent la télévision par satellite. « Les médias du Botswana peuvent être considérés comme sous-développés » peut-on lire dans le *Botswana Media Report* publié par l'école de journalisme de l'Université de Rhodes, Afrique du Sud. « Ceci est probablement dû au gouvernement et à son attitude restrictive envers les médias, en dépit d'un soutien affirmé à la liberté d'expression et de parole. »

Il y a peu de publicité au Botswana, car l'économie du pays est basée sur les mines de diamant. Le tourisme est la principale industrie domestique et il y en existe peu d'autres. La plupart des annonceurs publicitaires sont les distributeurs et les grands magasins sud africains. L'importation de papier pour les journaux est onéreuse et la circulation des journaux est réduite. Les médias indépendants se battent pour survivre financièrement.

Jusqu'en 2001, date de la création d'une école de journalisme à l'Université du Botswana, les aspirants journalistes devaient étudier à l'étranger, généralement en Afrique du Sud. Nombreux sont les journalistes qui n'ont pas été formés ou qui n'ont pas les compétences de base. « Il est difficile de former les journalistes à écrire sur les questions de santé publique, sachant qu'ils ont déjà du mal à construire une phrase correcte, » déclare Aulora Stally, responsable du programme *Maisha Yetu*.

Les salaires, même au sein des médias d'état, égalent la moitié de ceux des secteurs d'entreprises et non gouvernementaux. La conséquence d'une telle situation est que les journalistes expérimentés ne cessent de quitter leurs fonctions au sein des médias pour des postes d'attachés de presse, mieux rémunérés. Il n'existe pas non plus de tradition de journalisme d'investigation. « Les journalistes et le personnel de rédaction des médias sont généralement jeunes, relativement inexpérimentés et peu ou pas formés au journalisme, » a écrit Joyce Barrett dans le numéro de l'été 2001 de la revue *Knightline International* ; Joyce Barrett est un Membre du programme Knight International qui a enseigné le journalisme au Botswana. « Le reportage par rubrique spécialisée est pratiquement inexistant au Botswana, essentiellement à cause des ressources financières limitées des médias d'information. Les reportages politiques, économiques, d'environnement et de santé souffrent tous du manque de connaissances de base des journalistes pour chaque domaine spécifique. »

Dans un numéro du *Knightline* de 2004, Joyce Barrett a écrit à propos du journalisme au Botswana, « la qualité des reportages et de l'écriture est généralement médiocre. ... Les officiels sont à juste titre effrayés lorsqu'ils sont sollicités par des journalistes, d'où leur exigence à ce que toutes les questions leur soient préalablement soumises par écrit. Ils prennent leur temps pour y répondre. »

BOTSETSE: PURIFICATION DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT

Botsetse, rituel de purification accompli au Botswana après la naissance de l'enfant, est une période au cours de laquelle une femme et son nouveau-né sont confinés pendant 6 à 12 semaines selon l'éthnie. La mère et l'enfant vivent dans une hutte spéciale et sont confiés aux soins de la grand-mère du bébé. En tant que personne chargée des soins, la nouvelle grand-mère cuisine pour eux, les baigne et les maintient en forme tant physiquement que spirituellement.

La nouvelle mère, appelée *Motsetse* en Setswana, profite de ce laps de temps pour se reposer et reprendre du poids. On tue une chèvre pour qu'elle mange beaucoup de viande. Parce que *Motsetse* est dans un processus de purification, elle ne peut quitter la hutte que le soir pour une courte promenade. Pendant la journée, elle se repose, mange, lave les vêtements du bébé et se laisse dorloter par sa mère et les visiteurs.

La nouvelle grand-mère est la personne chargée de prendre soin d'eux. Elle doit respecter les pratiques traditionnelles pour chasser les mauvais esprits. Le cordon ombilical, par exemple, exige le plus grand soin. Selon les croyances en vigueur au Botswana, si les sorcières se saisissent du cordon, la mère peut devenir stérile. Pour la protéger, la soignante doit très vite enterrer le cordon ou le jeter dans la fosse qui sert de latrine. Une fois cet acte accompli, le sang des premières menstrues d'une femme de la famille suivant la naissance est mélangé à de la boue et étalé sur les poignets, les chevilles et la taille du bébé pour assurer sa fertilité future.

Caroline Bogale-Jaiyeoba (à gauche), productrice de *Re Mmogo*, prend des notes aux côtés de Boikhutso Rabasha de Radio Botswana 1, lors d'un atelier *Maisha Yetu* au Botswana en octobre 2005.



Cette ancienne coutume vénérée présente des risques inhérents aux temps modernes qui peuvent mettre la vie en péril. La grand-mère accomplit ces gestes rituels à mains nues, et il est fort probable qu'elles aient de minuscules lésions provoquées par la collecte de bois, ou par les épines de l'arbre Mopane. Elle est en contact avec les fluides corporels de la mère et du bébé et risque la contamination du VIH.

Au Botswana, le VIH est principalement transmis lors de contacts hétérosexuels, mais il peut également l'être, bien que le risque soit moindre, lorsque du sang et d'autres fluides corporels infectés entrent en contact avec des lésions cutanées ou des plaies ouvertes.

« Les femmes soignantes âgées sont particulièrement vulnérables. Il est peu probable qu'elles soient bien informées sur le SIDA et sur les risques d'infection en général, leur peau s'est fragilisée avec l'âge et est sujette aux coupures et aux égratignures liées au jardinage et autres activités manuelles. » C'est ce qu'il ressort de *AIDS Africa, Continent in Crises (Afrique SIDA, un continent en crise)*, une étude menée en 2002 par Helen Jackson, conseillère régionale pour la lutte contre le VIH/SIDA du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA).

Malheureusement, la première protection contre l'infection du VIH – le port de gants en plastique ou de sacs plastique sur les mains – est une pratique inacceptable pour ceux qui pratiquent Botsetse. Porter des gants signifie qu'une personne est contaminée, et cela irait à l'encontre de l'esprit du Botsetse qui est un rituel de purification et de santé.

Caroline Bogale-Jaiyeoba, la productrice du programme *Re Mmogo*, un programme documentaire de la télévision publique du Botswana, primé pour sa qualité, connaît bien le Botsetse. Elle a pratiqué ce rituel pour chacun de ses trois enfants. Au cours d'une réunion éditoriale de recherche de sujets portant sur les pratiques traditionnelles susceptibles de transmettre l'infection du VIH, une assistante de production a suggéré un reportage sur cette pratique. Caroline Bogale-Jaiyeoba s'est emparée de l'idée.

Elle est allée trouver Sello Motseta, le formateur de *Maisha Yetu*, pour évoquer avec lui ce qu'elle voulait mettre en avant dans un tel sujet. Ils ont décidé de montrer que des pratiques culturelles reconnues pouvaient transmettre le VIH et que, face à l'épidémie actuelle, elles devaient évoluer. De surcroît, ils ont vu dans ce reportage, qui allait être diffusé dans tout le Botswana et dans la langue nationale, l'opportunité de transmettre aux femmes soignantes des informations importantes qui les aideraient à se protéger contre le virus.

Motseta suggéra également d'aborder le sujet sous un angle politique plus large: que font le gouvernement et les ONG pour atteindre ces vieilles femmes soignantes et leur prodiguer conseils et démonstrations pratiques des techniques de soins et d'hygiène, afin de leur éviter le VIH ?

Plus important encore, le documentaire permettrait à des gens de parler de leur vie réelle dans leur propre environnement. Ce serait une première au Botswana, pays où les journalistes fondent essentiellement leurs reportages sur les communiqués et les conférences de presse.

Aulora Stally, la responsable du programme *Maisha Yetu* a déclaré, « le programme de formation *Maisha Yetu* a souligné la nécessité pour les journalistes d'aller sur le terrain, au lieu de rester assis derrière leurs bureaux avec leurs téléphones et leurs fax, de partir à la découverte de la vie de personnes réelles et de faire entendre la voix des femmes, trop rarement entendue. »

Caroline Bogale-Jaiyeoba rechercha tout d'abord l'aide de l'association Coalition des Femmes, organisation non gouvernementale dont le directeur de l'information, Keabonye Ntsabane, promit de lui trouver une Motsetse qu'elle pourrait interroger. Pendant ce temps-là, Caroline faisait des recherches documentaires. Sello Motseta lui conseilla de lire *Botswana Laws and Customs* d'Isaac Schapera.

Un mois passa sans que l'association Coalition des Femmes ne trouve une Motsetse à interroger; c'est alors que Caroline Bogale-Jaiyeoba décida de demander l'aide de ses grands-parents. Ils lui trouvèrent une jeune mère, qu'elle pourrait aller voir, dans leur village de Tshidilamo, à 300 kilomètres au sud de Gaborone. Caroline Bogale-Jaiyeoba et son équipe de reportage arrivèrent dans un petit hameau poussiéreux un samedi de mars 2005, à 6 heures du matin. Avant de pénétrer dans la hutte, la mère de la Motsetse (la nouvelle grand-mère) répandit des cendres autour d'eux afin d'éloigner les mauvais esprits. A l'intérieur de la hutte, la jeune mère, la tête couverte d'un foulard, refusa de leur parler, mais les autorisa à filmer. La grand-mère, en revanche, leur expliqua avec

« Le programme de formation *Maisha Yetu* a souligné la nécessité pour les journalistes d'aller sur le terrain, au lieu de rester assis derrière leurs bureaux avec leurs téléphones et leurs fax, de partir à la découverte de la vie de personnes réelles et de faire entendre la voix des femmes, trop rarement entendue. »

force détails comment son ethnie, les Barolong, pratiquaient le Botsetse. A sa demande, Caroline Bogale-Jaiyeoba accepta de ne pas mentionner le VIH devant la Motsetse.

Un peu plus tard, Caroline Bogale-Jaiyeoba interrogea l'infirmière du village, une femme formée à la médecine occidentale, qui lui expliqua la connexion entre la mise en contact avec des fluides corporels et l'infection du VIH et elle donna des conseils pratiques pour éviter l'infection. Elle suggéra, par exemple, le port de gants pour les femmes soignantes pendant le rituel du Botsetse, et elle dit que les femmes devraient envisager la possibilité d'accoucher à l'hôpital, là où le personnel est qualifié.

« J'ai me suis montrée tout particulièrement sympathique avec l'infirmière pour qu'elle nous ouvre la clinique et nous autorise à y filmer un samedi, alors que c'était son jour de repos et que son mari avait fait le déplacement depuis Gaborone pour la voir, » a dit Bogale-Jaiyeoba.

L'équipe passa le reste de la journée à filmer dans le village. Caroline Bogale-Jaiyeoba interrogea quatre femmes. Les deux plus âgées déclarèrent qu'elles ignoraient tout du SIDA et que la pratique du Botsetse devait continuer selon la coutume. Les deux plus jeunes dirent que la mère et la fille (la Motsetse) devraient se soumettre au test du SIDA afin de connaître leur statut VIH et de faire particulièrement attention en cas de contact sanguin afin d'éviter l'infection.

De retour à Gaborone, Sello Motseta suggéra que Bogale-Jaiyeoba interroge Keabonye Ntsabane de l'association Women's Coalition sur les efforts déployés pour transmettre des informations adéquates sur le VIH aux femmes d'âge mûr. Ntsabane lui dit que leur action n'était pas suffisante et que nombre de ces femmes n'avaient pas les informations de base sur le SIDA.

« Ce qui m'a plu dans ce sujet, c'est l'idée que nous pouvons rénover les traditions, » a commenté Bogale-Jaiyeoba. « J'apprécie le Botsetse. J'aimerais que ma fille le fasse. Je crois que l'enfant et la mère seront en bonne santé grâce au Botsetse. Il est bon de se reposer et de reprendre du poids. Mais le Botsetse doit s'adapter à la réalité moderne du SIDA. »



LES LECONS DE CAROLINE BOGALE-JAIYEoba AUX JOURNALISTES DE TELEVISION

- En cas d'impasse, faites le tour et trouvez une autre issue. Lorsqu'elle s'est trouvée face à une impasse, Bogale-Jaiyeoba a demandé l'aide de ses grands-parents et a trouvé une femme subissant le rituel de Botsetse.
- Faites des recherches suffisantes. Lisez les documents de référence et autres publications sur le sujet (ce que fit Caroline Bogale-Jaiyeoba) afin d'être sûr de posséder les informations de base nécessaires pour faire votre reportage.
- Si l'on vous fait des demandes raisonnables, mais qui limitent votre reportage, trouvez un autre moyen de parvenir à vos fins. Lorsque la grand-mère a demandé de ne pas mentionner le VIH/SIDA devant la Motetse ; Bogale-Jaiyeoba s'est tournée vers l'infirmière du village pour aborder le sujet.
- Obtenez des commentaires de sources variées. Cela permet d'avoir un sujet mieux équilibré. Bogale-Jaiyeoba sollicita l'avis de plusieurs générations de villageoises.
- Traitez les thèmes spécifiques comme l'éducation publique. Par exemple, le reportage de Bogale-Jaiyeoba démontra que le VIH peut se transmettre en dehors des rapports sexuels. Abordez les problèmes plus vastes de politique générale. Bogale-Jaiyeoba demanda à une spécialiste des problèmes concernant les femmes de discuter du problème plus généralement des actions entreprises au Botswana pour éduquer le troisième âge sur la transmission par VIH – et en particulier les femmes qui sont les soignantes traditionnelles.
- Mettez en pratique ce que vous prônez. Par exemple, si les journalistes conseillent à la population de faire le test du SIDA, ils devraient eux-mêmes s'y soumettre afin d'en comprendre le fonctionnement.
- Prenez du recul afin d'éviter l'épuisement. Après chaque déplacement en reportage, Bogale-Jaiyeoba converse avec sa sœur. « C'est la seule personne dans a vie en qui je peux me confier, » dit-elle. « Elle m'écoute et me redonne de l'espoir. » Les personnes infectées le VIH/ SIDA doivent être traitées avec ménagements parce qu'elles sont d'humeur très changeante. Soyez patient et vous obtiendrez les interviews que vous voulez.
- Soyez passionnés par vos reportages.

Les médias et la santé

Mise à part la politique et le sport, les journalistes ne sont pas spécialisés par rubrique. Cela signifie que les journalistes chargés de la santé maîtrisent mal les termes techniques et qu'ils n'ont pas le temps d'établir des relations avec les sources d'information ni de créer une base de données de leurs contacts. De surcroît, il n'existe pas de tradition de reportage d'investigation en profondeur.

Malgré le taux élevé de prévalence du VIH dans leur pays, les médias du Botswana n'ont pas fait de la couverture de la santé une priorité. Comme il est rapporté dans *Deadline for Health*, une publication de l'IWMF qui synthétise l'étude qualitative et quantitative menée sur la couverture médiatique de la santé dans cinq pays d'Afrique, on ne relève pas plus d'un sujet sur la santé par numéro du *Daily News* et du *Mmegi* en 2002, période de l'étude sur la couverture médiatique à laquelle s'est livrée l'IWMF. Presque tous les articles traitaient du VIH/SIDA, moins de 3 pour cent étaient consacrés au paludisme et aucun ne traitait expressément de la tuberculose. Dans le *Mmegi*, un faible pourcentage des articles, 0,7 pour cent, faisaient mention de la tuberculose.

Le gouvernement et les organisations non gouvernementales se méfient tout autant des médias qui traitent du VIH/SIDA. Les ONG n'ont pas l'habitude de traiter dans la transparence avec les médias à cause de la médiocrité des reportages des journalistes. La Loi sur la Sécurité Nationale impose aux journalistes de demander une autorisation pour visiter les établissements médicaux et s'entretenir avec le personnel médical. « Les officiels du gouvernement ne nous donnent ni informations, ni interviews, » a déclaré Simon Seisa, directeur adjoint des programmes de la Télévision Nationale du Botswana (BTV), une division du Département des Services de Radio-Télédiffusion. Cette situation génère retards et frustrations. Souvent, les journalistes renoncent même à obtenir toute autorisation.

Les journalistes doivent également briser les barrières de la bureaucratie pour accéder à l'information. Tout cela nécessite de nombreux appels

téléphoniques, lettres d'introduction, fax, messages électroniques présentant les questions en avance, puis des semaines d'attente pour réussir à interviewer un spécialiste du VIH/SIDA ou un officiel de la santé, *si tant est* qu'il soit possible d'en trouver un qui ne soit pris par un séminaire, une réunion, un enterrement, une mission ou qui ne soit en congé. Par exemple, pour écrire son article sur les enfants vivant avec le SIDA, Thato Chwaane, la journaliste santé du *Mmegi*, a dû préalablement faxer ses questions au directeur d'une clinique pour enfants bien connue de Gaborone. Ensuite, elle l'a souvent relancé par téléphone, mais le directeur était constamment en réunion ou en vacances. Six semaines plus tard, il a répondu aux questions de Thato Chwaane par écrit et lui a accordé un court entretien en personne, mais elle n'a pas été autorisée à parler aux malades, malgré la garantie de leur anonymat et celle de l'approche délicate de leurs histoires.

Le Ministère de la Santé et l'Agence Nationale pour le Contrôle du SIDA (NACA) n'ont pas de services de presse où les journalistes pourraient rassembler des informations et des explications ou de bénéficier d'assistance pour l'obtention des entretiens. En 2005, le gouvernement a exigé de chaque ministère la création d'un service de presse. Un officiel de la NACA a indiqué que cela prendrait plus d'un an.

Au Botswana, le programme *Maisha Yetu* se vit confronté à diverses difficultés et obtint des résultats différents selon le centre d'excellence. Aux Services de Diffusion, comme on aurait sans doute pu s'y attendre de la part d'une grosse organisation bureaucratique, le formateur de *Maisha Yetu* a consacré une bonne partie de son temps à obtenir l'adhésion de tous les niveaux de l'organisation. Les trois principales réussites de la personnalité radio-TV furent le lancement d'un programme radio dédié au VIH/SIDA, l'amélioration des reportages grâce aux réunions régulières du formateur avec les rédacteurs et les journalistes, et le passage des rapports bourrés de statistiques aux reportages thématiques sur les questions de parité des sexes, et sur le rapport culture et vivre positivement avec la maladie.

Au *Mmegi*, d'une façon toute aussi prévisible, le projet fut entravé par le manque de moyens. Les principaux obstacles furent le manque de

personnel, un budget modeste et la formation inadéquate des journalistes. Au compte des réussites, le *Mmegi* a réussi à s'imposer la parution d'au moins un article par semaine sur le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme ; le journal est parvenu à faire de la rédaction de Francistown, située à 400 kilomètres de Gaborone, un partisan du projet; il a formé trois journalistes au reportage santé.

Plan d'action et participants au programme *Maisha Yetu*

En mai 2004, l'IWMF a signé des Protocoles d'Accord avec les Services de Diffusion du Botswana et *Mmegi* les engageant à participer au projet *Maisha Yetu*. Simon Seisa fut désigné pour être le contact aux Services de Diffusion pour la radio et la télévision. Au *Mmegi*, ce fut Gideon Nkala, rédacteur en chef du *Mmegi Monitor*, un hebdomadaire qui paraît tous les lundis, qui fut choisi comme contact. Mesh Moeti, le rédacteur en chef du *Mmegi Reporter*, une publication sœur du *Mmegi*, a également apporté tout son appui au projet. (Moeti a quitté le journal en octobre 2005.) En août 2004, Sello Motseta, un journaliste freelance expérimenté dans l'écriture sur les questions de santé, fut engagé comme formateur local du programme *Maisha Yetu*.

Les responsabilités de Motseta, comprenaient l'évaluation des besoins en formation des centres d'excellence, la formation des journalistes pour l'amélioration de la couverture sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme et d'agir comme source d'information et personne ressource pour les contacts de sources d'information telles que les officiels de la santé publique. Il était également chargé de monter des partenariats au sein et au-delà des centres d'excellence, y compris avec l'association Journalistes Contre le VIH/SIDA au Botswana (JAHABO), l'Agence Nationale de Contrôle du SIDA et le Ministère de la santé et de l'information.

En octobre 2004, Sello Motseta s'est livré à une évaluation des besoins de chaque centre d'excellence. Ensuite, avec Aulora Stally, responsable du programme *Maisha Yetu*, basée à Harare, ils ont conçu une stratégie adaptée au Botswana : renforcer les compétences des journalistes sur la création de reportage sur la santé publique par le biais programmes

de formation personnalisés dans le but développer les capacités des journalistes au reportage de santé publique et diversifier les angles et les approches de reportage sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. « Sello et moi-même, » a déclaré Aulora Stally, « avons conçu un plan de travail qui insistait principalement sur le besoin de formation, non seulement des centres d'excellence, mais également d'autres partenaires clés médiatiques et des acteurs du gouvernement qui influencent toute la chaîne de l'information. »

A partir de mars 2005, Sello Motseta conduisit des ateliers mensuels de formation sur des thèmes spécifiques au cours desquels les journalistes purent rencontrer une variété d'experts médicaux. Ces ateliers donnèrent aux journalistes l'opportunité de tisser un réseau de relations et d'établir des contacts avec des sources au sein des départements gouvernementaux et des organisations de lutte contre le SIDA. Ces ateliers ont aussi permis de briser les barrières entre les officiels de la santé et les médias. Sello Motseta a réussi à réduire la paperasserie bureaucratique et à faciliter l'accès aux sources d'information en mettant à disposition le réseau de contacts qu'il avait compilé durant son poste précédent de journaliste à PlusNews, service d'information des Nations Unies sur le VIH/SIDA basé sur web.

Il participa également à des conférences de rédaction aux deux centres d'excellence, et suggéra des sujets, révisa des scripts et aida à la planification de la couverture médiatique de la Journée Mondiale de lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose et le Paludisme. Au cours de ces réunions, il a incité les directeurs et les journalistes à traiter la santé publique comme thème socio-économique et pierre angulaire du développement et il les a exhorté à augmenter la variété des sujets en les abordant sous de nombreux angles différents.

Le Mmegi

Mmegi, qui signifie « Journaliste » en Setswana, a démarré sous le format d'hebdomadaire en 1984. Créé pour les classes moyennes urbaines – hommes d'affaires, professions libérales et étudiants – il est rapidement devenu un rendez-vous régulier attendu. En 2004, le *Mmegi* est devenu quotidien et s'est divisé en deux publications, le *Mmegi Monitor*, un hebdomadaire qui paraît le lundi, et le *Mmegi Reporter*, qui paraît du mardi au vendredi. Chaque journal, sous format tabloïde, possède son propre rédacteur en chef, mais partage le même personnel. Le *Monitor* est légèrement plus analytique, tandis que le *Reporter* est plus orienté sur l'actualité.

A partir de novembre 2005, le *Mmegi Monitor* circulait à 18 000 exemplaires. La circulation du *Mmegi Reporter* se montait à 9000 exemplaires du mardi au jeudi et à 19 000 exemplaires le vendredi. En comparaison, le *Daily News*, propriété de l'état, imprimait quotidiennement 65 000 exemplaires gratuits.

Lorsque le *Mmegi* accepta de participer au programme *Maisha Yetu* et de devenir un centre d'excellence, le journal était en crise. Devenu quotidien en 2004, le *Mmegi* a dû lutter contre les quotidiens rivaux, une publicité presque inexistante et un coût d'importation du papier élevé. Le moral et les salaires laissant à désirer, il perdait du personnel des entreprises et organisations non gouvernementales. Un journaliste vedette, spécialisé sur les questions de développement – incluant le logement, l'hygiène publique, la parité des sexes et les droits de l'homme – quitta le journal en 2004. Quatre autres journalistes démissionnèrent en 2005. Pour le *Mmegi*, ceci se traduisit par la perte d'un quart de ses effectifs à temps plein. (Le journal compte 20 employés à temps pleins dont 10 pigistes.)

Et pourtant, le *Mmegi* a décidé de participer à *Maisha Yetu*. « Nous avons pris cette décision en connaissance de cause, car c'était notre responsabilité sociale, » a déclaré Gideon Nkala, rédacteur en chef du *Mmegi Monitor*. Il est devenu le correspondant de *Maisha Yetu*. Thato Chwaane, une journaliste du *Mmegi Monitor*, fut désignée pour travailler avec le

formateur de *Maisha Yetu*, Sello Motseta. Les rédacteurs en chef se sont mis d'accord sur le quota minimum d'un article par semaine sur le thème du VIH, de la tuberculose ou du paludisme.

Des progrès lents au début

Stello Motseta donna le coup d'envoi de *Maisha Yetu* au *Mmegi* par une séance de deux heures au cours de laquelle il présenta le projet et donna à tout le personnel de la rédaction des conseils pratiques sur le journalisme de santé. Il leur montra également comment des angles santé pouvaient s'insérer dans différents types d'articles, allant de l'économie à l'agriculture. Au début, Motseta participa à quelques réunions éditoriales hebdomadaires au cours desquelles il encouragea plus de discussion sur le thème du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme.

Résultat: le *Mmegi* commença à augmenter le nombre de ses articles sur le VIH/SIDA et ces récits ne furent pas cantonnés à la page santé. Par exemple, dans la rubrique *Lifestyle* (mode de vie) parut le portrait de Miss Stigma Free, la lauréate d'un concours de beauté annuel créé pour inciter les jeunes femmes à aborder leur statut séropositif avec optimisme, ce qui permit d'aborder la question de la terrible stigmatisation liée à la maladie.

Tuuetso Setsiba
(à gauche) et Thato
Chwaane du *Mmegi*,
deux participantes
de l'atelier *Maisha
Yetu* au Botswana
en 2005.



Mais les progrès étaient lents. L'un des problèmes résidait dans les compétences journalistiques insuffisantes de Thato Chwaane, la journaliste assignée au projet. Il s'agit là d'un problème fréquent au sein de nombreuses rédactions, où les employés sont utilisés au-delà de leurs compétences. Le temps manque, de même que les occasions d'encadrer les jeunes journalistes, avec pour conséquence des récits qui ne sont ni bien documentés, ni bien écrits. De surcroît, dès que les jeunes journalistes acquièrent de l'expérience, ils abandonnent leurs fonctions mal payées pour des postes mieux rémunérés au sein d'organisations non gouvernementales.

Gideon Nkala, le rédacteur en chef du *Mmegi*, était partant pour que le formateur de *Maisha Yetu* dirige la rédaction des articles sur la santé afin d'en améliorer la qualité, mais Thato Chwaane n'a pas adhéré à cette idée qui fut par conséquent abandonnée.

Un autre problème était qu'en plus de la rubrique santé, Thato Chwaane couvrait la rubrique justice. Selon ses estimations, elle consacrait 80 pour cent de son temps à la justice et 20 pour cent à la santé. Elle se sentait débordée et stressée. Elle a souvent annulé ses rencontres hebdomadaires avec le formateur parce qu'elle devait se rendre au tribunal. Elle a déclaré, « Je n'avais pas le temps d'écrire des articles de fond, en particulier lorsqu'un important procès était en cours. »



Aulora Stally (à l'extrême gauche), la responsable du projet *Maisha Yetu*, s'adresse aux journalistes au Ramotswa Hospice, Botswana. Le déplacement sur le terrain était au programme de l'atelier *Maisha Yetu* d'octobre 2005. Assis de gauche à droite : Patrick Morolong de BTV, Onalenna Modikwa du *Mmegi*, Caroline Bogale-Jaiyeoba de BTV, Boikhutso Rabasha et Evelyn Makgwathna de Radio Botswana.

Nkala et Mbuya ont affirmé leur engagement et leurs bonnes intentions à l'égard du projet, mais ils ont reconnu qu'ils n'avaient pas réussi à intégrer les changements nécessaires. « Nos priorités sont erronées, » déclara Nkala. « Nous nous focalisons tellement sur la politique que nous sommes hermétiques aux autres questions. »

« C'est exact, » a ajouté Mbuya, « nous sommes obnubilés par la politique et le pouvoir. » Nkala, qui a été journaliste au *Kansas City Star*, aux Etats Unis, a rappelé que le *New York Times* et le *Washington Post* consacraient tous les deux une « couverture régulière sur le SIDA au Botswana en première page, d'une grande ampleur et rédigée avec sensibilité » surtout lorsque le Président Bush visita le Botswana en 2003. « Pourquoi pas nous? »

Deux des articles les plus populaires parus dans le *Mmegi* en 2004-2005 – « lorsque le standard fut débordé d'appels téléphoniques et le site web envahi par les messages électroniques » – décrivaient les causes et les remèdes contre le ronflement et les verrues, a rappelé Nkala. Les lecteurs manifestent de l'intérêt pour les questions de santé qui les concernent, a-t-il fait remarquer. « Ce qui est dramatique dans un petit journal aux maigres ressources, c'est que nous devons faire des choix drastiques qui affectent la qualité éditoriale. »

Malgré l'adhésion de la direction, il a été difficile pour le *Mmegi* de rompre avec l'habitude de donner la préférence à la politique et au sport et il continua à reléguer la santé au rang de rubrique mineure. En mai l'époque directeur adjoint et aujourd'hui directeur par intérim de Botswana 2005, Mbuya a admis que « *Maisha Yetu* n'avait pas été un grand succès chez eux et qu'ils en assumaient l'entière responsabilité. Prenons un nouveau départ. »

LETLHABILE: LE SOLEIL S'EST LEVÉ

En 2005, Lillian Masilo s'est battue pour deux choses à Radio Botswana. En janvier, elle a lutté pour obtenir la diffusion d'un programme sur le VIH/SIDA. Trois mois plus tard, elle luttait pour en conserver la présentation après avoir été affectée à d'autres programmes. Dans les deux cas, elle a trouvé un allié en la personne de Sello Motseta, le formateur de *Maisha Yetu*. Ensembles, ils ont fait pression auprès de la direction de Radio Botswana pour défendre le programme, puis pour que le rôle de Masilo y soit maintenu.

Le programme de Masilo s'intitule *Letlhabile* (Le soleil s'est levé » en Setswana). « Ma plus grande fierté, c'est d'avoir mis *Letlhabile* sur les ondes. C'est mon bébé, » déclara Motseta. « Il est bon de lutter avec acharnement pour une cause et de gagner. »

Afin d'obtenir l'appui de la direction de Radio Botswana, une division des Services de Diffusion du Botswana, Motseta fit remarquer que lors de la signature du Protocole d'Accord avec *Maisha Yetu*, ils s'étaient engagés à assigner espace et ressources pour le reportage santé. Il argumenta également que le taux du Botswana de 37 pour cent d'infection du VIH de la population adulte rendait impératif le développement d'un programme pour répondre aux besoins de la population au moyen d'information correcte et fiable.

En réalité, *Letlhabile*, tel que développé par Masilo et Motseta, en était à sa seconde réincarnation. Radio Botswana avait déjà interrompu un programme du même nom. Ce n'était pas le premier programme du réseau consacré au VIH/SIDA. De 1997 à 1999, un programme intitulé *Conseils SIDA* donnait les informations de base sur le VIH. En 1999, un nouveau programme, *Le SIDA tue* insistait sur la prévention en diffusant des tactiques alarmistes sur la maladie. En 2001, le programme fut rebaptisé *Letlhabile* (Le soleil s'est levé), titre plus optimiste pour compléter le titre du programme national consacré au traitement le SIDA, *Masa (Aube)*. D'où, l'évolution du contenu du programme qui passa du focus sur la morbidité à celui offrant assistance aux personnes vivant avec le SIDA. Cette évolution se fit l'écho de la perception générale de la pandémie du VIH au Botswana.

Le programme original *Lethabile* fut interrompu en 2003. Il fut rediffusé grâce à la pression exercée par Masilo et Motseta et à la vision de Monica Mphusu, la nouvelle responsable des programmes de Radio Botswana. Non seulement Monica Mphusu redonna vie au programme, mais elle doubla le nombre de reporters qui y étaient affectés, le faisant passer de deux à quatre et y compris Masilo, qui fut nommée coordinatrice du programme.

« Ce programme est le rêve de Lilian, elle y restera, » déclara Mphusu.

L'influence de *Maisha Yetu* sur *Lethabile* ne s'est pas arrêtée à sa reprogrammation. Motseta et Masilo s'entretenaient en personne une heure chaque semaine et poursuivaient leur communication par courrier électronique. Motseta suggéra des sujets et aida Masilo à les développer. Il organisa des interviews, reféra Masilo à d'instructifs sites web et à accéder à des sources d'information au Ministère de la Santé, à l'Agence Nationale de Coordination du SIDA (NACA) et auprès d'autres organisations.

Les autorités qui travaillent sur le SIDA au Botswana sont notoirement réticentes à toute coopération avec les médias, mais Motseta aida Masilo à obtenir les autorisations nécessaires pour enregistrer les entretiens destinés aux six épisodes du programme sur le traitement du SIDA administré au Service des Maladies Infectieuses de l'Hôpital Princesse Marina à Gaborone. « Sello m'a ouvert les portes, » a dit Masilo. « Maintenant que les portes sont ouvertes, j'obtiens ce que je veux, tout est devenu plus facile. »

Six mois après sa rediffusion, *Lethabile* avait acquis la réputation d'avoir fait du VIH/SIDA un sujet *intéressant*. (Voir encadré sur la programmation de *Lethabile*)

« Auparavant, le programme était ennuyeux et personne ne voulait y être associé... . Aujourd'hui, grâce à *Maisha Yetu*, il est devenu interactif et populaire. Il offre aux producteurs des opportunités de formation, de participer à des ateliers et de voyager. »



Avec l'aide de Sello Motseta, le formateur de *Maisha Yetu*, Lillian Masilo (ci-dessus) a créé *Lethabile*, un programme dédié au VIH/SIDA, diffusé sur Radio Botswana.

Par exemple, Masilo développa un sujet sur les couples « discordants » - c'est-à-dire les couples dont l'un est séropositif et l'autre non - qui fut diffusé en juin 2005. Elle en a eu l'idée après que Motseta lui eut montré une étude locale sur ces couples qui souleva la question de savoir s'il était possible que certaines personnes soient immunisées contre le virus du SIDA. Masilo expliqua qu'elle avait voulu informer ces couples afin de protéger le partenaire séronégatif.

« Auparavant, le programme était ennuyeux et personne ne voulait y être associé, » indiqua Monica Mphusu. « Aujourd'hui, grâce à *Maisha Yetu*, il est devenu interactif et populaire. Il offre aux producteurs des opportunités de formation, de participer à des ateliers et de voyager. » Suivant un conseil appris d'une formation *Maisha Yetu*, Masilo et son équipe quittent fréquemment Gaborone pour partir en reportage.

« Les reporters de *Lethabile* se déplacent dans les communautés rurales, ils communiquent avec la population locale dans son environnement et dans sa propre langue ; c'est ce qui rend le programme radio plus interactif et plus éducatif que les autres, » a expliqué Kgosana Masaseng, un journaliste freelance, membre fondateur de l'Association des Journalistes Contre le VIH/SIDA au Botswana.

Mais pour Masilo, sa récompense est la réaction qu'elle obtient pour son travail. Une femme enceinte lui a téléphoné pour lui dire qu'elle s'était engagée dans un programme de prévention VIH mère-enfant après avoir écouté son reportage sur le sujet. « Je me sens bien chaque fois que je me souviens d'un bébé que nous avons sauvé, » exulta Masilo.

Elle a également une raison très personnelle de travailler pour *Lethabile*. Ses deux sœurs sont séropositives, trois cousins, la femme d'un cousin et le fils d'un autre cousin ont été emportés par le SIDA. « En travaillant pour ce programme, j'ai appris des choses sur le SIDA qui sont utiles à mes sœurs, à ma mère, à tous ceux qui en sont infectés ou affectés, et ce sont tous les Motswanas, » ajouta-elle.

HUIT SEMAINES DE PROGRAMMATION POUR *LETLHABILE*

1. Comment faire progresser le traitement antirétroviral.
2. Comment aborder la crainte envers le test VIH.
3. En quoi les hommes sont-ils impliqués dans la prévention de la transmission de la mère à l'enfant.
4. Quel est le groupe de la société le plus durement touché par le VIH/SIDA et pourquoi.
5. Que faire lorsque des parents refusent le traitement antirétroviral pour leurs enfants.
6. Le Botswana est-il vigilant en ce qui concerne la transmission non sexuelle du VIH ?
7. Les épidémies jumelles : la tuberculose et le VIH/SIDA.
8. L'abstinence est-elle une méthode efficace ?
9. Le Botswana en fait-il assez pour soutenir les orphelins du SIDA ?

LES CONSEILS PRATIQUES DE LILLIAN MASILO AUX JOURNALISTES RADIO

- Les auditeurs sont saturés de messages sur le SIDA ; soyez créatifs si vous voulez qu'ils vous écoutent. Utilisez la musique dans vos programmes radio. Trouvez de nouveaux sujets et des angles d'approche originaux. Ne vous limitez pas à l'ABC de la prévention (abstinence, fidélité, préservatif).
- Les journalistes peuvent influencer les décisions des auditeurs en ce qui concerne le traitement du VIH/SIDA. Faites des recherches et tenez-vous au courant des dernières actualités scientifiques. Ne vous fiez pas à google (ce que font certains journalistes) pour vos informations. Mais lisez les ouvrages de référence, les bulletins d'information et les magazines.
- Imaginez que vous soyez séropositif et soyez compréhensif envers ceux qui le sont. Faites des programmes sur des sujets porteurs d'espoir, comme la recherche sur les vaccins ou les succès de la prévention dans la transmission de la mère à l'enfant.

Aulora Stally, la responsable du programme *Maisha Yetu* s'est rendue au Botswana en mars 2005. Sa réunion avec Mbuya a eu pour effet d'étendre le projet à la rédaction de Francistown, qui dispose d'une «équipe jeune, dynamique et qui en veut,» a dit Mbuya. Francistown, qui compte une population de 200 000 habitants, est située à l'est, près de la frontière du Zimbabwe. C'est la seconde ville du pays. L'équipe de Francistown – un rédacteur en chef, quatre journalistes et un pigiste – s'est emparée du projet. « En juin et juillet 2005, ils ont sorti 25 articles sur des thèmes de santé, en insistant particulièrement sur le VIH/SIDA, » a déclaré Ryder Gabathuse, le chef du bureau de Francistown.

Tuduetso Setsiba, journaliste à Francistown, a rejoint le programme *Maisha Yetu* à peine sortie de son école de journalisme d'Afrique du Sud. Elle était consciente des problèmes qu'elle allait rencontrer. « Le reportage de santé est compliqué, » a-t-elle dit. « Le gouvernement a une perception négative des médias, il est sur-protecteur et impénétrable. Notre culture est celle de la crainte et du respect : seul le directeur a le droit de s'exprimer. Les personnes plus âgées pensent que parler du sexe favorise le sexe et ils critiquent nos articles. A la rédaction, tout le monde veut traiter de la politique. Vous travaillez sur la santé, vous êtes un journaliste de seconde classe. La politique s'intéresse au pouvoir et aux personnalités importantes. La santé s'intéresse aux gens ordinaires. »

Elle a ajouté qu'elle était intéressée par les articles sur la santé parce que « c'est important pour nos population. Nous leur devons bien ça. »

Pendant ce temps-là, à Gaborone, Nkala, le rédacteur en chef a élargi l'éventail des articles santé au *Mmegi*. Thato Chwaane a commencé à écrire des articles sur les maladies cardiaques, la ménopause, la grippe et les toux hivernales. Cet intérêt plus marqué pour les questions de santé en général était un effet dérivé de *Maisha Yetu*.

En juillet 2005, la journaliste Tuduetso Setsiba fut transférée de Francistown à Gaborone et chargée d'écrire sur la santé pour *Maisha Yetu*. Thato Chwaane est restée à Gaborone.

En dépit des hauts et des bas et des contraintes rencontrées, *Maisha Yetu* est parvenu à laisser un héritage durable au *Mmegi*. « La formation *Maisha Yetu* a changé notre mentalité, » a déclaré Gideon Nkala.

« Aujourd'hui, nous essayons d'écrire des articles dont les sujets se recoupent, de telle sorte que le thème du SIDA apparaisse aussi bien dans la rubrique économique ou sportive. Nous avons plus d'articles sur le SIDA, même si certains sont mal écrits, et la santé publique fait désormais partie du programme national ainsi que du nôtre. »

Les Services de Diffusion

Le Département Gouvernemental des Services de Diffusion (DBS), composé de Radio Botswana 1 et 2 et de Botswana Télévision (BTV) est la seule entité de diffusion à couverture nationale. Cela en fit un partenaire naturel de *Maisha Yetu*. Le protocole d'accord fut signé en mai 2002 par Banyana Segwe, à l'époque directeur adjoint et aujourd'hui Directeur opérationnel de la radio et de la télévision.

Quoi qu'il en soit, conformément à la réputation du Botswana d'être un pays qui ne fait rien dans la précipitation, *Maisha Yetu* a eu un démarrage lent aux DBS. Tout d'abord parce que le personnel radio-télé qui assista à la réunion d'information sur *Maisha Yetu* à Nairobi en septembre 2004 était composé de journalistes et non de rédacteurs en chef. De retour au Botswana, les journalistes, Simon Seisa, le contact de *Maisha Yetu* à la BTV, et Sello Motseta, le formateur durent vendre l'idée aux cadres supérieures et moyens de la radio et de la télévision. « Le projet aurait avancé plus vite si un observateur éclairé avait été présent à la réunion de Nairobi, » déclara Sello Motseta.

Motseta convint également qu'il était un peu perdu au début. « Il m'a fallu deux mois pour comprendre que je n'allais pas disposer d'un plan d'action tout prêt. C'était à moi de le concevoir. » Comme pour le *Mmegi*, le formateur fit une évaluation des besoins. « Le processus prit plus de temps que prévu parce que les contacts des centres d'excellence durent eux-mêmes s'imprégner du projet et comprendre le rôle et la responsabilité du formateur, » expliqua Stally.

De surcroît, parce que le SIDA demeure un sujet délicat et tabou, *Maisha Yetu* a dû vaincre une « certaine résistance, » ajouta Simon Seisa, le contact à Botswana Télévision.

La visite en décembre 2004 d'Aulora Stally, la responsable du programme, permit de dissiper des doutes qui entouraient *Maisha Yetu*. Stally convainquit les centres d'excellence que leurs manques de capacité pouvaient s'améliorer grâce à un apprentissage quotidien et à une assistance personnalisée assurée par le formateur de *Maisha Yetu*. Elle fit également remarquer que le formateur pouvait aider en montrant comment travailler avec un éventail varié de sources d'information, y compris avec les agences du gouvernement, et en suggérant de nouveaux angles et approches pour les articles santé.

Seisa était un des piliers de *Maisha Yetu*. Un cinquantenaire, à la voix douce, fervent chrétien et un bénévole auprès d'œuvres de charité interconfessionnelles qui s'occupent des malades, des handicapés et des prisonniers. « Je fais partie du 'Jesus Generation Movement,' et cela motive mon intérêt et mon engagement dans tout ce qui touche au SIDA, » dit-il.

À la BTV, Seisa organisa une campagne de sensibilisation sur le SIDA et l'éducation de ses collègues, un système de consultation et examen bénévole itinérant, des sessions de prière et de discussions sur les thèmes

Lillian Masilo de Radio Botswana 1 (à gauche) et Dorcas Phirie de BTV lors de l'atelier *Maisha Yetu* au Botswana en 2005.



liés au SIDA. Il participa à la conception de la stratégie politique du DBS sur le VIH/SIDA lorsqu'il était le coordinateur de la lutte contre le VIH au sein de la BTV. Seisa a expliqué que la politique nationale de lutte anti SIDA exige que chaque département gouvernemental inclue le SIDA dans son programme annuel de travail. Pour une entreprise médiatique, cela signifie que le SIDA devrait figurer à la une des journaux d'informations. Un autre argument intéressant utilisé par Seisa et Motseta fut que *Maisha Yetu* était un outil professionnel pour les aider à atteindre un niveau d'excellence dans le journalisme de santé.

Six mois après le lancement de *Maisha Yetu*, Motseta tenait, en plus de son travail de formation auprès des journalistes, des réunions hebdomadaires tous les vendredis avec les équipes de production. En avril 2005, l'équipe de production et les cadres supérieurs ont créé un comité d'organisation – nommé pratiques d'excellence de *Maisha Yetu* – qui se réunissait tous les quinze jours avec le formateur pour évoquer les progrès et les problèmes. Motseta a regretté ne pas avoir instauré ce comité plus tôt. « Il a facilité la mise en œuvre de *Maisha Yetu* à la radio télédiffusion, » a-t-il déclaré. « Car, pour assurer la réussite du projet, il faut avoir le soutien politique des PDG et des rédacteurs en chef. Il faut aussi des journalistes qui apprécient le reportage de santé, faute de quoi, ils ne feront pas l'effort nécessaire pour produire de meilleurs articles. »



Visite du Ramotswa Hospice par les journalistes de l'atelier *Maisha Yetu* d'octobre 2005 au Botswana. De gauche à droite : Evelyn Makgwathna de Radio Botswana 2, Mirriam Gondwe de Journalists Against HIV/AIDS Organization (JAHABO) et Kgosi Masaseng de JAHABO.

Concevoir de nouveaux programmes sur la santé

La radio et la télévision (BTV) diffusaient toutes les deux des programmes réguliers sur la santé, mais la qualité était inconsistente et les sujets principalement liés aux événements d'actualité ou tirés des communiqués de presse.

BTV diffusait deux programmes. *Re Mmogo* (« nous sommes unis » en Setswana), est un programme documentaire de 30 minutes primé et dédié au VIH/SIDA, diffusé tous les jeudis à 20 heures, essentiellement en Setswana, mais avec quelques séquences en anglais. *Talk Back* est un programme d'une heure diffusé en anglais entre midi et treize heures le mardi et rediffusé le samedi. *Talk Back* a pour cible les enseignants et il est financé par des donateurs externes, notamment l'African Comprehensive HIV/AIDS Partnerships (ACHAP), un organisme né de la collaboration entre le gouvernement du Botswana, la fondation Bill et Melinda Gates et le programme de développement des Nations Unies.

Botswana Radio 1, qui produit la plupart des programmes consacrés à la santé, a été le premier partenaire de *Maisha Yetu*. Elle produit deux programmes réguliers dédiés à la santé. *A o Tsogile* (Comment allez-vous ?) est un programme quotidien de cinq minutes diffusé le matin après le journal de 6 heures. Initialement, il était exclusivement consacré au VIH/SIDA, mais il y a deux ans, les rédacteurs en chef estimant que l'audience était saturée par le sujet, élargirent le thème à toutes les questions de santé.

Un troisième programme naquit directement de *Maisha Yetu*. *Letlhabile* (Le soleil s'est levé) est un programme de 15 minutes sur le VIH/SIDA diffusé le dimanche soir à 20 heures, et lancé en janvier 2005.

De plus, le département de l'information de la BTV s'est engagé à diffuser au moins un sujet par semaine sur le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme.

Motseta, le formateur de *Maisha Yetu* a collaboré à tous ces programmes en participant à quelques réunions éditoriales et en travaillant étroitement avec des journalistes individuels afin de les aider à développer leurs sujets. Les relations entre le formateur, la direction et les journalistes ont parfois été difficiles, mais toujours gratifiantes.

A titre d'exemple, lorsque le programme *Maisha Yetu* fut introduit à la BTV, le programme *Re Mmogo* était déjà diffusé depuis trois ans et avait été primé pour la qualité de ses reportages. La production de ce programme disposait d'un budget généreux et avait toute liberté pour développer ses sujets. Les producteurs avaient les moyens d'envoyer leurs équipes en mission pour plusieurs jours, ce qui leur permit de produire plus de cent programmes sur l'épidémie représentant toutes les parties du pays.

Avec un tel historique, il est aisé de comprendre pourquoi certains membres de l'équipe de *Re Mmogo* ont mal vécu le parachutage de *Maisha Yetu* dans leurs réunions hebdomadaires d'organisation. Ils mirent en doute la légitimité du projet et les aptitudes du formateur à travailler avec eux. De surcroît, les producteurs avaient des attentes concernant *Maisha Yetu* qui n'ont pas été réalisées. « Nous étions plein d'enthousiasme à l'idée de *Maisha Yetu*, » déclara Caroline Bogale-Jaiyeoba, la coordinatrice de *Re Mmogo*. « Le formateur nous avait fait croire qu'il y aurait des déplacements, des voyages, des indemnités et des cadeaux pour les personnes interviewées. Il n'y eut rien de tout cela. »

« Ce malentendu a causé du tort au programme *Maisha Yetu*, » a déclaré Aulora Stally, responsable du programme. « Nous n'avons jamais eu l'intention de distribuer ce genre d'indemnités, ce qui était parfaitement explicite dans le Protocole d'Accord que nous avons signés avec les

« Car, pour assurer la réussite du projet, il faut avoir le soutien politique des PDG et des rédacteurs en chef. Il faut aussi des journalistes qui apprécient le reportage de santé, faute de quoi, ils ne feront pas l'effort nécessaire pour produire de meilleurs articles. »

centres d'excellence. Néanmoins, lorsque le projet a démarré, nous avons pu offrir quelques subventions modestes alloués aux déplacements et au matériel. Cela permit aux centres d'excellence de produire des articles d'un type nouveau grâce à de nouvelles sources d'information, chose impossible auparavant. L'enjeu du programme *Maisha Yetu* est d'investir dans la formation intensive des journalistes afin de les rendre autonomes dans leur travail de reportage et non de les assister ponctuellement.»

Caroline Bogale-Jaiyeoba confessa que le projet avait eu un impact positif grâce aux ateliers de formation, un accès facilité auprès des officiels de la santé et autres sources d'information sur la santé, et l'instauration d'une gestion de réseau avec des experts de la santé et d'autres journalistes participant aux ateliers. « Désormais nos réunions du vendredi sont mieux structurées et plus productives, » a-t-elle ajouté. « Je me suis améliorée. Lorsque je vais sur le terrain, je me remémore nos discussions : pas de gros plans des intervenants, des questions ciblées, traiter de la problématique des sexes, respecter l'intimité des personnes. »

Caroline Bogale-Jaiyeoba, seule femme dans une équipe de trois producteurs, et Motseta ont constamment discuté des sujets et des approches possibles. Mais la même relation ne s'est pas établie entre le formateur et les deux producteurs hommes de *Re Mmogo*, qui se plaignaient que Motseta ne leur apportait pas le soutien qu'ils en attendaient. « Sello ne s'est jamais joint à nous lors d'un déplacement en reportage, » a remarqué Tiro Kganela, l'un des producteurs. Sur l'aspect positif des choses, il a dit que le formateur leur avait donné « quelques idées de reportage et avait amélioré le contenu de leurs reportages en leur fournissant des informations actualisées sur les trois maladies. »

Travailler avec les sources d'information

La plainte la plus courante chez les journalistes du Botswana est que les officiels, qui sont les détenteurs d'informations, ont des réticences envers la presse. Les officiels, quant à eux, se plaignent que les journalistes sont mal préparés pour s'adresser à eux et toujours pressés d'obtenir leurs sujets.

Cette relation difficile entre les médias et le gouvernement est courante en Afrique et ses racines se trouvent dans l'histoire du continent. Après l'indépendance, la majeure partie des pays d'Afrique sont devenus des états dirigés par un parti unique. La liberté de la presse, la société civile et la démocratie multipartite sont des concepts relativement récentes, qui datent du milieu des années 90. Les effets de plusieurs décennies de monopole gouvernemental de la presse – la culture du secret, la peur, l'arrogance et le manque de transparence financière – sont difficiles à éradiquer.

Motseta possédait un bon réseau de contacts, qu'il a partagé avec les journalistes des centres d'excellence. Il a rencontré le responsable de la presse au Ministère de l'Information et il s'est assuré de son adhésion à *Maisha Yetu*. D'où, l'inclusion des journalistes de *Maisha Yetu* sur le système de publipostage du ministère pour les événements liés à la santé.

À partir de mars 2005, Motseta organisa des séminaires mensuels d'une journée sur un thème spécifique. Il ouvrit ces ateliers aux journalistes externes et ils se révélèrent très populaires. « Les ateliers organisés par le gouvernement et les ONG sont ennuyeux et conventionnels, ceux-ci sont pragmatiques, instructifs, argumentés et utiles, » a déclaré Kgosana Masaseng, un journaliste freelance, membre de l'Association des Journalistes Contre le VIH/SIDA (JAHABO), au Botswana.

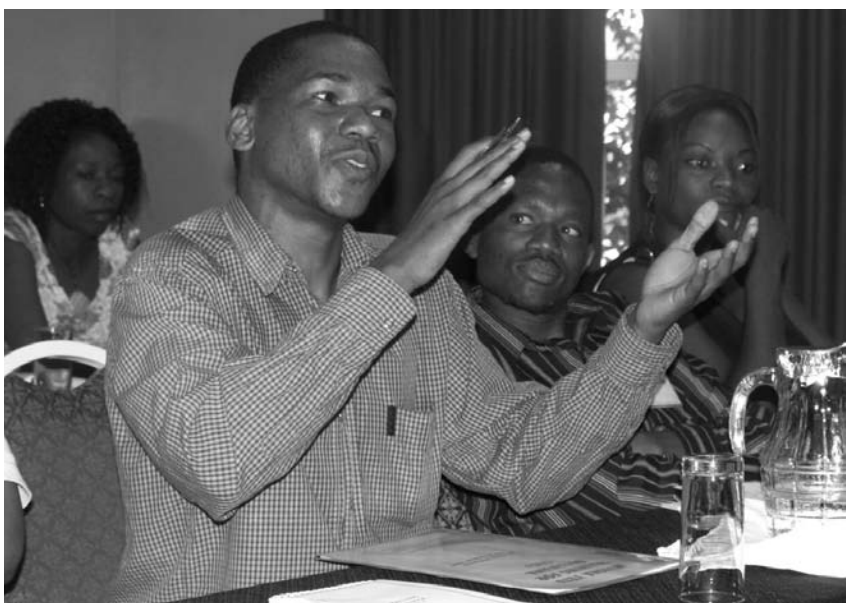
Cette association devint membre de l'ample réseau *Maisha Yetu* de journalistes intéressés dans le reportage de santé. Ses membres participèrent aux ateliers organisés par *Maisha Yetu* et ils conçurent des sujets à partir des informations qu'ils y avaient recueillies. Masaseng, par exemple plaça deux articles dans l'hebdomadaire *Botswana Gazette*, l'un sur l'absence de couverture médiatique du paludisme et de la tuberculose, l'autre sur Cynthia Leshomo, Miss Stigma Free, une militante séropositive.

Apprendre à faire confiance aux médias

Au cours des ateliers, les journalistes purent rencontrer des spécialistes de la santé du gouvernement, des organisations non gouvernementales et des Nations Unies, mais aussi des personnes vivant avec le VIH/SIDA. Ce réseau de contacts se révéla d'une valeur inestimable pour les journalistes, car il les aida à se forger des sources cruciales d'information, ainsi que d'acquérir une connaissance approfondie de leur sphère de travail, partager leurs expériences et développer de nouvelles idées. « *Maisha Yetu* brisa la bureaucratie, » a déclaré Caroline Bogale-Jaiyeoba, productrice du programme *Re Mmogo*.

Avoir brisé les barrières entre les médias et les officiels de santé pourrait bien être l'héritage le plus durable laissé par *Maisha Yetu* au Botswana. « *Maisha Yetu* peut combler le fossé entre les sources d'information et les journalistes, » a déclaré Richard Matlhare, directeur de l'information, de l'éducation et de la communication de la NACA. Il a suggéré que *Maisha Yetu* « cible avec agressivité les structures bureaucratiques afin de briser encore un peu plus ces barrières. »

Patrick Morolong de BTV a participé à l'atelier *Maisha Yetu* sur l'éradication de la stigmatisation et de la discrimination qui s'est déroulé au Botswana en décembre 2005.



Lors d'une réunion *Maisha Yetu* à Gaborone en juillet 2005, le Ministre de la santé, Sheila Tlou, a reconnu l'impact du programme. « La couverture de presse du VIH/SIDA, tuberculose et paludisme s'est développée à la suite de *Maisha Yetu* », a-t-elle déclaré. La campagne *Maisha Yetu* a amélioré les relations entre les personnes ressources et les médias. Nous (les officiels de la santé) sommes en train d'apprendre à faire confiance aux médias et de prendre la mesure de l'aide qu'ils peuvent apporter au gouvernement et apprécions comment il peut aider le gouvernement à comprendre l'impact de nos interventions. *Maisha Yetu* a également fait prendre conscience au gouvernement des contraintes auxquelles sont confrontés les journalistes santé dans le cadre de leur travail.

Rape and sexual oppression of women in Africa has increased vulnerability to deadly infection. What can be done to check t

Abuse puts women at risk of Aids

By SUSAN NJOKI

...e was 6.30pm. An hour earlier, Rose was familiar with the sur- and regularly used this path. On this day however, trag- and she was gang raped.

Rose last Saturday as we wards the Woodley grounds. Most of activities had been o mark progress made to in gn against Aids.

...r of three children aged 13, years, Rose recounted her luding the reception she the Kibera police post when report the incident two

...experience, she was quite aggressive, been to a police station the whole compound... to the... and felt very... I could still hear... as they walked and

...the CD4 count in one's blood levels is done, it determines the number of cells by the virus. A normal healthy person has count of between 500 and 1,900. For one to be put on ART, the CD4 count must be less than 200. In situations where the person may already be suffering from opportunistic infections hence could be very low. One may test HIV positive but is still on ART with a relatively high CD4 count. ART Therapy does not apply here yet.

...the safety living conditions to be... specially on learning of

policemen urged me forward, and as soon as I whispered that I had been raped, he directed me towards another room at the back and summoned a female cop who filed my complaint. He also advised me on what to do.

Four months later, Rose was confirmed HIV positive. She had been having unprotected sex with her boyfriend. She was advised to go to the hospital for treatment.

Over Sh448m for Aids council and Global Fund agency in tussle over alleged delay in releasing donor money to various organisations to fight disease

By MIKE MWANKI

A row is simmering between a Government agency and an audit company over the distribution of Sh448 million from donors to fight Aids.

The National Aids Control Council (NACC), which coordinates the programmes, is locked in a tussle with Ernst & Young over the delay in releasing the money to various NGOs.

The money is part of Sh42 billion which the Global Fund has released to Kenya to fight diseases including malaria and tuberculosis.

...the fund hired... financial man-... as informa-... for two

Dr Orege cited a case in which the Global Fund had in February released about Sh20 million to the Kenya Network of Women Living with Aids (Kenwa).

"However, (the consultant) made a request for only Sh9,965,400 to support Kenya activities. To date, no additional request has been made and the funds are still lying in NACC offices."

Some 43 NGOs, which receive funding through the Kenya Aids Consortium, have also complained of slow disbursement of funds.

Following complaints by Dr Orege in

source told the Nation that, after the sacking, Mr Ototo was summoned to the minister's office and ordered to rescind the decision.

In an interview in his Harambee House office, Special Programmes permanent secretary Mahboub Maalim told the Nation he had held talks with his Treasury counterpart, Mr Joseph Kin-ua, over the matter.

"We shall continue to hold talks over the issue since we have also received serious allegations against the sacked official from representatives of several NGOs," Mr Maalim said.

It has been noted that there appears to be slow movement of funds... this situation needs to be corrected

-Dr PATRICK OREGI, NACC



Retroviral Therapy



...come into play. Proper... from your medial provid... plays a big role.

Q. How much does the ART Where is it available?

A. For one to be put on the Therapy, full tests and screening to establish one's status as well as how advanced the disease is. In...

KENYA

Les centres d'excellence au Kenya

Les deux centres d'excellence de Maisha Yetu au Kenya sont les quotidiens et les stations de télévision des deux groupes de médias la Nation et le Standard. Tous les deux indépendants, ils sont les médias les plus lus, les plus regardés et les plus respectés au Kenya.

La couverture du groupe Nation, financé par l'Aga Khan, s'étend à l'ouest jusqu'en Ouganda, au sud jusqu'en Tanzanie et au-delà jusqu'en Afrique Australe par son partenariat avec le groupe South Africa's Media 24. Le quotidien The Daily Nation, est basé à Nairobi, il paraît depuis les années soixante. Selon Deadline for Health, une étude publiée en 2004 par la Fondation internationale des femmes dans les médias, son tirage est de 180 000 exemplaires en semaine et 300 000 le dimanche, occupant ainsi 74 pour cent des parts du marché des médias.

La rédaction principale de Nairobi emploie 80 rédacteurs en chef, rédacteurs adjoints et reporters, elle possède également cinq bureaux à Kisumu, Mombasa, Nakuru, Eldoret et Nyeri.



The EastAfrican, hebdomadaire du Groupe Media The Nation, met l'accent sur l'Ouganda, la Tanzanie et le Kenya. Sa cible est l'élite du secteur privé et du secteur public ; il dispose d'un rédacteur spécialisé sur les questions de médecine et consacre deux pages à la science et à la santé dans chaque numéro. Sa circulation est de 25 000 exemplaires.

Nation TV, lancée en décembre 1999, couvre les principales villes du Kenya et compte environ trois millions de téléspectateurs.

The Standard, fondé en 1904, est l'un des plus anciens journaux d'Afrique. Son tirage en semaine varie entre 95 000 et 110 000 exemplaires. *The Sunday Standard* a un tirage de 150 000 exemplaires et, selon *Deadline for Health*, il représente 23 pour cent des parts du marché. Ses lecteurs sont principalement des décideurs de la classe moyenne et des professionnels. Le groupe possède également une chaîne de télévision, Kenya Television Network (KTN), qui a démarré en 1990. Elle émet en anglais et en Kiswahili et touche environ cinq millions de téléspectateurs.

Le formateur

La Fondation internationale des femmes dans les médias a recruté Otula Owuor, considéré par les journalistes kenyans comme le « père de tous les journalistes scientifiques, » pour être le formateur du programme *Maisha Yetu* dans ce pays. Au Kenya, nombreux sont les journalistes santé qui ont été influencés par les encouragements, les enseignements et les conseils d'Owuor. Il a exercé les fonctions de rédacteur scientifique au groupe Nation pendant 10 ans, jusqu'en 1995, date à laquelle il a quitté le groupe pour devenir journaliste freelance. « Le personnel des centres d'excellence s'est réjoui d'apprendre que c'était Owuor qui était aux commandes, » a déclaré Aulora Stally, la responsable du programme *Maisha Yetu*.

Le reportage santé au Kenya

Deadline for Health, l'étude publiée par l'IWMF en 2004, a révélé que « le reportage santé au Kenya...souffrait d'une propension générale à privilégier le contenu politique. » Le rapport a également fait apparaître

que la plupart des sujets consacrés à la santé s'appuyaient sur les déclarations des hommes politiques. Lorsque les journalistes se référaient aux experts comme sources d'information, ils les citaient textuellement, reprenant leur jargon médical « incompréhensible pour le lecteur moyen. » La plupart des journalistes n'avaient pas eux-mêmes une bonne compréhension des questions de santé ; ils se contentaient donc de rapporter les statistiques sur la santé et de révéler dans leurs articles quels organismes étaient financés, par qui et à quelle hauteur. Le rapport a fait remarqué que les journalistes ne se préoccupaient pas de l'aspect humain, ni d'écrire des articles de service au public et qu'ils ne traitaient pas les facteurs socioéconomiques qui alimentent du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme.

Lucy Oriang, la Directrice de la rédaction des magazines au groupe *The Nation*, qui fut également chercheur au Kenya pour le rapport *Deadline for Health*, a indiqué que « Le manque de mise en perspective du reportage sur la santé, la pauvreté et le développement est essentiellement le résultat d'un défaut d'analyse. La plupart des jeunes reporters qui traitent de l'actualité n'ont pas les connaissances ou la perspicacité suffisante pour donner de la profondeur à leurs sujets. »

Deadline for Health a identifié cinq obstacles nuisibles à la qualité du reportage de santé au Kenya.

- Les entreprises médiatiques sont plus intéressées par la génération de profit que par leur responsabilité sociale.
- Les consommateurs d'actualités préfèrent les « bonnes nouvelles » ou les informations « alléchantes. »
- Les entreprises de médias n'ont pas les moyens pour et l'investissement dans des articles qui nécessitent une période de recherche.

« Le manque de mise en perspective du reportage sur la santé, la pauvreté et le développement est essentiellement le résultat d'un défaut d'analyse. La plupart des jeunes reporters qui traitent de l'actualité n'ont pas les connaissances ou la perspicacité suffisante pour donner de la profondeur à leurs sujets. »

- Les entreprises de médias n'ont pas de directives internes sur l'espace assigné aux questions de santé et sociales.
- Les journalistes n'ont pas les compétences pour couvrir convenablement la santé et la science.

Au moment où *Maisha Yetu* a débuté, en 2004, le Kenya était focalisé sur plusieurs développements politiques: le premier triomphe électoral de l'opposition depuis l'indépendance en 1963, plusieurs procès d'envergure sur des affaires de corruption et le débat sur une nouvelle constitution. « Ces nouvelles de haute importance concurrençaient la santé en termes d'espace et d'attention, a déclaré Owuor, le formateur. « Nous tentions d'imposer la rubrique santé contre le courant des actualités. »

VIH/SIDA, tuberculose et paludisme au Kenya

Selon le rapport de l'ONUSIDA de 2004 sur l'épidémie mondiale du SIDA, au Kenya la prévalence du VIH parmi les adultes entre 15 et 49 ans était estimée à 6,7 pour cent, dans la limite d'une faible estimation de 4,7 pour cent et d'une estimation élevée de 9,6 pour cent. Ce chiffre équivaut à environ 1,1 millions de personnes qui vivent avec le VIH. Le rapport a estimé à 150 000 le nombre de morts dues au SIDA en 2003.

Dans certaines régions du Kenya la transmission du paludisme est élevée durant toute l'année. Dans d'autres régions, le paludisme est saisonnier. Selon les chiffres du Ministère de la Santé du Kenya, environ 36 000 enfants meurent chaque année du paludisme et la moitié des consultations hospitalières externes concernent le paludisme. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a rapporté qu'en 2002, 18 pour cent des admissions hospitalières et 25 pour cent des morts intervenues à l'hôpital étaient dues au paludisme. Selon l'UNICEF, en 2003, seuls 4 pour cent des enfants de moins de cinq ans dormaient sous une moustiquaire.

Chakaya Muhwa, docteur en médecine, directeur du Programme national de contrôle de la lèpre et de la tuberculose a affirmé que le taux d'infection de la tuberculose avait augmenté de 12 à 16 pour cent par an au cours de la dernière décennie. Les chiffres officiels pour 2004 font état de 106 000 cas de tuberculose enregistrés et de 10 000 décès liées à la tuberculose. Le même nombre de cas et de morts ne sont pas enregistrés, a-t-il ajouté.

Le lancement de *Maisha Yetu* au groupe *The Nation*

Le Protocole d'Accord concernant *Maisha Yetu* fut signé en septembre 2004 par Mwangi Wamethi, directeur de la rédaction de *The Nation*. Wamethi et Joseph Odindo, rédacteur en chef du Groupe *The Nation* ont confié le projet *Maisha Yetu* à Naftali Mungai, rédacteur chargé de la science, qui était alors le responsable du supplément hebdomadaire scientifique, *Horizon*. Mungai serait le contact privilégié pour le projet.

Owuor et Mungai se sont rencontrés pour discuter de la voie à prendre pour *Maisha Yetu*. Dix journalistes provenant de la presse et de la télévision ont été assignés au projet.

Mungai se montra très favorable à *Maisha Yetu*, ce qui contribua à faciliter le lancement du programme, mais présenta, toutefois, un inconvénient. « La communication entre le rédacteur chargé de la science et les rédacteurs de rubrique était rompue, » déclara Odindo. De ce fait, les autres rédacteurs en chef ne furent pas convenablement informés sur *Maisha Yetu* et ils se montrèrent peu disposés à libérer leurs journalistes pour les laisser participer aux réunions avec le formateur et à dégager de l'espace pour les sujets sur la santé. Odindo a déclaré que si c'était à refaire, il présenterait *Maisha Yetu* aux 10 principaux rédacteurs du journal et de la station de télévision, puis il assurerait avec eux un suivi sous forme de contrôles réguliers lors des réunions éditoriales.

« Une présentation plus formelle aurait facilité la sensibilisation des rédacteurs en chef, » a-t-il dit. « Les rédacteurs auraient considéré *Maisha Yetu* comme une responsabilité et un défi collectifs engageant toute la rédaction et non comme un projet qui ne concernait que

« La santé affecte la vie des gens, mais les journaux n'en ont cure. Il était temps de changer cet état de chose. »

OKECH KENDO, *THE STANDARD*

le rédacteur en chef du service scientifique et ses journalistes. « Un mémorandum présentant *Maisha Yetu*, envoyé par l'intranet de l'entreprise, aurait brisé la résistance des rédacteurs à couvrir la santé publique, » a confié Dagi Kimani, l'un des rédacteurs médicaux de l'*East African*, un hebdomadaire du Nation Media Group.

Mungai quitta le journal en mars 2005 et ne fut pas remplacé. Gatonya Gatura, directeur de la publication des suppléments pour *The Daily Nation*, a repris l'édition d'*Horizon*. Pamela Asigi, une journaliste de télévision pour la rubrique santé, avait déjà travaillé sur le programme *Maisha Yetu*. Elle reprit la fonction de contact privilégié pour le projet *Maisha Yetu*. Asigi était engagée à développer la couverture sur la santé à la Nation Television, mais elle n'avait pas d'accès privilégié à la presse écrite. Joseph Odindo expliqua cette situation par « la barrière qui existe entre les journalistes de télévision et ceux de la presse écrite au sein du groupe Nation. La presse et la télévision travaillent dans l'ignorance l'un de l'autre, ils ne tiennent jamais de réunions éditoriales communes, même s'ils partagent la même tour de 15 étages au centre ville de Nairobi.

Bien que la couverture sur la santé ait finit par se frayer un chemin au sein de la rédaction et réussit à investir différents secteurs du journal, le projet aurait avancé beaucoup plus vite s'il avait existé un rédacteur chargé de la santé ou un service santé, a commenté Otula Owuor, le formateur de *Maisha Yetu*. Il a ajouté, « Ce qu'il faut, c'est un rédacteur scientifique, qui soit suffisamment expérimenté et sûr de lui pour traiter avec les rédacteurs en chef, rédacteurs adjoints et autres petits chefs du département de l'information qui contrôlent les articles et l'espace rédactionnel et qui assignent les priorités. »

Joseph Odindo partage cet avis, « La solution, c'est d'avoir un rédacteur en chef dévoué chargé de la santé publique. C'est ce que nous avons fait pour la couverture des sujets économiques et la qualité s'en est considérablement améliorée. »

Le lancement de *Maisha Yetu* au groupe The Standard

Au *Standard*, le Protocole d'Accord avec *Maisha Yetu* fut signé par Tom Mshindi, qui fut nommé PDG en septembre 2004. Auparavant, il avait travaillé pour l'UNICEF à New York et au Nigéria. Il fut le Directeur Général à *The Nation* pendant 13 ans. Son expérience à l'UNICEF a renforcé sa foi dans les médias comme outils de développement. « J'étais très heureux d'accueillir *Maisha Yetu*, » a-t-il déclaré. « La qualité de nos reportages santé laissait à désirer; ils manquaient de mise en perspective, ils étaient ennuyeux, superficiels, sans intérêt. »

Au sein de sa rédaction tout autant que lors de ses déclarations publiques, Mshindi soutient que les médias, pour être crédibles, devaient traiter des questions sociales. Son implication personnelle facilita l'intégration de *Maisha Yetu* au *Standard*. « Mon intérêt personnel pour *Maisha Yetu* a gagné toute la rédaction. » Et il a ajouté, « De surcroît, les trois maladies nous touchant tous de près, le projet n'était pas très difficile à vendre. »

Mshindi désigna Kwendo Opanga, qui était à l'époque rédacteur en chef et est devenu depuis le directeur de la rédaction pour être, aux dires mêmes d'Opanga, « le meneur de *Maisha Yetu*. » Mshindi, Opanga et Owuor présentèrent ensemble le projet aux trois principaux rédacteurs en chef de la presse écrite, y compris au rédacteur chargé de la formation et ils désignèrent les journalistes qui allaient prendre part à *Maisha Yetu*. Le même procédé fut mis en place à KTN, la chaîne de télévision du Groupe Standard. Au départ, Owuor avait sélectionné 10 journalistes pour *Maisha Yetu* – quatre de la télévision et six de la presse écrite et du web. Deux des journalistes de télévision furent très actifs sur le projet. Owuor a expliqué, « J'essaie de constituer un groupe de 10 journalistes 'favorables à *Maisha Yetu*' – deux d'entre eux en sont les contacts privilégiés – au sein de chaque centre d'excellence, » a-t-il dit. « Cela permet de contacter plus facilement les divers départements, les sections spéciales ou les magazines, aussi bien pour la presse écrite que pour les médias électroniques. Cela nous aide également à faire face à une rotation importante du personnel, changement de fonctions, démissions, vacances annuelles ou missions spéciales. »

J'AI CONÇU UNE VÉRITABLE PASSION POUR LA SANTÉ

LILLIAN ODERA DE KENYA TELEVISION NETWORK

Mtongwa, un village Swahili à 10 kilomètres de Mombassa sur la côte Kenyane, est un hameau poussiéreux de huttes en terre, avec ça et là une hutte en bois. Pas de routes pavées, pas de système sanitaire. Les cocotiers et les manguiers fournissent fruits et ombre. Les femmes portent des boubous, les longues tuniques noires des musulmans fervents. Les hommes trouvent généralement du travail temporaire au port de Mombassa.

Cet endroit, loin de tout, fut le décor d'une série de cinq reportages sur le VIH/SIDA produite par Lillian Odera pour Kenya Television Network. Cette série, intitulée *Making a Difference*, fut diffusée pendant la semaine de la Journée Mondiale de Lutte contre le SIDA célébrée le 1er décembre 2004.

Odera et Otula Owuor, le formateur de Maisha Yetu, élaborèrent le programme ensembles. Owuor proposa l'angle du reportage : le lien entre la pauvreté et le VIH/SIDA. Il suggéra également que plusieurs séquences soient tournées dans la très pauvre région côtière du Kenya. Tandis qu'Odera et Owuor se réunissaient pour développer leurs idées, Odera l'approbation de la série de reportages par les rédacteurs en chef de KTN. Elle trouva un projet lié au SIDA, mené par Action Aid, une

Lillian Odera



association caritative anglaise de Mtongwa. Quinze villageois avaient été formés aux soins à domicile des malades du SIDA ; ils allaient chez eux les soigner, les baigner, les nourrir et leur apporter un soutien affectif.

Odera partit de Nairobi pour sept heures de voyage jusqu'à Mtongwa, accompagnée d'un cadreur et d'un chauffeur ; elle prévoyait d'y rester deux jours, un temps suffisant pour suivre le travail quotidien ordinaire de deux aide-soignants. Le reportage qui en résulta, a dit Odera, fut sa mission la plus difficile à réaliser – mais aussi la plus gratifiante depuis qu'elle avait rejoint Maisha Yetu en septembre 2004. Elle était particulièrement impressionnée par les deux aide-soignants. « C'est comme une vocation. Ils sont fantastiques. Ils sacrifient le temps qu'ils pourraient passer avec leur famille. Ils partagent le peu de nourriture qu'ils ont. Ils prennent soin des malades comme s'ils faisaient partie de leur famille. »

Le responsable du projet d'Action Aid identifia deux personnes soignantes qui acceptèrent d'être filmées, mais bon nombre des familles prises en charge refusèrent d'apparaître devant la caméra. Elles étaient effrayées par la discrimination liée au VIH/SIDA. Les efforts de diplomatie des aide-soignants combinés à ceux d'Odera et de son équipe furent souvent en vain. Ils persévérèrent néanmoins et réussirent, finalement, à interviewer deux familles. Ils interviewèrent également les aide-soignants et l'équipe responsable du projet à la Mtongwa Community Initiative Home-Based Care.

Odera fut particulièrement touchée par une femme d'une trentaine d'années, en phase terminale du SIDA ; elle avait été abandonnée par son mari, ses enfants et sa famille ; elle était menacée d'expulsion. L'équipe fut tellement bouleversée par cette femme qu'ils fouillèrent dans leurs poches et lui donnèrent 30\$ US pour payer son loyer. « Faire ce reportage m'a fait

« C'est comme une vocation. Ils sont fantastiques. Ils sacrifient le temps qu'ils pourraient passer avec leur famille. Ils partagent le peu de nourriture qu'ils ont. Ils prennent soin des malades comme s'ils faisaient partie de leur famille. »

« La santé étant au cœur du développement, je me suis passionnée pour la santé, »

LILLIAN ODERA

prendre conscience de tout ce que nous considérons comme notre dû – la santé, l'amour, le soutien de la famille, » déclara Odera.

Au-delà de la révélation du dénuement total et de la maladie qui sévissent à Mtongwa, le reportage d'Odera a montré la solidarité des villageois entre eux, à l'image de ces aide-soignants qui assistent leurs voisins. « Face à la maladie et à la pauvreté, de nombreuses communautés ont développé d'incroyables mécanismes générant des solutions. Faire des reportages sur ces méthodes peut inspirer d'autres communautés, » a commenté Odera.

À la fin de l'année 2004, KTN envoya Odera au Soudan voisin, pour faire un reportage sur la guerre civile qui y fait rage depuis 27 ans. Avant son départ, Otula Owuor lui rappela de rechercher également des histoires de santé. Odera tourna un reportage sur un hôpital, qui manque si cruellement de fournitures que les gens traversent la frontière pour aller acheter les médicaments antipaludiques en Ouganda. Elle filma un père de famille qui, après avoir marché pendant deux jours pour aller en Ouganda acheter des médicaments pour son enfant malade, l'avait trouvé mort à son retour. Avec ce reportage, Odera remporta le prix CNN du meilleur reportage sur la santé pour l'année 2004.

Odera, âgée de 30 ans, mère célibataire d'un enfant de 11 ans, était professeur avant d'étudier le journalisme au Kenya Institute of Mass Communication. Elle devint journaliste pour s'attaquer aux racines de la pauvreté et du sous-développement au Kenya. Elle entra à KTN comme stagiaire en 1998, où elle fut embauchée l'année suivante. Elle fait maintenant partie des journalistes reporter cadres de l'entreprise de télévision.

Le programme Maisha Yetu cadrerait parfaitement avec la passion d'Odera. « La santé étant au cœur du développement, je me suis passionnée pour la santé, » a-t-elle dit. « Dans l'information, la politique monopolise toute l'attention, on en oublie les gens, on néglige la santé et le développement. C'est ce stéréotype que nous essayons de briser avec Maisha Yetu. »

« Owuor nous a présenté le projet et nous l'avons adopté, » nous a dit Okech Kendo, le journaliste responsable de la formation au *Standard*. « La santé affecte la vie des gens, mais les journaux n'en ont cure. Il était temps de changer cet état de chose. » A cela s'ajouta l'intérêt personnel de Mshindi qui permit à *Maisha Yetu* d'avancer et de prendre de l'ampleur. Opanga déclara à ce propos, « L'approbation du PDG donna beaucoup de poids à *Maisha Yetu*. »

Cette approbation confirmée fut utile à Opanga chaque fois qu'il se heurta à des résistances. Il déclara : « Parfois, lors des conférences de rédaction, trois des quatre journalistes présents se plaignaient que nous publiions trop d'histoires déprimantes sur le SIDA. Je leur répondais que le gouvernement avait déclaré le SIDA catastrophe nationale. Nous n'aidons pas la population en occultant le thème du SIDA. »

Et Mshindi de renchérir, « Le défi, ce sont les réviseurs. Les journalistes écrivent – plus ou moins bien – sur tout ce qui se présente. Mais la décision de publier ou non un article revient aux réviseurs (rédacteurs en chef et rédacteurs adjoints). C'est la raison pour laquelle nous devons obtenir l'implication personnelle des rédacteurs en chef. Nous devons faire évoluer leurs mentalités. En fin de compte, *Maisha Yetu* est un exercice de persuasion des rédacteurs en chef. »

Otula Owuor acquiesça, « Avoir la bénédiction de la direction, mais se débattre au niveau inférieur avec les chefs subalternes, ne mène à rien. »

L'approche

En octobre 2004, une évaluation des besoins des deux centres d'excellence fut conçue conjointement par la responsable du projet, Aulora Stally et le formateur, Otula Owuor.

Cette évaluation fit apparaître la nécessité de:

- Produire des récits plus fouillés et plus complets sur le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose,

« En fin de compte, Maisha Yetu est un exercice de persuasion des rédacteurs en chef. »

TOM MSHINDI, DIRECTEUR GÉNÉRAL, *THE STANDARD*

- Diversifier et élargir les sources d'information au-delà des officiels du gouvernement,
- Produire des sujets sur l'impact socioéconomique du VIH/SIDA,
- Former les journalistes pour qu'ils soient plus à même d'appréhender les questions de santé dans un contexte élargi,
- Améliorer la terminologie et le langage utilisé,
- Diminuer la stigmatisation et réduire les stéréotypes négatifs qui prévalent encore dans les reportages d'actualité.

Simultanément, le formateur et ses contacts dans les deux groupes médiatiques se mirent d'accord pour concevoir une double approche combinant formation personnalisée et séminaires d'information.

En ce qui concerne la formation personnalisée, Owuor travailla individuellement avec chaque journaliste. Tout au long du programme, il encouragea les journalistes à concevoir plus de sujets de santé. Owuor est un passionné du journalisme de santé ; son enthousiasme est contagieux. Il expliqua, « Je suis moi-même convaincu et j'essaie de convaincre les journalistes qu'il en va de notre responsabilité sociale, de notre déontologie de journalistes, de notre devoir moral de Kenyans et d'Africains d'aider à contrôler de ces maladies. »

Il convainquit de jeunes journalistes sur les divers avantages liés à la fonction de journaliste santé : afin d'aider les gens à rester en bonne santé, de créer une niche professionnelle où développer sa spécialité, de remporter des bourses et des récompenses, de voyager pour assister à des conférences et gagner un revenu supplémentaire.

Owuor parcouru l'Internet pour les bourses universitaires, les bourses d'études, les formations et les cours universitaires sur le journalisme de santé et il encouragea les journalistes de *Maisha Yetu* à poser leurs candidatures. Lillian Odera, une journaliste de KTN suivit ce conseil et elle fut acceptée dans une formation de trois mois à Radio Netherlands en Holland, Naftali Mungai début 2005. Owuor déclara, « Le plus gratifiant fut de voir

cinq jeunes journalistes (indépendamment de ceux qui étaient parties prenantes dans *Maisha Yetu*) devenir des journalistes santé passionnés par leur travail. Si je percevais chez eux la moindre lueur d'intérêt, je saisisais la balle au bond et leur expliquait que pour quiconque embrasse le reportage de santé sérieusement, tout est possible. »

Au démarrage du projet, Owuor évalua non seulement les compétences professionnelles des journalistes et leur dévouement dans le métier, mais également leur niveau d'intérêt et d'engagement sur les questions de santé publique. Il s'attacha également à analyser leurs forces et leurs faiblesses, leur style de reportage et le type de sujets qu'ils produisaient. Ensuite, il s'entretint individuellement avec chaque journaliste des sujets que celui-ci aimerait traiter sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Il proposa de nouveaux sujets, de nouveaux angles d'approche, suggéra des sources d'information à interviewer ainsi que des lieux où le fort taux de VIH/SIDA, de tuberculose et de paludisme donne matière à reportage.

Owuor se rendit lui-même disponible pour intervenir comme personne ressource dans les sujets produits par les journalistes. Une fois le sujet terminé, il leur donnait son sentiment sur la qualité de leur travail et leur suggérait les suites envisageables. Tout ce travail fut accompli en concertation avec les contacts du programme *Maisha Yetu* et les principaux rédacteurs en chef des entreprises médiatiques. Owuor les tint tous régulièrement informés de son travail, évoqua avec eux des idées de sujets et d'articles d'actualité, tant pour les différents secteurs des journaux que pour les programmes de télévision et il prit soin de tenir informées toutes les personnes impliquées dans *Maisha Yetu*.

Par exemple, pour la Journée Mondiale de lutte contre le SIDA Owuor suggéra à Lillian Odera et à son responsable à KTN de produire cinq programmes destinés à couvrir les différents aspects du VIH/SIDA et Owuor et Odera planifièrent ensemble l'opération dans les détails.

Au mois de novembre 2005, Owuor recevait quotidiennement deux ou trois appels téléphoniques et autant de messages électroniques de la part des journalistes le consultant sur leurs idées de sujets, l'interrogeant sur des sources d'information et de contacts, vérifiant où trouver des informations et lui demandant conseils. Il estima que « ces préparations personnalisés » prenaient 80 pour cent de son temps au lieu des 50 pour cent prévus initialement dans son contrat de travail. Cela se traduisit également par d'énormes factures de téléphone portables.

Au Kenya, les ateliers furent conçus pour organiser des rencontres entre les journalistes et les experts – officiels de la santé, professionnels des médias et autres personnes ressources – susceptibles de leur fournir des informations percutantes et des statistiques et de leur expliquer la santé publique et la maladie vues sous l'angle de la parité des sexes et d'analyser la couverture de la santé.

Owuor rencontra personnellement les hauts responsables des programmes sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme au Ministère de la Santé ainsi que le Directeur des Services Médicaux du Kenya pour leur parler de *Maisha Yetu* et leur demander assistance afin de faciliter l'accès des journalistes aux autorités de la santé publique, aux services de santé et aux informations concernant la santé. L'excellente réputation d'Owuor aida à faire accepter le projet par ces éminents correspondants du gouvernement. Il obtint leur accord pour répondre aux questions des journalistes de *Maisha Yetu* et participer aux séminaires du programme. Durant ces séminaires, les journalistes eurent l'opportunité de rencontrer les responsables de ces programmes nationaux dans un contexte informel, d'établir des contacts avec eux pour en faire de futures sources d'information et obtenir les dernières statistiques concernant le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme.

L'une des journalistes qui su pleinement profiter de cette opportunité est Pamela Asigi, le contact de *Maisha Yetu* à Nation television. La relation qu'elle établit avec le responsable du programme sur le paludisme lui permit de produire de nouveaux sujets sur la maladie. Les ateliers se révélèrent si populaires qu'Owuor les ouvrit aux journalistes extérieurs

aux centres d'excellence qui manifestaient un réel intérêt pour la couverture de la santé. Chaque atelier regroupa une moyenne de 30-35 participants.

Quelques difficultés

Owuor confia que le plus gros problème qu'il avait rencontré avait été de parvenir à joindre les journalistes. Il avait prévu de rencontrer les journalistes de *Maisha Yetu* une fois par semaine pendant deux heures à heure fixe et à chaque centre d'excellence dans le but de les conseiller, mais le système n'a pas fonctionné. Trouver un horaire qui convienne à tous les journalistes s'est avéré difficile. Invariablement, le jour de la réunion, certains journalistes étaient en mission ou avaient des délais impératifs de remise de sujets à respecter. Owuor tenta de ramener les réunions à une heure, puis à 30 minutes, mais sans succès. Les journalistes ne venaient pas ou les rédacteurs en chef refusaient de les libérer.

« Les salles de rédactions kenyannes souffrent d'un manque chronique de personnel et comme les journalistes désignés pour participer à *Maisha Yetu* font partie des meilleurs, ils sont réclamés par les rédacteurs en chef, » expliqua Owuor. Il aurait pu demander aux dirigeants d'ordonner aux rédacteurs en chef de consacrer du temps aux réunions. Tom Mshindi, du journal *The Standard*, par exemple, a proposé de « s'y mêler » et de faire en sorte que les réunions aient lieu. Owuor pesa le pour et le contre, mais finalement s'y refusa. « Au fond de moi, je sentais qu'insister ou faire insister les patrons était la plus sûre façon de tuer le projet. Je devais obtenir des résultats de manière diplomatique, » a-t-il dit.

Owuor décida alors de planifier des rendez-vous individuels et informels avec chaque journaliste. Mais même cela fut difficile. Alors même qu'un rendez-vous était fixé avec un(e) journaliste pour travailler sur des idées de sujets santé pour la semaine suivante, le rédacteur en chef décidait soudainement d'envoyer celui-ci en reportage et lorsqu'Owuor arrivait au rendez-vous, le/la journaliste était parti(e).

« Les salles de rédaction sont des lieux compliqués où seuls des journalistes aiment y travailler, » dit Owuor.

Owuor s'est adapté. Au lieu de fixer des rendez-vous aux journalistes dans les salles de rédaction, il se mit à les rencontrer tôt le matin dans le hall d'entrée de la société, avant que les rédacteurs en chef ne leur confient leur mission du jour, ou devant une tasse de thé pendant les pauses, à midi ou le soir, chaque fois qu'ils avaient quelques minutes à lui consacrer. Et lorsqu'il ne parvenait pas à les voir en personne, ils gardait le contact par téléphone ou par e-mail. « Être flexible et arrangeant est le seul moyen d'assurer la pérennité de *Maisha Yetu*, » a-t-il déclaré.

Le mouvement constant du personnel joua également contre le projet *Maisha Yetu*. Les médias rivaux font souvent des incursions dans les autres salles de rédaction. Le plus drôle est que chacune sert de terrain d'entraînement à l'autre. Il est arrivé que *The Nation* s'accapare de six collaborateurs du *Standard* simultanément. Quelques temps plus tard, *The Standard* en fit revenir la moitié. Une autre fois, quatre rédacteurs adjoints démissionnèrent en même temps du *Standard*. En 2004, *The Standard* perdit 10 journalistes sur un total de 50. En 2005, le rédacteur en chef de Nation TV rejoignit les rangs de Kenya Television Network pour rejoindre *The Standard*. L'investissement de *Maisha Yetu* de persuasion des rédacteurs en chef et de formation des journalistes ne fut jamais perdu puisque les journalistes réutilisaient leurs apprentissages sur le reportage santé et leur engagement dans leurs nouvelles fonctions. Cependant, cette rotation importante se traduisait par de fréquents recommencements.

Un autre défi à relever pour Owuor fut de travailler avec deux entreprises de médias en compétition directe. Il lui fallait maintenir l'équilibre et la diversité dans les idées proposées à chaque centres d'excellence. Pendant les trois premiers mois, Owuor prit garde d'adapter ses suggestions aux profils et aux compétences des journalistes de chaque journal et de s'assurer que toutes ses propositions étaient aussi intéressantes les unes que les autres. A *The Nation*, il proposa des sujets sur le lien entre le VIH/SIDA et la pauvreté, sur l'impact socioéconomique de la pandémie, sur la mauvaise gestion économique du programme national de lutte contre le VIH/SIDA et sur le paludisme. Au *Standard*, il suggéra de mettre l'accent sur l'accès au traitement antirétroviral et sur des sujets portant sur la tuberculose.

Owuor comprit que le fort taux de permutation des journalistes et des rédacteurs entre les deux centres d'excellence rendait inutile la suggestion de thèmes différents à chacun d'entre eux. L'important mouvement faisait que les journalistes partaient vers de nouvelles fonctions en emportant avec eux leur expérience de *Maisha Yetu*.

En décembre 2004, Owuor modifia son approche en disséminant par courrier électronique aux deux centres d'excellence toutes informations, fiches d'information et idées de sujets. Lors de session individuelle avec les journalistes, il leurs proposait différents traitements et angles d'attaque des sujets. « Les sujets sont tellement variés pour un même thème qu'on est jamais en manque d'originalité, » a déclaré Owuor.

Par exemple, Joy Njeri, une journaliste de *The Standard*, nous a rappelé comment, en juin 2005, *The Standard* and *the Nation* avaient couvert le même événement sur la lutte contre le VIH/SIDA. *The Nation* fit sa couverture avec un article sur quatre ecclésiastiques qui déclarèrent leur séropositivité à l'occasion de cet événement. *The Standard* publia un court article dans une page intérieure qui résumait le discours d'un ministre lors du même événement.

« Au *Standard*, des têtes faillirent tomber parce que nous avions raté l'histoire des ecclésiastiques et que *The Nation* en avait eu le scoop, » a expliqué Njeri. Le journaliste de *The Nation* avait su – grâce à la formation de *Maisha Yetu* – saisir l'importance de la démarche des ecclésiastiques qui voulaient révéler leur séropositivité pour lutter contre la stigmatisation. » Le journaliste du *Standard*, qui ne faisait pas partie du programme *Maisha Yetu*, n'avait fait qu'appliquer la méthode prépondérante en vigueur, qui consistait à rapporter les dire des politiciens plutôt qu'à élargir le sujet.

Maisha Yetu et la Télévision

Probablement, en raison de la jeunesse de ces médias combinée à la jeunesse des rédacteurs les rendant donc plus ouverts aux idées nouvelles ou parce qu'ils disposent du pouvoir de l'image, la télévision s'est révélée être un terrain fertile pour *Maisha Yetu* dans les deux centres d'excellence.

'NOUS DEVONS ÉCRIRE DES HISTOIRES VRAIES SUR LES GENS'

UN ATELIER SUR LA PROBLÉMATIQUE DES SEXES, LA PAUVRETÉ ET LA SANTÉ AU KENYA

64

ÉCRIRE POUR NOS VIES

En avril 2005, Otula Owuor, le formateur de Maisha Yetu organisa un atelier pour sensibiliser les journalistes à l'impact de la problématique des sexes et de la pauvreté sur la maladie.

Mary Amuyunzu-Nyamango, Ph.D., une anthropologue médicale de l'African Institute for Health and Development, qui avait réalisé des recherches sur les rôles des deux sexes et le comportement sexuel au Kenya, faisait partie des intervenants. Elle expliqua en quoi les femmes sont biologiquement, socio économiquement et culturellement vulnérables au VIH/SIDA, à la tuberculose et au paludisme.

En s'appuyant sur des articles parus dans la presse kenyane sur des femmes séropositives abandonnées par leur mari et sur des hommes séropositifs qui refusaient d'avoir des rapports sexuels protégés avec leur femme, le Dr. Amuyunzu-Nyamango expliqua en quoi l'impact du SIDA était différent selon qu'on est un homme ou une femme, à cause des rôles différents attribués à chaque sexe. Elle évoqua également les problèmes que rencontrent les femmes pour faire accepter par leurs partenaires l'usage des préservatifs, pour négocier avec eux des relations sexuelles sans risques, pour accepter leur séropositivité, pour avoir accès au traitement contre le VIH et pour prendre soins des malades de leur famille.

Le Dr. Amuyunzu-Nyamango analysa aussi des pratiques culturelles, telles que l'héritage de la femme, qui peuvent favoriser la transmission du VIH/SIDA. (À la mort d'un mari, son frère « hérite » de sa femme, de ses enfants et de ses biens.) L'héritage de la femme par le frère joue un rôle social important car il fournit aide et assistance aux veuves et aux orphelins, a-t-elle dit, et il ne faudrait pas que les médias condamnent sans discernement cette pratique. Les journalistes devraient plutôt étudier comment, face au SIDA, cette pratique est en train d'évoluer. Elle fit

Le Dr. Mary Amuyunzu-Nyamango, médecin anthropologiste, évoque les aspects culturels et socio-économiques du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme, lors d'un atelier Maisha Yetu à Nairobi en mai 2005.



remarquer que certaines communautés perpétuent l'héritage de la femme pour assurer sa protection, tout en renonçant à la pratique traditionnelle des relations sexuelles entre la femme et son beau-frère. Elle pressa les médias de couvrir ce genre de thèmes, afin « d'être la voix des sans voix et d'éradiquer les mythes. »

Elle expliqua également comment la discrimination à l'encontre des femmes les rend vulnérables au paludisme et à la tuberculose. Par exemple, les hommes ont la priorité sur les femmes et les enfants pour dormir sous les moustiquaires et une femme atteinte de tuberculose reste en souffrance parce que les tâches ménagères l'empêchent de se rendre quotidiennement à la clinique pour y recevoir son traitement.

Le Dr. Marion W. Mutugi, Directrice de l'Institut de Médecine Tropicale et des Maladies Infectieuses de Nairobi, expliqua aux journalistes qu'ils devaient comprendre les problématiques de santé, s'ils voulaient réaliser des sujets porteurs de sens pour les communautés à propos desquelles et pour lesquelles ils écrivent. Elle leur recommanda vivement de s'instruire sur la santé par l'étude de la pathologie, de la transmission et de la prévention de la maladie et de s'adresser aux lecteurs et aux téléspectateurs dans un langage simplifié.

Eulalia Namai, de l'Organisation Mondiale de la Santé, analysa les tendances médiatiques concernant la couverture du VIH/SIDA, du paludisme et de la tuberculose. Les journalistes débattirent ensuite des interventions qu'ils avaient entendues. Ils demandèrent : Quels sont les avantages et les inconvénients de l'héritage de la femme ? Qu'en est-il du comportement à risque des étudiants de l'université qui, selon la rumeur, offrent leurs faveurs sexuelles pour obtenir un traitement privilégié de la part des enseignants ? Des articles sur ces deux questions – un portant sur un homme partisan de la coutume de l'héritage de la femme et un autre sur le comportement des étudiants face au SIDA à l'université Maseno de Kisumu – parurent dans *The Nation* à l'issue de cet atelier.

Pour conclure, Okech Kendo, ancien formateur et réviseur du *Standard*, rappela aux participants d'éviter les statistiques abstraites. En tant que rédacteur en chef, il aimerait voir plus de sujets sur les zones rurales, où vivent 80 pour cent des Kenyans. « Nous devons écrire des histoires vraies. »

Eulalia Namai, consultante media, (à gauche), en conversation avec Joy Njeri du *Standard* lors d'un atelier Maisha Yetu à Nairobi en mai 2005.



« Mon problème est que je n'ai pas les compétences techniques qui me permettraient de rapporter sur le SIDA et sur la science dans un langage simplifié. »

TOM AROCHO, KENYAN TELEVISION NETWORK

Maisha Yetu a été une grande réussite à Kenya TV Network (KTN fait partie du Groupe Média The Standard). Depuis le démarrage du programme *Maisha Yetu*, en septembre 2004, KTN a augmenté sa couverture des trois maladies de façon substantielle et a lancé deux nouveaux programmes réguliers dédiés à la santé.

Selon son PDG, Tom Mshindi, le directeur de la rédaction de KTN était réceptif aux sujets touchant la santé et il traitait déjà le thème de l'environnement dans une rubrique régulière. Il avait aussi l'appui de journalistes très dynamiques qui étaient avides de trouver du matériel original. « En ce qui concerne *Maisha Yetu*, nous avons mieux réussi avec la télévision qu'avec la presse, » a déclaré Mshindi.

A KTN, Otula Owuor forma les journalistes à la spécificité du reportage de santé. Pour ce faire, il leur suggéra des idées de reportage, leur fournit des contacts et des sources d'information et leur procura des informations sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Il discuta du types d'histoire souhaité par les reporters et les rédacteurs en chef et comment les obtenir.

Deux nouveaux programmes naquirent de l'implication des journalistes dans le programme *Maisha Yetu* :

Health Digest, un programme d'actualité santé de cinq minutes diffusé le samedi soir à 21 heures, après le journal télévisé, est une émanation directe de *Maisha Yetu*. *Health Digest* est diffusé en anglais, avec d'occasionnelles interventions en Kiswahili.

« J'ai eu l'idée du programme lors du premier atelier de *Maisha Yetu*, en mars 2005, » a expliqué la productrice, Mwendwa Kiogora. « *Maisha Yetu* m'a ouvert les yeux sur la réalité des trois maladies. Leur présence est constante, et les populations n'en connaissent toujours pas les données fondamentales. J'ai compris qu'il existait beaucoup d'informations, d'énormes besoins pour des actions infimes. »

Kiogora bénéficia également du fait que les dirigeants du Groupe Média The Standard – le Directeur Général, Tom Mshindi, le Directeur de la Rédaction, Kwnendo Opanga et la directrice de KTN, Farida Karoney – soient de fervents partisans de *Maisha Yetu*. *Health Digest* fut diffusé pour la première fois en mai 2005. Parmi les sujets au sommaire, les nouveaux traitements médicamenteux et les aspersions extérieures au DDT pour lutter contre le paludisme, le choléra, la médecine phytotérapeutique et les cardiopathies rhumatismales. D'autres sujets en cours furent traités à partir de juillet 2005 : la césarienne, les toux hivernales, la grippe, la pneumonie et la santé mentale. « Les réactions – au minimum 10 e-mails ou appels téléphoniques après chaque programme – prouvent que j'avais raison. Les gens veulent en savoir plus sur la santé, » confirme Kiogora.

Elle ajouta que *Maisha Yetu* avait contribué à ouvrir l'esprit des rédacteurs aux idées et aux programmes sur la santé, tel que *Health Digest*. Et aujourd'hui, dès qu'un ordinateur de la salle de rédaction est libre, elle fait des recherches documentaires sur le thème de la santé à la bibliothèque du *Standard* ou sur Internet. Elle apprend également en interviewant des experts. « Les médecins sont plus à l'aise avec moi depuis qu'ils ont vu que c'était un programme de qualité, » mais elle a ajouté, « les sources d'information gouvernementales sont moins communicatives. »

Mending the Ribbon (Réparer le ruban) est un programme court de quatre minutes sur le VIH/SIDA, qui est diffusé avec le principal journal du soir le dimanche à 21 heures depuis avril 2005. Il a été grandement inspiré par *Maisha Yetu*. Le programme a diffusé des sujets sur le traitement antirétroviral, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, les enfants séropositifs, le VIH/SIDA sur les lieux de travail et la recherche sur un vaccin.

Le producteur du programme, Tom Arocho, est un journaliste politique qui initialement ne faisait pas partie des journalistes participant à *Maisha Yetu*. Curieusement, il changea de rubrique pour pouvoir couvrir les thèmes de santé. Il nous a dit que, « Le SIDA n'était pas couvert correctement. C'était sinistre et sans d'espoir. J'essaie de réparer les dommages en produisant un programme porteur d'espoir et bienfaisant, d'où le titre. »

Le passage d'Arocho au reportage santé est directement lié à la façon dont *Maisha Yetu* s'est imposé à KTN, en donnant au reportage de santé un nouveau format sexy et percutant. Lorsqu'Arocho proposa à son rédacteur en chef *Mending the Ribbon*, celui-ci à KTN était déjà ouvert à l'idée d'un nouveau programme sur le SIDA et ce grâce à *Maisha Yetu*.

Mending the Ribbon reçoit une moyenne de 15 appels téléphoniques au standard de l'émission à chaque diffusion. Les téléspectateurs apprécient l'approche du programme sur le SIDA, malgré quelques plaintes concernant le langage utilisé, qui est trop scientifique. « Mon problème est que je n'ai pas les compétences techniques qui me permettraient de rapporter sur le SIDA et sur la science dans un langage simplifié, » a déclaré Arocho. Lorsqu'Arocho en informa Owuor, celui-ci se mit à lui adresser par e-mail des fiches d'information, des astuces de langage, des liens sur le web et toutes sortes d'informations utiles lui permettant d'améliorer ses reportages.

Outre ces deux nouveaux programmes d'actualité, KTN augmenta le nombre de ses sujets d'information santé dans ses programmes réguliers et développa la couverture télévisuelle du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme. Par exemple :

Making a Difference est une série de segments courts de cinq minutes sur le VIH/SIDA qui furent diffusés pendant la semaine de la journée mondiale de lutte contre le SIDA, le 1er décembre 2004. Les sujets traitaient, entre autres, des soins à domicile, de la disponibilité et du prix abordable des antirétroviraux, des jeunes travailleurs du sexe, de l'héritage de la femme chez les Luo et de la prévention du SIDA dans le village côtier de Mtongwa. Otula Owuor, le formateur de *Maisha Yetu*, aida au développement du programme en discutant avec Lilian Odera, une journaliste principale, des sujets à traiter, des contacts à prendre et des angles d'approche à envisager. « Nous avons eu une réaction en masse par téléphone, par e-mail et de vive voix lorsque des personnes me félicitaient dans la rue pour les avoir éclairés sur ces questions, » indiqua Odera. Le message électronique qui l'a le plus touchée provenait d'une personne séropositive qui faisait l'éloge du programme car il était porteur d'espoir et apportait des solutions.

La série fut primée par la Chambre International de Justice, une association internationale de juristes qui s'occupe de justice sociale.

Nation TV

Pamela Asigi, le contact à Nation TV, joua un rôle instrumental en plaçant la couverture télévisuelle de la santé en tête des programmes de la station. Asigi couvre à la fois la santé et les informations générales. En 2004, son rédacteur en chef lui accorda un jour par semaine minimum pour se consacrer aux sujets de santé et il réduisit le nombre de ses autres missions. Ce rédacteur en chef quitta la station en 2005. Le nouveau rédacteur en chef lui confia tellement plus de sujets d'information générale et de politique qu'elle se mit à utiliser son jour de congé pour tourner des reportages sur la santé.

Parmi ses reportages :

1. *Lifeline*, un programme court de six minutes diffusé le mercredi soir à 21 heures 30.
2. Des sujets sur le traitement antirétroviral diffusés deux fois par mois dans le journal du dimanche soir.
3. Des programmes spécifiques autour des événements liés à la santé publique. Par exemple, à l'occasion de la Journée Mondiale de la Lutte contre le Paludisme en 2005, elle montra aux téléspectateurs un clip tourné sur la région côtière où le paludisme est virulent, et ce quotidiennement pendant deux semaines.
4. Des sujets sur la santé publique pour alimenter les journaux quotidiens d'informations. Par exemple, elle tourna au cours du premier semestre de l'année 2005, un sujet sur l'épidémie de choléra.

Asigi, qui fut un Membre Knight du Journalisme de Science (Knight Science Journalism Fellow) à l'Institut de Technologie du Massachussets (MIT) à Boston en 2002-2003, commença à s'intéresser au reportage de santé lors des ateliers développés par Otula Owuor en 2002. Owuor aida Asigi à développer ses reportages sur la santé et à les faire accepter

« Généralement, les rédacteurs en chef ne considèrent pas la santé comme une priorité. Nous devons les impliquer pour qu'ils comprennent l'importance de la santé et de la science. »

par ses supérieurs. Son supérieur hiérarchique immédiat est très favorable à son implication dans *Maisha Yetu* et Mwangi Wangethi, le PDG du Groupe Nation s'intéresse également personnellement à son travail. Il l'appelle régulièrement pour s'enquérir de ses enquêtes et la féliciter sur la qualité de ses reportages. Selon Asigi, « *Maisha Yetu* a contribué à augmenter de soutien apporté à la rédaction, à favoriser les bons contacts et des opportunités de découvrir les expériences d'autres journalistes dans le cadre d'ateliers. » *Health Focus* (*Gros plan sur la santé*), tout particulièrement, doit beaucoup au programme *Maisha Yetu*. « Otula Owuor m'a donné des idées, des contacts et des sources d'information pour ce programme, » a expliqué Asigi.

Elle a ajouté qu'elle avait grandi professionnellement grâce au rôle de mentor qu'avait joué auprès d'elle Naftali Mungai, le rédacteur scientifique qui avait été le contact d'origine du projet *Maisha Yetu* au *Daily Nation*. Leur relation professionnelle étroite avait débuté à la suite de leur rencontre lors d'un atelier *Maisha Yetu*. Mungai, plus âgé, partagea son expérience avec Asigi, la jeune journaliste de 28 ans. Lorsque Mungai quitta le *Daily Nation*, Asigi fut nommée contact privilégié pour *Maisha Yetu*. De plus, dit Asigi, la visite d'Aulora Stally, la responsable du programme *Maisha Yetu*, en décembre 2004, a redynamisé les énergies de tous ceux qui étaient impliqués dans le projet.

Maisha Yetu et la presse

Au Kenya, la presse est plus ancienne et mieux installée dans ses procédures que les médias électroniques. Cela pourrait expliquer pourquoi, malgré l'enthousiasme des journalistes et les contacts privilégiés assignés au projet, les rédactions ont eu plus de mal à adhérer à *Maisha Yetu*.

La ligne éditoriale standard, « la santé ne fait pas vendre, » est encore affirmée par certains rédacteurs. Aux dires de Charles Kimathi, rédacteur à l'hebdomadaire régional *The East African*, qui appartient au

« Il faut faire très attention à ne pas créer de résistance. Il faut contourner les politiques du milieu de la rédaction. »

groupe Nation, les rédacteurs manifestent peu d'intérêt pour la science et la santé publique, que ce soit parce qu'ils ont fait leur carrière grâce au reportage politique ou parce qu'ils sont de formation littéraire, ou de sciences humaines ou sociales, mais aucun de formation scientifique ou de santé publique. « Généralement, les rédacteurs en chef ne considèrent pas la santé comme une priorité, » déclare Kimathi. « Nous devons les impliquer pour qu'ils comprennent l'importance de la santé et de la science. »

Owuor avait pour fonction, entre autres, de consulter les rédacteurs pour trouver sous quels angles ils aimeraient aborder la santé et sous quelle forme les journalistes pourraient présenter la santé pour en faire un sujet attirant et intéressant à publier. Par exemple, le rédacteur scientifique de *The Nation* s'intéressait aux sujets qui étudiaient l'impact des maladies sur la pauvreté ; Owuor orienta donc les journalistes du journal impliqués dans *Maisha Yetu* dans cette direction. *Horizon*, le supplément science et santé publia plusieurs articles sur ce thème. *The Standard* publia également des articles comme *Millionaire Turned Loner*, lequel raconte l'histoire d'un homme autrefois très influent qui, parce qu'il est atteint de tuberculose, n'a même plus les moyens de se nourrir.

Un autre problème pour *Maisha Yetu* fut comment s'intégrer dans les salles de rédaction dont les règles, la hiérarchie et les politiques sont fermement établies. Pour Owuor, « *Maisha Yetu* est un exercice permanent de relations publiques. Il faut faire très attention à ne pas créer de résistance. Il faut contourner les politiques du milieu de la rédaction. »

Maisha Yetu fut introduit dans les rédactions par la signature d'un Protocole d'Accord signé par le Directeur Général au centre d'excellence. Mais, comme l'ont constaté Owuor et les autres formateurs, autant l'approbation des dirigeants est essentielle, autant elle n'est pas suffisante pour motiver les rédactions à couvrir la santé. Les cadres moyens réviseurs—rédacteurs, rédacteurs adjoints, rédacteurs chargés du contrôle des articles, de l'espace, des journalistes et des budgets—ont les moyens de bloquer tout effort.

Le conseil d'Owuor est « éviter d'être trop présent au sein des rédactions pour ne pas être perçu comme un intrus. » Son approche non conflictuelle contourna la résistance des rédacteurs.

The Standard

Owuor travailla en étroite collaboration avec Konchora Guracha, le journaliste scientifique du *Standard*. Ils élaborèrent des idées d'articles et décidèrent à qui les confier. Ils planifièrent également la couverture des Journées Mondiales de lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose et le Paludisme. Owuor travailla également en étroite collaboration avec les journalistes des différents services du journal, ce qui permit d'inclure les articles santé dans les différentes rubriques et de ne pas les cantonner à la rubrique santé et science.

Par exemple, *Style and Substance*, un magazine qui paraît le samedi, remplaça sur sa couverture l'habituelle photographie d'une célébrité ou d'un top model par celle d'Asunta Wagura, une militante séropositive. Dans l'article correspondant, Wagura, fondatrice et directrice de l'organisation non gouvernementale Kenyan Women Against AIDS, évoquait son désir d'avoir un enfant même si elle était séropositive et expliquait comment elle s'y prendrait pour prévenir la transmission du virus à son enfant. « C'était...écrit avec sensibilité et dans un format soigné qui transmettait un message d'espoir, » a dit Kwendo Oponga. A la suite de cet article, Wagura commença à intervenir sur le VIH/SIDA pour le compte du journal *The Standard*.

Début 2005, Guracha, le journaliste scientifique, quitta le journal *The Standard*. Cela n'eut pas vraiment d'incidence sur le projet *Maisha Yetu*, a commenté Owuor, parce que celui-ci « avait été conçu pour s'inscrire dans une intégration aussi bien verticale qu'horizontale au sein de tous les services des rédactions et pour institutionnaliser la couverture médiatiques des grands thèmes de santé. Même le départ de notre contact initial ou points centraux n'eut qu'un impact minimum. »

The Nation

Dans les salles rédactions du Kenya, lieu de spécialisation de la plupart des journalistes dans les domaines de la politique, du sport ou du crime, *The Nation* se distingua des autres par sa rubrique santé et science, avec un rédacteur en chef et des colonnes dédiés à ces sujets au moins jusqu'en mars 2005. Mais, même avec ces ressources humaines, « la couverture de la santé restait ponctuelle et manquait de suivi, » a déclaré Rosemary Okello-Orale, la Directrice Générale de l'African Woman and Child Feature Service.

Dans chaque numéro de *The EastAfrican* (qui fait partie du groupe The Nation), un rédacteur médical, Dagi Kimani, coordonne les deux pages consacrées à la science et à la santé. Chaque semaine, le service publie deux ou trois informations ou analyses ou commentaires, mais pas d'articles de fonds positifs. Un cinquième des sujets portent sur le VIH/SIDA, un thème qui fait parfois la première page. Environ la moitié des articles est d'origine locale. Le reste est la reproduction d'articles provenant d'un média partenaire étranger.

Kimani ne rencontre pas de problèmes pour placer ses articles dans *The East African*, mais lorsqu'il les propose au journal *The Nation*, on lui oppose souvent la réponse standard, « la santé ne fait pas vendre. »



Les journalistes se répartissent en deux groupes pour la visite du laboratoire Kenya Medical Research Institute. Celle-ci était au programme de l'atelier Maisha Yetu d'octobre 2005 qui réunit des ONG travaillant sur le SIDA et des experts kényans du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme.

Horizon, un cahier de quatre pages consacré à la science et à la santé paraît tous les jeudis dans le *Daily Nation*. La moitié des articles sont consacrés à la science – dont la biotechnologie, l'agriculture, l'environnement et autres thématiques – l'autre moitié est dédiée à la santé. Parmi ceux-là, deux tiers portent sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme ; c'est le résultat de l'influence de *Maisha Yetu*, a expliqué Gatonye Gathura. Quelques 75 pour cent des articles sont écrits par des pigistes et des journalistes freelance, dont Arthur Okwemba, le journaliste de l'African Woman and Child Feature Service, qui fait partie du réseau *Maisha Yetu* et a participé aux ateliers de travail du programme.

Après avoir reçu les informations et les idées de sujets communiqués par Owuor, *Horizon* publia des articles sur le paludisme analysant la maladie sous différents angles. L'un des articles le plus populaire fut celui d'Okwemba sur les plantations d'Armoise, une herbe chinoise utilisée dans la fabrication des derniers nés des médicaments anti-paludiques. Cet article suscita une cinquantaine d'appels téléphoniques passés directement au rédacteur en chef Gathura, une autre cinquantaine auxquels il ne répondit pas personnellement et environ 200 appels téléphoniques et e-mails transférés directement à l'auteur, Okwemba. Cette liste d'appels et d'e-mails fut très utile à Gathura quelques semaines plus tard lorsqu'il dut justifier auprès de son patron l'augmentation du nombre d'articles consacrés au paludisme publiés dans *Horizon*.

Les intervenants
d'une table ronde
lors d'un atelier
Maisha Yetu à
Nairobi en mai 2005.



Un autre article portant sur les avantages et les inconvénients des aspersions de DDT pour lutter contre le paludisme – également suggéré par *Maisha Yetu* – fut aussi très populaire. Gathura a commenté, « Si les lecteurs font le lien entre la science, leur vie et le profit financier, le sujet les intéresse et j’obtiens des réactions. » (La culture de l’Armoise sous contrat avec des laboratoires pharmaceutiques peut être une source de revenus pour les cultivateurs. Les pulvérisations pour lutter contre le paludisme réduisent les dépenses de soins médicaux et développent la productivité.)

En théorie, le fait que le supplément *Horizon* existe depuis neuf ans est un signe de l’engagement du journal à traiter les questions de santé et de science. En pratique, cependant, *Horizon* est la première section du journal supprimée en période critique. Par exemple, à l’époque des longs procès sur la corruption du gouvernement kenyan, en 2004 et 2005, la transcription des débats fut substituée à *Horizon*. En juin 2005, *Horizon* fut supprimé en dernière minute pendant deux semaines consécutives. Ce manque de pérennité de la publication ne facilite pas la vente d’annonces publicitaires pour le supplément, a dit Gathura, mais, à l’inverse réaffirme le stéréotype selon lequel « la santé ne fait pas vendre. »

Les journalistes des deux centres d’excellence et les journalistes freelance qui faisaient partie de *Maisha Yetu* eurent l’occasion de faire part de leurs frustrations à leurs rédacteurs en chef lors du séminaire de mars 2005. Mike Mwaniki, un journaliste expérimenté de *The Nation* leur expliqua, « Les journaux locaux consacrent trop d’espace à la politique et aux conflits, au détriment des problèmes scientifiques et de santé, qui ont un effet dévastateur sur les individus, les familles, les communautés et l’environnement. »

« C’est tellement frustrant de proposer des articles sur le développement et la santé et de se les voir refuser, » se plaignit Zeddy Sambu, jeune journaliste de *The Nation* .

Kwendo Opanga, le directeur éditorial de la presse et de la télévision du Groupe Standard, nous a dit que rejoindre le programme *Maisha Yetu* avait été un bon exemple de la volonté des centres d'excellence de consacrer plus d'espace et de temps d'antenne aux importantes questions de santé. « Si des sujets bien écrits sur la tuberculose, le paludisme et le VIH/SIDA ne voient pas le jour pour des raisons inconnues de leur auteur, je leur demande de prendre contact avec moi sans attendre, » a-t-il déclaré à l'adresse des journalistes présents au séminaire.

En créant des espaces de discussions informelles, *Maisha Yetu* favorisa la réduction des obstacles et l'augmentation de la couverture médiatique de la santé.

Les ateliers *Maisha Yetu*

Entre avril 2005 et février 2006, *Maisha Yetu* a monté six ateliers pour les spécialistes de la santé et des médias, les rédacteurs en chef cadres et les journalistes. Pour Rosemary Okello-Orale de l'African Woman and Child Feature Service, les ateliers de *Maisha Yetu* ont créé un espace d'interaction entre les sources d'information et les médias. « Cet exercice a permis de briser la méfiance des médecins et des officiels de la santé, » elle a dit. Les ateliers ont permis aux officiels de la santé de se

Le Dr. Marion Mutungi, Directrice de l'Institut de médecine tropicale et des maladies infectieuses de l'université d'agriculture et de technologie Jomo Kenyatta, fait un exposé sur les implications du genre sexuel sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, lors d'un atelier *Maisha Yetu* à Nairobi en mai 2005.



familiariser avec les journalistes de télévision et de presse écrite, a-t-elle ajouté. Lorsqu'ils se sont rendu compte que la qualité des reportages sur la santé s'était améliorée, les officiels de la santé ont autorisé les journalistes à filmer et à prendre des photographies dans les hôpitaux et les laboratoires, une pratique auparavant interdite.

Lors d'un premier atelier, en mars 2005, les plus hautes autorités de la santé publique présentèrent les dernières données concernant le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme ainsi que les informations les plus récentes sur le programme national de lutte contre ces maladies.

Chakaya Muhwa, docteur en médecine, directeur du Programme national de contrôle de la lèpre et de la tuberculose, donna un scoop aux journalistes. Il leur révéla que parmi le personnel soignant, le taux de tuberculose le plus élevé était celui du personnel du Kenyatta National Hospital, qui contracte la maladie sur son lieu de travail. Les deux centres d'excellence publièrent des articles sur ce problème.

Les journalistes firent l'éloge d'un deuxième atelier tenu en mai 2005 sur les perspectives socioéconomiques et culturelles du VIH/SIDA, du paludisme et de la tuberculose car il leur avait ouvert de nouveaux horizons sur les maladies, vues sous l'angle de la problématique des sexes.

En juillet 2005, en troisième atelier rassembla journalistes et rédacteurs en chef pour analyser les critères de réussite d'un reportage sur la santé et les difficultés rencontrées par les journalistes.

Naftali Mungai, ancien rédacteur santé à *The Nation*, qui avait été le contact de *Maisha Yetu* avant de quitter le journal, participa également à l'atelier. Il expliqua que, compte tenu de la compétition de plus en plus forte pour l'espace presse et le temps d'antenne, les journalistes sont obligés d'adapter leur style de reportage pour réaliser des sujets qui intéressent à la fois les rédacteurs en chef et les lecteurs. Parmi ses suggestions :

- Aller au-delà des communiqués de presse et discours officiels lors de la rédaction d'articles
- Devenir de bons conteurs
- Ecouter très attentivement et prendre beaucoup de notes
- Trouver une nouvelle approche pour un sujet déjà traité
- Rechercher le conflit sous-jacent à chaque situation
- Rechercher les personnes qui ont des histoires uniques à raconter
- Trouver et insister sur l'aspect humain de chaque histoire
- Faire des recherches documentaires approfondies
- Utiliser correctement la terminologie technique
- Rendre les statistiques compréhensibles
- Rechercher l'élément de surprise dans chaque récit
- Etre attentif aux manipulations des organisations avides de publicité, y compris les organisations non gouvernementales

Développer le réseau *Maisha Yetu*

Les bénéfices obtenus grâce à *Maisha Yetu* ne s'arrêtèrent pas aux centres d'excellence. Lorsque des journalistes externes eurent connaissance du projet et souhaitèrent y participer, Otula Owuor ouvrit les ateliers, notamment aux correspondants de la Kenyan Correspondents Association, de l'African Woman and Child Feature Service (AWC), et de l'Utafiti media consultants, une organisation de journalistes freelance et de spécialistes des relations publiques. Avant de s'associer au programme *Maisha Yetu*, Owuor tenait à jour sa propre base de données des journalistes de santé kenyans. Lorsqu'il adhéra au programme, il élargit sa base; elle recense aujourd'hui environ 250 journalistes. Parmi eux, quarante huit sont très intéressés par la santé avec qui Owuor reste en contact électronique pour leur communiquer des informations sur le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose. En janvier 2005, ce réseau élargi avait produit quelques 120 articles, indiqua Owuor. Environ deux tiers de ces articles avaient été directement influencés par *Maisha Yetu*.

L'impact de *Maisha Yetu*

Selon Owuor, en janvier 2005, environ 65 journalistes avaient participé au programme *Maisha Yetu*. Le résultat fut la production par Nation TV et KTN de 19 programmes et la publication par *le Standard* et la *Nation* de 42 articles, approximativement le double de leur production normale. « J'étais surpris de voir que l'intérêt pour les sujets de santé perdurait dans le temps et qu'il n'y avait pas de signe d'épuisement chez les journalistes ni de lassitude chez les rédacteurs en chef, » a déclaré Owuor.

Kwendo Oponga, l'ancien rédacteur en chef chargé de la formation au *Standard* fit état, à l'occasion d'un commentaire sur l'amélioration de la qualité du travail, des progrès réalisés dans la présentation des reportages, de gros-titres plus percutants et de la réduction d'introduction du genre « l'Honorable Ministre a ouvert... » Il ajouta que les récits sont mieux écrits et plus centrés sur le sujet et non plus du type 'cérémonies d'ouverture ou de clôture.' « Les journalistes peuvent [désormais] mieux expliquer les statistiques et leurs implications. »

Joseph Odindo, directeur de la publication du groupe The Nation, confirma que grâce à *Maisha Yetu*, son journal publiait des articles plus imaginatifs sur le SIDA, avec moins d'emphasis sur le sensationnel ou le choquant et une compréhension plus approfondie des problèmes. Concernant *Horizon*, il a fait remarquer que l'on y traitait plus les nouveaux développements scientifiques et que les journalistes se précipitaient sur les occasions de travailler sur des reportages santé.

Marion W. Mutugi, Ph.D., Directrice de l'Institut de médecine tropicale et des maladies infectieuses de Jomo Kenyatta University, par ailleurs l'une des personnes ressources des ateliers *Maisha Yetu*, fit remarquer que les journalistes faisant partie du programme, savaient mieux utiliser les statistiques et étaient capables de les commenter dans un langage simple, accessible aux lecteurs et aux téléspectateurs. Docteur Mutugi ajouta qu'il y avait aujourd'hui plus d'articles de presse écrite sur le paludisme, citant notamment un éditorial sur une flambée de paludisme dans les régions montagneuses. « Cela aurait été impensable avant *Maisha Yetu*, » a-t-elle ajouté.

Rosemary Okello-Orale de l'African Woman and Child Feature Service a, quant à elle, noté « un changement de politique – les rédacteurs en chef sont plus réceptifs aux récits sur la santé depuis *Maisha Yetu*. »

Résumant 10 mois d'existence du programme *Maisha Yetu*, Otula Owuor a déclaré qu'au Kenya celui-ci avait :

- Montré que la santé pouvait devenir un enjeu politique lorsqu'elle met en évidence l'inefficacité du système de santé publique. Par exemple, *Maisha Yetu* a généré des récits sur l'inégalité d'accès aux antirétroviraux et sur la mauvaise gestion des fonds destinés aux programmes de lutte contre le SIDA.
- Développé la compréhension des journalistes des thèmes touchant à la prévention, au traitement et aux soins du VIH/SIDA, du paludisme et de la tuberculose et affiné les connaissances des journalistes concernant les infrastructures de santé publique et la part du budget national consacré à la santé au Kenya. Par exemple, Mike Mwaniki, journaliste médical au journal *The Nation*, qui a fait partie de l'équipe de *Maisha Yetu*, rédigea un article sur le budget national de lutte contre le SIDA (*Row Over Sh448m for AIDS War*, 28 juin 2005). Il y révélait la corruption qui sévit au National AIDS Control Council (Conseil National de Contrôle du SIDA); son article fut rapidement repris par d'autres journalistes des médias kenyans. Le résultat fut des licenciements au sein du conseil et l'exposition publique des ONG qui avaient reçu des fonds pour organiser des séminaires sur le VIH/SIDA qu'ils n'avaient pas tenus.
- Fait entendre des voix d'horizons divers et fait intervenir des sources d'informations nouvelles dans les articles au lieu de se contenter d'invoquer les autorités officielles.

- Popularisé l'idée que les sujets traitant de la santé peuvent dépasser le strict point de vue médical pour montrer que celle-ci a des conséquences directes sur l'économie, l'agriculture, l'éducation et l'existence des hommes, des femmes et des enfants. Par exemple, *Call to Invest in Fishing*, un article paru dans *The Nation* en janvier 2006, explique en détails comment la pandémie de SIDA affecte l'industrie de la pêche. De même, des articles parus dans *The Nation*, comme *AIDS Forces Granny to Start Parenting Afresh* (le SIDA oblige les mamies à redevenir parent actif) et *For This Teenager, Parental Duties Came Too Soon* (adolescent et parent avant l'âge) montrent en quoi les décès dues au SIDA modifient la condition de parent et à quel point ces maladies affectent les individus aussi bien que les communautés.
- Fait de la santé un sujet essentiel, légitime et même 'sexy' duquel les journalistes peuvent tirer des satisfactions et des avantages professionnels.

Comment *Maisha Yétu* sera-t-il pérennisé dans les rédactions du Kenya ?

A ce propos Otula Owuor a dit que le cadre des passionnés qui se sont convertis au journalisme santé ont fait leurs principes du programme et qu'ils essaimeront leurs connaissances auprès de nouveaux initiés. « L'importante rotation des bons journalistes de santé a forcé l'instauration d'une stratégie d'identification d'au moins trois journalistes qui jouent en permanence le rôle de points centraux [de contacts au sein des entreprises médiatiques]. ... Ils peuvent guider les autres et faire les efforts nécessaires pour que les entreprises médiatiques continuent à couvrir ces maladies majeures et ce en dépit de ce qui reste une époque d'événements politiques juteux au Kenya. »

Des femmes de plus en plus touchées

plus touchées
aujourd'hui près
ions d'adultes
e virus dans le
au rapport de
emment.

dant la grossesse et l'accouchement.
Les femmes payent un tribut de plus
en plus lourd, aussi parce qu'elles por-
tent l'essentiel du fardeau grandissant
des malades.

onnes vivant
modifié
0703 • N° 10439 • 33^e ANNÉE • 200 F.CFA • MALI 300 F.CFA

<http://www.lesoleil.org>
d'entre elles contractent l'infection
cause des comportements à haut risque
de leur partenaire sur lequel elles n'ont
pratiquement aucun contrôle.
Les millions de femmes

La tuberculose, le paludisme et le VIH/SIDA : Hommes et de femmes au-delà des statistiques

voriser une dissémination
ormation en direction des
es personnels de santé, des
galement des gestionnaires
es ou de projets de santé», a
diante Kassé, coordonnateur
du projet Maisha Yetu.
e ces aspects d'ordre éditorial
estes ont cherché à venir à bout du Vih/Sida, il est
de spécialistes, portant d'associer les acteurs
ida du paludisme, se sont rendu compte que les
ladies dépassent les capacités des
ur poser des questions
ement avec des
s économiques.
Ce sont les
ons aborder
er certains
i publiés
ent d'

projet Maisha Yetu, « dans certains cas
comme la tuberculose ou le sida, il y a une
forte stigmatisation qui met les
en marge de la société, alors que le
soutien social et psychologique
est en charge des
soins médicaux

articulation qui permet aux me
céder plus facilement aux sourc
mation. Nombre de journa
reconnu les difficultés renco
vent dans l'accès à certaine
dans l'identification de cel
meilleures», a-t-il dit à la fin
l'atelier. Pour notre interloc
parvient, à travers ce projet
faire de sorte que Sud Fm
aillent au-delà de ce qu'ils
permettrait à ceux qui trav
programmes nationaux
que les médias offrent de
travail de qualité sur
pour aller de l'avant
viation s

pour venir à bout du Vih/Sida, il est
important d'associer les acteurs
auxquels l'organisme «
seul le futur» laisse le soin, dans
d'approcher, de définir et proposer
démarches de prévention, les
programmes de soutien et autres
En prélude à la réunion de son
comité technique consultatif interna-
tional qui aura lieu les 04 et 05
décembre à Dakar, le Dr Mariam
Kassambara Sow, directrice de «
Sécuriser le futur», a décliné, jeudi
devant la presse, au Mali, le
Président, les pri-
tifs du



SENEGAL

Au Sénégal, les deux centres d'excellence de Maisha Yetu – la radio indépendante Radio Sud FM et le quotidien d'état Le Soleil – avaient déjà identifié la couverture médiatique de la santé comme une priorité au moment où ils ont décidé de se joindre au programme Maisha Yetu. Ces médias avaient déjà des services santé et des rédacteurs en chef santé, des pages dédiées à la santé et des programmes spécialisés sur la santé, mais la qualité de cette couverture avait besoin d'être améliorée. « Ce que nous attendions de Maisha Yetu, c'était de la formation, de l'information et de l'assistance, » indiqua Ndeye Fatou Sy, directrice de la rédaction à Sud FM.

« En tant qu'organisme financé par les contribuables, le service public est notre mission, » a déclaré Amadou Fall, journaliste cadre et coordinateur du Conseil d'Administration du Soleil, aux services Stratégies et Projets. « Nous traitons de la santé, avec ou sans Maisha Yetu, mais nous avons signé parce que nous voulons améliorer notre performance. »



Amadou Fall, rédacteur en chef au Soleil, a déclaré qu'il avait rejoint *Maisha Yetu* « parce que nous voulons améliorer notre performance. »



Ces deux médias du Sénégal sont engagés dans la couverture médiatique de la santé. Toutefois, il leur faut améliorer la qualité de cette couverture et, selon *Deadline for Health*, étude de l'IWMF publiée en 2004 portant sur la couverture médiatique de la santé dans cinq pays d'Afrique, ils sont confrontés, « à une sévère pénurie de ressources et un manque de journalistes spécialisés. »

Tidiane Kasse, journaliste de renom, jouissant de nombreuses années d'expérience comme formateur au reportage sur le VIH/SIDA, fut engagé pour être le formateur *Maisha Yetu* des deux centres d'excellence. Il rencontra un bon nombre de problèmes :

- De faibles compétences techniques et un niveau médiocre de formation professionnelle parmi les journalistes.
- Une couverture superficielle des problèmes de la santé. Des journalistes qui débitent des statistiques et des déclarations officielles sans la moindre analyse.
- La majorité des récits sur la tuberculose, le paludisme et le VIH/SIDA, sont liés aux actualités, telles la tenue de séminaires ou la célébration de la Journée Mondiale de Lutte contre le SIDA. Même si les centres d'excellence ont des pages ou des programmes dédiés à la santé, la plupart des sujets sont connectés aux grands événements d'actualité, comme l'ouverture d'un centre de dépistage. Le programme quotidien

de Sud FM sur la santé donne des conseils pratiques pour soigner ou prévenir certaines maladies, mais dans les deux centres d'excellence on relève peu de contenu analytique et les journalistes quittent rarement leur bureau pour réaliser des interviews.

- Aucune diversité dans les sources d'information. Les journalistes comptent pratiquement exclusivement sur les officiels et sur les professionnels de la santé pour réaliser leurs sujets. Ils citent rarement les personnes qui vivent avec la maladie ou les activistes qui la combattent. D'où l'absence d'importants aspects de la lutte contre le VIH et la tuberculose – tels que la stigmatisation des malades – du contenu des sujets.
- La plupart des journalistes ne voient pas l'intérêt de développer la rubrique santé comme une spécialisation professionnelle. Le reportage de santé est perçu comme moins prestigieux que la rubrique politique et attire peu de journalistes expérimentés.
- Lorsque le programme débuta, les autorités politiques et de la santé – en particulier les autorités chargée de la tuberculose et du paludisme – n'avaient souvent aucune confiance dans la presse et n'étaient pas favorables à divulguer des informations.

Mais malgré ces faiblesses, « les médias restent l'instrument-clé de la sensibilisation en ce qui concerne la santé, » a déclaré Kasse.

Les centres d'excellence

Le quotidien du gouvernement *Le Soleil* parut pour la première fois en 1970. Il est aujourd'hui diffusé à 25 000 exemplaires en semaine et à 30 000 exemplaires le week end. Avant les années 1990, époque de l'explosion des médias indépendants au Sénégal, due à l'émergence d'une démocratie multi partite et à la libéralisation des médias privés et communautaires, la diffusion du *Soleil* était le double de ce qu'elle est maintenant. Le Sénégal compte aujourd'hui toute une série de médias privés : 15 quotidiens, 19 hebdomadaires et magazines, 15 stations de radio FM et une douzaine de radio communautaires. Seuls appartiennent à l'état, le quotidien *Le Soleil*, une station de télévision et une station de radio.

Le Soleil reflète généralement la position du gouvernement. Il est en rude compétition avec les journaux indépendants, mais il se maintient en deuxième position des ventes au niveau national. C'est un journal majoritairement lu par la classe moyenne qui jouit d'une bonne diffusion nationale et qui est distribué dans les villes principales.

L'autre centre d'excellence, Radio Sud FM, est le premier réseau radio indépendant du Sénégal ; c'est un organisme privé. Lancée en 1994, Sud, comme on l'appelle, est une radio très populaire qui a une large audience à travers tout le pays. Le réseau comporte huit stations régionales qui produisent des programmes locaux et une station principale à Dakar. Il fournit aux bureaux les programmes nationaux, y compris les bulletins quotidiens d'information. Sud émet en français, la langue officielle du Sénégal, en Wolof, la langue la plus parlée dans le pays et dans d'autres langues locales. Avec 95 pour cent de couverture du pays, le réseau de la radio entretient le dicton populaire, « Lorsqu'il y a un évènement, Sud vous en informe. »

Un groupe de journalistes – dont Tidiane Kasse, le formateur de *Maisha Yetu* – monta le Groupe Sud Média en 1986. Des investisseurs privés s'y sont joints plus tard. En 1987, le Groupe Sud Média lança un hebdomadaire, *Sud Hebdo*, et en 1993, un quotidien, *Sud Quotidien*. Le groupe possède également un studio de production télévisuelle et une agence de marketing et de distribution qui fournit ses services à la presse quotidienne. Le groupe a également créé une école de journalisme, l'Institut Supérieur des Sciences de l'Information et de la Communication, qui offre un cours de trois ans, menant à un diplôme de journalisme. (Sud FM démarra en 1994 ; Kasse quitta le groupe en 1993.)

Au Sénégal, les médias publics comme privés sont très attachés au service public. Ceci est l'héritage de 40 ans de gouvernements socialistes qui ont fait de la santé et de l'éducation une priorité. Le Sénégal est aussi une société cohésive, qui se caractérise par de fortes organisations émanant de la base mobilisées sur les questions sociales. Selon une étude menée par l'ONUSIDA en 2001, *Acting Early to Prevent AIDS*:

The Case of Senegal, « La société sénégalaise est empreinte d'une forte tradition d'engagement communautaire très actif sur les questions de santé et d'environnement. »

Cette tradition est un élément essentiel de la couverture médiatique de la santé par les centres d'excellence ; les formations *Maisha Yetu* ont mis en avant cette implication de la communauté dans la prévention et la gestion du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme.

VIH/SIDA, paludisme et tuberculose

Avec ses voisins, la Mauritanie et le Mali, le Sénégal a un taux de prévalence du VIH très faible, 1,4 pour cent de sa population de 10 millions d'habitants, soit environ 80 000 personnes infectées, selon la fiche épidémiologique du premier semestre 2005 établie par l'ONUSIDA. Le gouvernement du Sénégal s'est montré réceptif au problème du VIH depuis la détection des premiers cas de SIDA en 1985. Il créa un programme de prévention fondé sur la mobilisation communautaire qui fut un succès et qui fut cité comme exemple modèle par l'ONUSIDA dans sa publication, *Acting Early to Prevent AIDS: The Case of Senegal*.

Dès 1987, le gouvernement passa un accord stratégique avec les dirigeants islamiques (95 pour cent de la population est musulmane) et plus tard avec les églises chrétiennes pour prévenir et traiter le SIDA. En 1997, le Sénégal initia le premier programme antirétroviral en Afrique, avec l'aide financière du gouvernement. Au début, les malades devaient contribuer modérément au programme, mais aujourd'hui l'accès y est gratuit.

« La société sénégalaise est empreinte d'une forte tradition d'engagement communautaire très actif sur les questions de santé et d'environnement. »

« C'était la première fois que je rencontrais des gens qui vivent avec le SIDA... »

Kaolack, plaque tournante du transport commercial, compte 1,1 million d'habitants et est située au centre du Sénégal, c'est la porte de la Casamance, la région sud du pays. Connue pour son marché couvert, c'est la deuxième plus grande ville d'Afrique après Marrakech au Maroc.

Kaolack fut choisie pour accueillir l'atelier de Maisha Yetu qui réunit les journalistes reporters de Dakar et ceux des provinces parce que sa situation géographique est centrale et parce que pour le Sénégal, elle présente des taux indicateurs de VIH/SIDA, tuberculose et paludisme relativement élevés. Le paludisme est la première cause de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes ; depuis 1999 la tuberculose a augmenté chez les jeunes entre 15 et 24 ans ; et le taux du VIH – 2,5 pour cent de la population – est légèrement supérieur à la moyenne du Sénégal, qui est de 1,4 pour cent de la population.

Sud FM et Le Soleil ont tous deux des bureaux à Kaolack. Quinze journalistes de Dakar et des bureaux régionaux participèrent à l'atelier qui s'y déroula en juillet 2005. Pour certains d'entre eux, c'était la première fois qu'ils avaient l'occasion de travailler avec des collègues d'un autre centre d'excellence. Pour d'autres, c'était la première fois qu'ils travaillaient avec leurs collègues de Dakar.

Tidiane Kasse, le formateur de Maisha Yetu, Baye Oumar Gueye de Sud FM et El Bachir Sow du Soleil animèrent le séminaire. Sept personnalités officielles de la santé et deux acteurs engagés des organisations non gouvernementales communautaires furent les personnes ressources présentes. Kasse ouvrit l'atelier en expliquant aux participants qu'ils allaient réaliser de « vrais » sujets qui seraient publiés dans le Soleil ou

Moussa Drame, le correspondant de Sud FM à Sediou (à gauche), interviewe le Directeur des programmes de TB à Nioro. Cette interview fut réalisée lors de l'atelier *Maisha Yetu* de juillet 2005 à Kaolack, atelier au cours duquel les journalistes se rendirent sur le terrain pour réaliser leurs sujets.



diffusés sur Sud FM. Ensuite, le groupe se rendit au siège du District Sanitaire de Kaolack pour y rencontrer Issa Mbaye, docteur en médecine, médecin chef pour la région de Kaolack ainsi que l'équipe chargée des programmes de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Ils rencontrèrent également les représentants de l'Association pour la promotion de la femme sénégalaise et l'Association des jeunes femmes entrepreneurs, deux organisations actives dans le secteur de la santé.

Le Dr. Mbaye présenta les principaux indicateurs de santé pour les trois maladies dans la région de Kaolack. C'était une information exclusive, car ces chiffres ne devaient être envoyés au Ministère de la Santé que le jour suivant. Une séance de questions-réponses s'ensuivit.

De retour au bureau de Sud FM, les journalistes choisirent les thèmes qu'ils voulaient couvrir le lendemain et ils se répartirent en plusieurs équipes mixtes, radio et presse écrite. Le soir même, ils préparèrent le synopsis de leur reportage. Tôt le lendemain matin, les équipes présentèrent et peaufinèrent leurs idées.

Entre 9 heures et 11 heures du matin, les équipes de reporters partirent réaliser leurs sujets. Un premier groupe se rendit au centre de santé qui soigne les malades atteints de paludisme. Un second groupe alla voir une association de personnes vivant avec le VIH/SIDA et visiter un centre de dépistage volontaire du VIH et de conseil. Un troisième groupe se rendit à Nioro, un village situé à 50 kilomètres de Kaolack où un effort de mobilisation communautaire est en train de faire chuter le taux de tuberculose. A 15 heures, le groupe entier se réunit de nouveau pour une réunion éditoriale de préparation du programme de 45 minutes qui allait



Baye Oumar Gueye de Sud FM émet son programme quotidien Info-Santé. Cette photo fut prise lors de l'atelier *Maisha Yetu* de juillet 2005.

Lors de l'atelier *Maisha Yetu* de juillet 2005, les journalistes ont rencontré le Dr. Issa Mbayelssa Mbaye, Médecin chef du district sanitaire de Kaolack et son équipe. Le Dr. Mbaye a dressé le panorama de la santé à Kaolack afin qu'ils puissent identifier des thèmes et des sujets à couvrir. La rencontre s'est déroulée à l'hôpital régional de Kaolack.

être diffusé le jour même à 16 heures 30 sur l'antenne de Sud FM. Chaque équipe de reporters s'était vue allouer une séquence sur la maladie qu'elle avait traitée. Le sujet sur le paludisme analysa comment le coût élevé et la faible disponibilité des moustiquaires imprégnées d'insecticide et des médicaments anti paludiques, couplés avec une mauvaise hygiène de vie et un système sanitaire défaillant, conduisaient au taux élevé de la maladie. Pour la séquence sur le VIH/SIDA, les reporters montrèrent pourquoi Kaolack, ce nœud de transit vers des pays où le taux de prévalence du VIH est supérieur à celui du Sénégal, présentait des facteurs de risques additionnels dus à sa forte concentration de prostituées et aux chauffeurs routiers, deux groupes connus pour leur comportement à haut risque. Cette séquence couvrait également les difficultés que rencontrent les personnes qui vivent avec le SIDA pour accéder aux médicaments et le rôle joué par la presse pour lutter contre la stigmatisation.

Joseph Sène, un nouveau reporter au Soleil, déclara, « C'était la première fois que je rencontrais des gens qui vivent avec le SIDA. Je suis très impressionné par leur façon positive de vivre et leur courage pour promouvoir les activités de leur association. Je n'aurai plus jamais la même vision et la même opinion sur le SIDA et les personnes séropositives. »

Pour la séquence sur la tuberculose, les journalistes exposèrent les bons résultats enregistrés au village de Nioro grâce à la mobilisation communautaire, à la diffusion de l'information, à l'élaboration du soutien familial et à l'aide dispensée aux malades pour qu'ils suivent leur traitement jusqu'au bout. Maimouna Gueye, une journaliste du Soleil, rapporta l'histoire émouvante d'une femme qui souffrait de tuberculose depuis six



mois. Son mari, qui ne voulait pas lui acheter ses médicaments, l'avait abandonnée. Elle était retournée chez ses parents, son mari ne lui avait jamais rendu visite et ses enfants lui manquaient.

Pour Boubacar Tamba, un journaliste de Sud FM, ce projet était une première. « Je travaille sur la santé depuis plusieurs années, » a dit Boubacar Tamba, « mais c'était la première fois que je couvrais la tuberculose. J'ai été très impressionné par la mobilisation de la communauté de Nioro. » L'ONG qui travaille là-bas mérite d'être félicitée et son expérience devrait être généralisée. Après la diffusion, le groupe se retrouva pour analyser les programmes et réagir sur le déroulement de la journée. Mouhamadou Sow, reporter au Soleil, dit, « je vais reproduire ce que nous avons fait dans ma région de Kolda et je ferai des reportages approfondis sur les mêmes thèmes. » Cheikh Omar Seydi, le correspondant local de Sud FM au village de Velingara, dit qu'il avait apprécié de pouvoir travailler avec des journalistes expérimentés, « comme ceux qui nous ont dirigés. J'ai découvert l'importance d'avoir des angles d'approche différents. »

Après l'analyse de leurs programmes, les journalistes se rassemblèrent par centre d'excellence pour une réunion de rédaction. Sow et son équipe du Soleil planifièrent une liste de sujets destinés à être publiés 10 jours après l'atelier. Les journalistes de Sud FM préparèrent un direct spécial d'une heure qui fut diffusé le jour suivant. Au cours de ce programme, Lamine Beye, le Directeur du centre de soins de santé primaires du district sanitaire de Kaolack, répondit aux questions des journalistes et donna aux auditeurs des conseils de prévention du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme.



Pendant l'atelier Maisha Yetu de Kaolack en juillet 2005; El Bachir Sow, du Soleil, explique au reporter du Soleil Joseph Sene, après que celui-ci ait rencontré les membres d'une association de personnes vivant avec le SIDA, comment trouver un bon angle d'attaque de sujet.

En tout l'atelier produisit:

- Deux programmes de trois minutes pour Info Santé, diffusés sur le réseau national de Sud FM.
- Une Edition Spéciale Infos sur la santé, réalisée par les journalistes reporters de Sud FM et diffusée par la station locale de Sud à Kaolack. (45 minutes)
- Une émission d'une heure en direct avec session questions-réponses sur la santé diffusée sur le réseau national de Sud FM.
- Des articles publiés sur deux doubles pages dans Le Soleil à partir du 28-30 juillet.

La formule de l'atelier – travailler avec d'autres entreprises médiatiques et aller sur le terrain pour réaliser des reportages sur place – s'avéra être un succès. El Bachir Sow, le contact de Maisha Yetu au Soleil, déclara, « Cette occasion de travailler ensemble, journalistes du Soleil et de Sud FM, a été fantastique. Elle prouve qu'il est possible de réaliser de grandes choses avec des petits budgets. La prochaine fois, il faudrait avoir plus de temps pour critiquer notre travail afin de l'améliorer. »

Mouhamadou Barro, de Sud FM, dit, « C'était très enrichissant de rencontrer des collègues d'autres régions et de partager nos expériences. A chaque rencontre avec une personne qui vit avec le SIDA, on découvre l'histoire d'une vie qui affecte profondément la nôtre. Et les critiques de ces personnes sur notre façon de traiter l'information sur le SIDA ont pour moi été très stimulantes. »

Baye Oumar Gueye, le contact de Maisha Yetu à Sud FM, déclara qu'il aurait aimé que l'atelier dure plus longtemps. « Ma préoccupation est l'impact sur la population, » expliqua-t-il. « Si l'atelier avait duré un jour ou deux de plus, il aurait été intéressant de recueillir les réactions des auditeurs. »

El Hadj Guisse, le Directeur de Sud FM à Kaolack, était ravi de l'initiative de l'atelier. « C'était de l'excellent travail, » il a dit. « Notre station a bénéficié de votre expérience. Nous avons beaucoup travaillé sur les questions de santé. Notre radio est aux avant postes du combat. Il arrive parfois que les gens nous appellent avant d'appeler le médecin. Merci pour avoir ajouté de la valeur à notre programmation. Nous sommes prêts à vous accueillir de nouveau. »

Paradoxalement, la faible prévalence du VIH au Sénégal semble accentuer la stigmatisation, le secret et la honte au sein de la société. Les personnes infectées, relativement peu nombreuses, ont du mal à parler de leur situation concernant le SIDA. Après deux décennies d'efforts sur la prévention de masse, le leitmotiv « *Stopper le SIDA est un devoir national*, » prêché régulièrement par les imams lors de conférences publiques, s'est profondément ancré dans la mentalité nationale. Selon l'*Initiative sénégalaise d'accès aux antirétroviraux*, un rapport publié en 2002 par l'*Agence nationale de recherches sur le SIDA*, il en résulte que les séropositifs sont perçus comme des irresponsables ou des personnes de mœurs légères et des pécheurs.

Au Sénégal, le paludisme est la première cause de décès, il est responsable de 37 pour cent des décès intervenus en milieu hospitalier. Selon le ministère de la santé, il est également le principal motif des consultations médicales, jusqu'à 35 pour cent chez les adultes et 37 pour cent chez les enfants de moins de cinq ans. On dénombre plus d'un million de consultations par an pour le paludisme et 8000 morts. Selon le Dr. Bacary Sambou, responsable du programme de lutte contre le paludisme à l'Organisation Mondiale de la Santé à Dakar, la moitié des femmes enceintes qui consultent en clinique souffrent de paludisme, ce qui provoque chez elles des anémies et un faible poids de naissance chez leurs nouveaux nés.

Selon le Programme National de Lutte contre la Tuberculose, la tuberculose est une épidémie cachée, avec 9600 cas répertoriés en 2004 et un nombre égal de cas non signalés. Les critères de l'Organisation Mondiale de la Santé définit le taux national de tuberculose du Sénégal de 110 cas pour 100 000 habitants comme « fardeau moyen. » (L'OMS considère comme fardeau moyen un taux de 100 cas par 100 000 habitants. Le taux de l'Europe et des Etats Unis varie entre 0 et 24 cas pour 100 000 personnes. En Afrique du Sud, le taux est de 300 cas pour 100 000 habitants.)

« ...un engagement que les autres journaux ne peuvent ou ne veulent pas assumer. »

DEADLINE FOR HEALTH, RAPPORT DE IWMF DE 2004, A PROPOS DU JOURNAL *LE SOLEIL*

Juste à l'époque du lancement du programme *Maisha Yetu*, en septembre 2004, le Sénégal était secoué par une série de controverses à propos de la santé publique. En février 2005, un groupe d'ONG respectées critiqua publiquement certains aspects du programme national de lutte contre le SIDA. Les ONG fustigèrent le manque de transparence dans la gestion des fonds des donateurs et le manque de coordination entre les associations, les ONG et les responsables des communautés. Ensuite, début 2005, le Fonds Mondial pour la lutte contre le SIDA, le paludisme et la tuberculose n'a pas reconduit la subvention qu'il accordait au Sénégal pour la prévention du paludisme, sanctionnant ainsi la gestion inefficace du ministère de la santé.

Ces événements provoquèrent un débat public virulent sur les programmes nationaux de lutte contre le SIDA et le paludisme, la politique de la santé devint un sujet d'intérêt médiatique. Le Président du Sénégal, Abdoulaye Wade, déclara qu'il paierait une plus grande attention sur la gestion des fonds destinés à la santé publique. La controverse sur les dépenses de santé publique augmenta l'enthousiasme pour le reportage de santé parmi les journalistes des centres d'excellence. Mais elle eut aussi un effet négatif. Selon Tidiane Kasse, une attitude plus pointilleuse et plus critique de la part de la presse rendit plus difficile l'accès aux autorités officielles.

La couverture de la santé au *Soleil* et à *Sud FM*

Le Soleil est un tabloïde qui comporte entre 16 et 24 pages. (Le nombre de pages change quotidiennement en fonction de l'actualité.) Il publie une page quotidienne sur la santé et le mode de vie ; celle-ci est alimentée par un rédacteur en chef expérimenté et une équipe de quatre journalistes. Selon le rapport de IWMF de 2004, *Deadline for Health*, ces moyens inhabituels démontrent « un engagement que les autres journaux ne peuvent ou ne veulent pas assumer. » Jusqu'en mai 2005, le rédacteur en chef et leader de cette section était El Bachir Sow ; il fait aujourd'hui partie du Conseil d'Administration sur les Stratégies et Des Projets du journal. Sow, qui fut désigné pour être le représentant

du *Soleil* au programme *Maisha Yétu*, assista aux réunions de Nairobi où le projet fut lancé en septembre 2004. De retour à Dakar, il travailla avec Tidiane Kasse, le formateur, à l'introduction de *Maisha Yétu* au sein de sa rédaction.

L'autre centre d'excellence du Sénégal a également un service santé. Celui-ci est coordonné par Baye Oumar Gueye, qui produit et présente les programmes dédiés à la santé et coordonne le travail de reportage des journalistes basés au Sénégal et en Gambie. Gueye fut le contact de *Maisha Yétu* à Sud.

Sud intègre la santé régulièrement dans ses bulletins d'informations quotidiens. Depuis janvier 2004, Sud produit un programme quotidien de trois minutes, *Info-Santé*, qui est diffusé du lundi au vendredi à 6 heures 40 du matin et rediffusé à 22 heures 30. *Info-Santé* couvre tous les thèmes de la santé, mêlant interviews, reportages d'actualités et séquences consacrées à l'éducation de la santé. Les journalistes des différents bureaux de Sud contribuent au programme. Celui-ci est sponsorisé par Pfizer, un laboratoire pharmaceutique. Parfois, certaines émissions spécifiques sont co-sponsorisées par des ONG ou des agences des Nations Unies ; en 2004, par exemple, une série de programmes sur le lien existant entre le VIH/SIDA et la violence contre femmes a été sponsorisée par l'UNIFEM.

Huit stations provinciales SUD diffusent simultanément des bulletins d'informations avec Dakar. Les stations locales disposent également de temps d'antenne pour émettre leurs propres programmes, souvent diffusés dans la langue locale. Elles peuvent ainsi traiter des sujets importants pour leurs communautés. Par exemple, le correspondant local de Saint Louis, une ville située près de la frontière sénégalaise commune avec la Mauritanie, produit un programme hebdomadaire sur la santé en partenariat avec l'hôpital régional et envoie trois rapports santé par mois à l'antenne Sud de Dakar.

Au cours d'un atelier *Maisha Yetu* en mars 2005, des journalistes écoutent un programme radio sur le VIH/SIDA pour en faire la critique et déceler de bons angles d'approche.



Gueye, rédacteur en chef de la section santé et Ndeye Fatou Sy, directrice de la rédaction, ont tous les deux assisté au lancement du programme *Maisha Yetu* à Nairobi en septembre 2004. À leur retour, Sy organisa une réunion de direction pour présenter le projet *Maisha Yetu* comme une responsabilité collective de la rédaction, « afin de nous l'approprier, » a-t-elle expliqué.

En novembre 2004, Le formateur Tidiane Kasse participa à des réunions aux deux centres d'excellence pour présenter *Maisha Yetu*. À Sud, Kasse rencontra le directeur général, Oumar Diouf Fall et la directrice de la rédaction, Sy, afin d'élaborer une stratégie. Ils décidèrent que *Maisha Yetu* se concentrerait sur l'amélioration des compétences de 10 journalistes qui prépareraient, en plus des bulletins d'information générale, des reportages sur la santé. Au *Soleil*, Kasse et son contact El Bachir Sow rencontrèrent le comité éditorial du journal pour amorcer le projet.

Un démarrage lent

Pour toute une série de raisons, *Maisha Yetu* démarra lentement au Sénégal. El Bachir Sow, le contact au *Soleil* voyageait fréquemment, de même que Tidiane Kasse, ce qui rendait difficiles leurs rencontres. De plus, pendant une grande partie du mois d'octobre et tout le mois de novembre 2004, les centres d'excellence passèrent beaucoup de temps à répondre à l'évaluation des besoins conçue par Aulora Stally, la responsable de *Maisha Yetu*, et Tidiane Kasse. Celle-ci fit apparaître que les centres d'excellence sénégalais devaient « intensifier leurs efforts du moment, se concentrer plus sur la tuberculose et le paludisme, identifier

des domaines thématiques spécifiques et améliorer les angles et les approches des sujets. » Mettre une touche d'humanité dans les sujets et identifier une plus grande variété de sources d'information furent également identifiés comme des priorités.

Sur la base de ces éléments, Kasse, Gueye de Sud FM et Sow du *Soleil* conçurent la stratégie. Ils choisirent neuf journalistes au *Soleil* et dix à *Sud FM* pour les intégrer au projet. Kasse devait adresser par e-mail à Gueye et Sow des idées de sujets, des actualités et des informations, à charge pour eux de les répercuter auprès de leurs journalistes. Cette stratégie ne fonctionna pas parce que Kasse n'avait pas d'accès direct aux journalistes, qu'il ignorait les thèmes de leurs travaux et qu'il ne savait pas si les informations qu'il envoyait leur étaient utiles ou non. « Mes contacts *Maisha Yetu* tant à *Sud* qu'au *Soleil* étaient souvent indisponibles parce qu'occupés à d'autres tâches au sein de la rédaction et ils ne transmettaient pas toujours mes suggestions aux journalistes, » a-t-il expliqué.

De surcroît, Kasse était directement en contact avec les journalistes de Dakar, mais la majeure partie des journalistes qui couvraient les thèmes de santé, importants pour *Maisha Yetu*, exerçaient leurs fonctions en région. Deux journalistes de Sud FM travaillaient à Dakar, six en région. Au *Soleil*, deux journalistes étaient basés à Dakar, sept dans des bureaux éloignés.

Les centres d'excellence demandèrent aussi une aide financière pour acquérir des équipements. Initialement, aucun budget n'avait été prévu à cet effet, mais lorsque le projet prit corps l'IWMF accepta de financer de petites acquisitions dans le cadre de *Maisha Yetu*. Le tournant eut lieu lorsqu'en décembre 2004, Aulora Stally, la responsable du programme et Gifti Nadi, la responsable de la région Afrique à l'IWMF, se rendirent aux centres d'excellence pour clarifier la politique de *Maisha Yetu* en termes d'équipements. Aulora Stally expliqua, « Nous étions d'accord pour financer ce qui était en rapport direct avec les reportages, en particulier les bandes magnétiques et le transport des journalistes pour leur permettre d'atteindre les régions rurales, mais nous ne pouvions pas satisfaire tous les besoins sur le champ. »

UNE COMMUNAUTÉ SE MOBILISE POUR LUTTER CONTRE LE PALUDISME

98

ÉCRIRE POUR NOS VIES

Lorsqu'il fut temps de célébrer la Journée Africaine de Lutte contre le Paludisme, le 25 avril 2005, Maimouna Gueye, reporter au service santé du Soleil, convainquit son rédacteur en chef que le temps était aussi venu d'aborder la couverture de cette célébration sous un nouvel angle. La cérémonie officielle célébrant le programme national de lutte contre le paludisme allait se tenir à Thiénéba, dans cette petite ville située à quelques 80 kilomètres de Dakar qui avait fait chuter l'incidence du paludisme grâce à sa mobilisation communautaire. « Cessons de nous focaliser sur les déclarations officielles ou les discours. Elle dit au rédacteur en chef du Soleil et à El Bachir Sow, le contact de Maisha Yetu, « Allons voir comment les gens font pour vivre avec le paludisme. » Son rédacteur en chef accepta.

Tidiane Kasse, le formateur et Aulora Stally, la responsable de Maisha Yetu décidèrent d'attribuer les quelques 400\$ US qui restaient sur le budget de l'atelier au financement d'un voyage de deux jours à Thiénéba pour Gueye et sa collègue Moussa Sadio. Kasse, Gueye et Sow définirent ensemble le plan du reportage. Ils décidèrent de centrer le sujet sur l'organisation mise en place par la communauté pour faire chuter de 32 pour cent le nombre de cas de paludisme enregistrés entre 1999 et 2004 et obtenir qu'aucun décès dû à cette maladie ne soit enregistré en 2004. Avant cette campagne communautaire, le paludisme représentait entre 80 et 85 pour cent des consultations médicales. En 2005, ce chiffre est tombée à 52 pour cent.

Lors d'un atelier Maisha Yetu à Dakar en mars 2005, les journalistes lisent des articles publiés dans *Le Soleil* pour essayer de découvrir de nouveaux angles d'approche. De gauche à droite, Mouhamadou Sagne, Isseu Niang, Fara Diaw, Miamouna Gueye et Tidiane Kasse.



Gueye travaillait au Soleil depuis cinq ans et avec Maisha Yetu depuis son inception en septembre 2004. Elle a dit que c'était ce projet qui avait fait naître son grand intérêt et son implication dans le reportage de santé. Elle a ajouté qu'elle était passée des sujets rapportant les propos des officiels au reportage d'investigation sur les besoins des différentes communautés en matière de santé. « Grâce à Maisha Yetu, j'ai appris à aller vers les gens et à écouter leurs problèmes. »

L'un des objectifs recherchés par Maisha Yetu est d'encourager les journalistes à faire entendre la voix des groupes marginalisés et vulnérables – et c'est exactement ce qu'ont fait Gueye et son collègue Moussa Sadio à Thiénéba. Elles se sont entretenues avec les adultes, avec les jeunes et les enfants, avec les groupes de femmes et les religieux musulmans, avec les infirmières, les médecins et les gens ordinaires. L'une des personnes interviewées était El Hadj Diop, force agissante de la réponse de Thiénéba au paludisme. Diop, un instituteur, avait perdu sa fille de 12 ans à cause du paludisme en 1999. Il transforma sa douleur en action, organisa une campagne de prévention et monta une coalition contre le paludisme qui regroupe les autorités locales, les officiels de la santé, les religieux, les dirigeants politiques et communautaires. Le moteur de cette coalition est l'Association Islamique Sopey Mohamed (AISM), un groupe fondé et présidé par Diop à travers les 44 comités de salubrité des villages.

Les équipes de l'AISM enseignent aux gens les mesures préventives contre le paludisme et comment reconnaître les symptômes de la maladie chez les adultes et chez les enfants, puis de faire baisser la fièvre en enveloppant le malade dans un linge mouillé. L'association incite à conduire les malades à la clinique le plus vite possible. Tous les lundis, des bénévoles nettoient le village, brûlent les ordures ménagères et éliminent les eaux stagnantes. Des groupes de femmes de l'association ont inventé un procédé très imaginaire pour distribuer les moustiquaires imprégnées d'insecticide. A chaque baptême, au moment où la tradition est de collecter de l'argent pour offrir un cadeau, chaque nouvelle mère reçoit deux moustiquaires.

Gueye a raconté, « les gens sont si ouverts que nous n'avons pas eu besoin de les convaincre pour qu'ils s'expriment. Même l'imam [le prêtre musulman] s'est montré très ouvert. » Il nous a dit que, comme tout membre d'une famille, il est de son devoir d'utiliser le temps de prière à la mosquée pour enseigner aux familles la prévention du paludisme. Certains journalistes croient que les imams sont réticents à l'idée de parler aux médias, mais cela n'a pas été notre cas.

Gueye interrogea aussi l'infirmière du village, qui se souvenait de 1999, une année très pluvieuse qui avait engendré une prolifération inhabituelle de moustiques d'où une surcharge de travail nuit et jour à cause des malades du paludisme. La réduction du nombre de cas de paludisme a soulagé son travail.

Gueye et Sadio ne pouvaient pas préparer leur dossier à Thiénéba, parce qu'elles ne possédaient pas d'ordinateur portable. Elles retournèrent donc à Dakar pour écrire leur sujet. Mais sans l'aide de Maisha Yetu, ils n'auraient pas eu le budget pour passer la nuit à Thiénéba et elles auraient dû limiter leur sujet à la couverture de la cérémonie de célébration de la Journée Mondiale de Lutte contre le Paludisme.

À l'issue de leur visite à Thiénéba, un dirigeant de la communauté remercia l'équipe du Soleil pour l'intérêt manifesté et pour avoir consacré du temps à parler à tant de gens. Il ajouta que l'attention des médias avait renforcé l'engagement de Thiénéba à lutter contre le paludisme.

Gueye dit, « Nous les avons remerciés pour leur accueil et pour nous avoir aidé à traiter un bon sujet. »

« Les gens sont si ouverts que nous n'avons pas eu besoin de les convaincre pour qu'ils s'expriment. »

La visite de la responsable du projet eut des effets positifs. Selon Kasse, « Après la visite de Stally, j'ai remarqué un engagement plus prononcé de la part des centres d'excellence et je pus faire un certain nombre de suggestions à mes contacts [au sein des deux médias]. » Kasse demanda aux journalistes identifiés comme participant au programme *Maisha Yétu* leurs numéros de téléphone et de fax ainsi que leurs adresses e-mail, ce qui lui permit de les contacter directement. Il se mit alors en contact avec eux et se livra à une enquête sur leurs besoins et leurs attentes. Cette enquête incluait des questions sur la meilleure façon de communiquer avec eux : quelles étaient leurs priorités et leurs centres d'intérêt en ce qui concernait la couverture du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme ; quels problèmes rencontraient-ils au cours de leurs reportages sur les questions de santé publique ; quel était leur niveau de compétence et de formation au journalisme et au reportage de santé.

L'enquête révéla que peu de journalistes avaient bénéficié d'une formation initiale au journalisme ; aucun d'entre eux n'avait été spécifiquement formé au reportage sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. L'emploi du temps quotidien des reporters en région est moins chargé que celui de leurs collègues de Dakar, ils disposent donc de plus de temps à consacrer à la couverture de la santé. Toutefois, la plupart d'entre eux étant freelance, ils ont tendance à se focaliser sur des histoires faciles à placer et lucratives. La plupart du temps, il s'agit d'articles ayant pour sujet la politique et non à la santé. Kasse commenta, « A la lecture de la presse, on comprend vite que l'information de santé est essentiellement concentrée à Dakar, alors que les besoins sont supérieurs en province, parce que la population y est plus pauvre et que le système de santé publique y est plus déficient que dans la capitale. » Baye Oumar Gueye and El Bachir Sow affirmèrent tous les deux qu'avant *Maisha Yétu* les articles émanant des journalistes de province n'étaient pas de bonne qualité et que par conséquent ils avaient tendance à ne pas les utiliser. Les histoires se sont améliorées dès que les journalistes furent affiliés au programme *Maisha Yétu*.

De plus, il y a peu d'ordinateurs dans les salles de rédaction de province ; les journalistes travaillent sur du vieux matériel, ce qui se traduit par

une mauvaise qualité de diffusion. S'ils veulent se servir d'Internet pour leurs reportages, ils doivent se rendre dans les cyber cafés, souvent à leurs frais. Certains d'entre eux ne peuvent se le permettre qu'une fois par semaine et pour une courte période de connexion. Les téléphones portables, qui peuvent être onéreux, ont facilité la communication, mais les réseaux ne sont pas fiables dans les zones reculées.

En janvier 2005, Kasse fit part de ses constatations au *Sud* et au *Soleil*. Kasse, Gueye et Sow décidèrent ensemble que Kasse travaillerait directement avec les journalistes. Gueye et Sow le présentèrent personnellement aux journalistes de Dakar et par e-mail ou par téléphone aux journalistes de province. Lorsque cela fut fait, Kasse contacta directement les journalistes et tint Gueye et Sow informés du déroulement des activités de *Maisha Yetu*.

La nouvelle stratégie

Kasse, Gueye et Sow définirent une stratégie en quatre parties.

1: Professionnaliser les équipes de reportage santé en élargissant le réseau de *Maisha Yetu* et en y intégrant des experts et des personnes ressources.

Kasse, le formateur, avait d'excellents contacts dans le monde de la santé publique, y compris parmi les experts du VIH/SIDA, paludisme et tuberculose et de la problématique des sexes. Dans son réseau, il comptait des professionnels de la médecine, des officiels de la santé, des personnes vivant avec le VIH/SIDA et des activistes communautaires. Il les convia à participer aux ateliers de *Maisha Yetu*, où ils purent partager leurs expériences et leur expertise avec les journalistes. Kasse a expliqué, « Il était important d'associer le personnel médical et les acteurs de la communauté au projet, afin qu'ils puissent apporter leur expertise, leurs perspectives et réalité, et travailler de concert avec les médias. » Fatim Louise Dia est une personne ressource très importante, docteur en pharmacie, spécialiste du VIH/SIDA en qualité de responsable des programmes à Africa Consultants International. Dia et Kasse ont souvent travaillé ensemble en tant que formateurs au reportage de santé en Afrique Occidentale.

Lors des ateliers *Maisha Yetu* organisés par Kasse, Dia mit l'accent sur les questions du VIH/SIDA, du paludisme et de la tuberculose vus sous l'angle de la problématique des sexes, expliquant l'impact spécifique de la maladie sur les femmes en tant que mères, épouses et soignantes. Elle expliqua également les vulnérabilités basées sur la différence sexuelle pour chaque maladie. « J'étais très enthousiaste à l'idée de *Maisha Yetu*, à la possibilité de mettre en avant ces deux maladies particulièrement négligées que sont le paludisme et la tuberculose, » commenta-t-elle « Nous avons besoin d'une couverture médiatique qui éveille les consciences et modifie les comportements. »

Le réseau de *Maisha Yetu* s'élargit encore lorsque Kasse reçut une demande de l'Association des Femmes des Radios Communautaires, qui souhaitait bénéficier d'un apprentissage sur la couverture du VIH/SIDA. D'où sa contribution de toutes les informations et matériel de formation qu'il avait élaboré pour les centres d'excellence à 20 femmes actives dans six stations de radio communautaires.

2: Constituer un réseau informel de journalistes de *Maisha Yetu* afin d'organiser des formations communes pour journalistes et rédacteurs en chef.

Kasse et ses contacts aux centres d'excellence décidèrent qu'il fallait renforcer les relations entre les centres d'excellence, introduire la critique des articles sur la santé par les collègues de *Maisha Yetu* ou d'autres journalistes des deux centres d'excellence participant aux ateliers, enfin trouver de nouvelles approches pour couvrir le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Ils choisirent neuf journalistes au *Soleil* et dix à Sud FM et organisèrent un séminaire de deux jours en mars 2005. C'était la première fois que de nombreux journalistes et rédacteurs en chef de province avaient l'occasion de rencontrer leurs collègues de Dakar. Dia, la formatrice des médias à la santé, a dit à ce propos que « c'était un avantage supplémentaire obtenu grâce à *Maisha Yetu*. Soutenir les reporters provinciaux est un facteur de haute valeur ajoutée. Leurs reportages aident les communautés à devenir des agents et des acteurs de leur propre santé. » Lorsque les reportages en provenance

des régions sont diffusés sur la radio nationale, a-t-elle ajouté, ils peuvent aider à influencer la politique.

Pour *Maisha Yetu*, le séminaire fut aussi l'occasion de développer une valeur importante, celle de l'esprit d'équipe. « Nous y avons noué des contacts personnels. J'ai découvert leurs espoirs et compris leurs besoins. Nous formons un groupe qui est lié par un objectif commun, » a dit Kasse. Dia, Kasse et les contacts *Maisha Yetu* des centres d'excellence, Gueye et Sow ainsi que Fara Diaw, une rédactrice en chef du *Soleil*, animèrent le séminaire.

Avant la tenue du séminaire, il avait été demandé aux journalistes d'énumérer leurs besoins pouvant contribuer à l'amélioration de leurs reportages santé. À l'issue du séminaire, ils ont listé ce qu'ils attendaient de l'étape suivante. Les journalistes voulaient des idées nouvelles et des angles originaux pour leurs sujets et ils voulaient travailler avec leurs rédacteurs en chef et le formateur de *Maisha Yetu* pour produire des récits sous des angles à forte valeur humaine. Enfin, ils réclamèrent un soutien financier leur permettant de quitter leurs bureaux pour aller faire des reportages dans les différentes communautés sénégalaises.

Kasse et Stally, la responsable du projet, décidèrent de leur allouer 400 \$ US – le reliquat du budget du séminaire – pour financer certaines de leurs requêtes.

3: Optimiser les références à l'actualité pour renforcer les capacités de reportage et améliorer la qualité des sujets.

Kasse élaborait un calendrier et des lignes directrices appropriées à la couverture de chaque maladie. (Voir illustration : *Programme de couverture du paludisme*) Deux événements d'actualité susceptibles d'être utilisés approchaient : La Journée Mondiale de Lutte contre la Tuberculose le 24 mars et la Journée Africaine de Lutte contre le Paludisme le 25 avril. Pour chaque célébration, Kasse prépara un dossier détaillé composé de fiches d'information, d'idées de sujets, d'angles d'approche, d'évocations du point de vue de la problématique des sexes, de possibles

sources d'information pour interview et d'informations disponibles sur le Web Mondial. Il fit parvenir ce dossier par e-mail et par fax à tous les journalistes. En avril et en juin, il organisa deux sessions de formation, l'une en ligne pour ceux qui avaient un accès à Internet, l'autre par téléphone pour ceux qui n'avaient pas Internet. Au cours de la session en ligne, Kasse accompagna les journalistes dans la préparation de leurs reportages sur ces commémorations mondiales de la lutte contre la tuberculose et le paludisme. A l'issue de cette formation, Kasse, Gueye et Sow continuèrent à confier des sujets aux journalistes. Tout ceci eut pour résultat une couverture jusqu'alors inégalée de la Journée Africaine de Lutte contre le Paludisme, le 25 avril 2005. *Le Soleil* publia huit sujets différents sur ce thème, notamment la mobilisation de la communauté, les nouveaux médicaments anti paludiques, la disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticide et l'impact économique du paludisme sur l'économie nationale et sur celle des ménages. Le quotidien publia également l'interview du responsable du programme national sénégalais de lutte contre le paludisme et celui du responsable du bureau de Dakar du programme de lutte contre le paludisme de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Maimouna Gueye, journaliste reporter au *Soleil*, assura la coordination de la diffusion d'un programme de mobilisation communautaire réussi contre le paludisme à Thiénéba, une ville située à 80 kilomètres au nord de Dakar. Gueye, devenue en octobre 2005 la responsable du service santé du *Soleil*, et Moussa Sadio, l'un de ses collègues, purent relater cette histoire parce que leurs frais de voyage furent pris en charge sur le reliquat du budget du premier atelier *Maisha Yetu*. « Auparavant, nous serions allés à la cérémonie et nous serions rentrés le jour même, » a dit Gueye. « Grâce à *Maisha Yetu*, j'ai appris à dépasser les données de l'administration et les statistiques, pour aller vers les gens et écouter leurs problèmes. »

Les deux journalistes reporters passèrent le week end à Thiénéba ; ils purent parler avec les enfants, avec les infirmières de la clinique locale et avec les militants associatifs et relater comment la communauté avait réussi à faire chuter le nombre annuel des consultations pour

le paludisme de 3450 en 1999 à 1200 en 2004, sans aucun décès dû à la maladie pendant cette période.

A Sud FM, le rédacteur en chef, Gueye, utilisa sa portion du reliquat de budget pour produire plusieurs programmes courts d'actualités sur la Journée Mondiale de Lutte contre le Paludisme et un programme de 20 minutes sur le paludisme. Pour ce dernier programme, le plus long, Gueye utilisa les rapports de 2005 de l'OMS et de l'UNICEF sur le paludisme. Le correspondant de *Sud* à Ziguinchor, une ville du sud du Sénégal, fit un reportage sur le paludisme dans sa province, là où vingt ans de guerre civile ont détruit l'économie et affaibli le système de santé publique. Il y inclut des interviews de villageoises, de médecins et de militants des ONG travaillant sur les programmes de prévention. Le programme dressait également un état des besoins de la province et des efforts de prévention et il donnait des conseils pratiques pour lutter contre la maladie, il suggérait notamment aux populations de ne pas attendre pour se rendre à la clinique lorsqu'ils manifestaient des symptômes de paludisme.

Un autre sujet fut réalisé par le correspondant de *Sud* à Sedhiou, une région marécageuse où 70 pour cent des consultations aux postes de santé locaux (centres de première urgence) ont trait au paludisme. Sedhiou dispose d'un seul dispensaire et de 35 postes de santé pour 400 000 personnes. Certains de ces postes de santé sont fermés, faute de personnel. Le sujet de *Sud* rapportait les efforts déployés par les autorités locales de la santé pour mobiliser les communautés contre le paludisme, les encourageant à ramasser les ordures, à se débarrasser des eaux stagnantes et à dormir sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide.

Un autre correspondant local raconta l'histoire du succès d'une banlieue de Dakar, Guediawaye, qui fit chuter son taux de prévalence du paludisme de 25 pour cent à 19 pour cent grâce à la collaboration entre le personnel de santé et la communauté. Les techniciens de santé montrèrent à 115 bénévoles dans 15 centres comment imprégner les moustiquaires d'insecticide. Les bénévoles de la communauté distribuèrent à la population 4200 moustiquaires imprégnées d'insecticide

et des anti-paludiques. Ces sujets eurent pour résultat que les associations communautaires de Pikine et Guediawaye invitèrent Sud FM à émettre des programmes hebdomadaires sur la santé dans leurs régions. Sud FM accepta. Aujourd'hui, tous les quinze jours, la station diffuse des programmes sur la santé, donnant ainsi aux responsables locaux et aux personnels de santé l'opportunité de transmettre d'importants messages concernant la prévention et le traitement de la maladie.

Le succès de la couverture du paludisme par *Le Soleil* et par *Sud* stimula l'enthousiasme des journalistes reporters. En juin 2005, Kasse affina et systématisa sa méthode de formation en ligne. Il commença à contacter tous les quinze jours les journalistes par e-mail et par fax pour leur suggérer des idées de sujets et leur indiquer des sources d'information afin d'adapter leur couverture à la spécificité des maladies. Il les alerta sur des informations d'actualité et leur suggéra des angles pour leurs reportages. Il leur fit part, ainsi qu'aux rédacteurs en chef, de ses réactions sur les reportages. Les journalistes commencèrent à le prévenir par téléphone ou e-mail de la diffusion de leurs reportages sur l'antenne de Sud, afin qu'il puisse les écouter et donner ses critiques.

Ce dialogue en ligne, en particulier, s'est révélé être une méthode bon marché et efficace pour maintenir des contacts réguliers avec les journalistes et leur donner ainsi l'occasion de travailler en réseau. Kasse a également ajouté, « C'est à ce moment là que le projet est devenu excitant. »

Le Soleil et *Sud* créèrent des ensembles complets de programmes en prévision de la Journée Mondiale de Lutte contre la Tuberculose, le 24 mars 2005 et de la Journée Africaine de Lutte contre le Paludisme le 25 avril 2005. Là encore, le formateur fournit aux journalistes les grandes lignes directrices, des idées de sujets, des angles de traitement et des listes de contacts.

Pour la Journée Mondiale de Lutte contre la Tuberculose, *Le Soleil* publia un entretien approfondi avec Cheikh Seck, le coordinateur du programme national de lutte contre la tuberculose. Pour la même célébration, les correspondants de Sud FM qui au début du mois

En mars 2005, Tidiane Kasse, le formateur de Maisha Yetu organisa son premier séminaire à l'attention des centres d'excellence du Sénégal. Tout d'abord, Fatim Louise Dia, docteur en pharmacie, haut responsable à l'association Africa Consultants International et formatrice média, présenta les faits et les chiffres concernant les épidémies de VIH/SIDA, tuberculose et paludisme au Sénégal et dans le monde, et leur impact sur le développement. Ensuite, elle exposa les programmes du Sénégal de lutte contre chaque maladie et elle parla des principaux donateurs internationaux. Enfin, elle mit en évidence l'importance de la communication et de l'implication communautaire dans la réponse à ces trois maladies.

Kasse insista sur le rôle des médias pour améliorer la santé de la population et analysa la couverture médiatique de la santé réalisée auparavant par Le Soleil et Sud FM.

Le jour suivant, le groupe de journalistes se livra à la critique de sujets en provenance des deux centres d'excellence. Kasse sélectionna les sujets, créa ensuite des groupes de travail de journalistes qui identifièrent les lignes de force et de faiblesse des sujets et définirent les angles de travail qu'ils pourraient poursuivre de retour dans leurs régions. Les sujets comportaient des articles et des programmes radio sur la violence faite aux femmes, sur les femmes et le VIH/SIDA et sur le lien qui existe entre la pauvreté, les migrations et le VIH/SIDA.

Le groupe entier identifia ensuite les obstacles à un bon reportage sur la santé et Kasse leur donna des astuces pratiques pour les aider à les surmonter. Il conseilla aux journalistes d'identifier de nouveaux angles, de donner à leurs histoires un « visage humain » et de diversifier leurs sources d'information. Ensuite, les journalistes identifièrent des idées de sujets qu'ils aimeraient approfondir et tous ensemble avec Kasse et les rédacteurs en chef, ils établirent un calendrier de travail et un planning

des sujets pour les centres d'excellence. (Voir : Programme de couverture du paludisme p 117)

Baye Oumar Gueye, le rédacteur en chef du service santé à Sud FM, indiqua qu'un des résultats importants du séminaire fut la richesse des échanges d'expériences entre les journalistes basés en province et ceux de Dakar, presse et radio. Il a ajouté que la formation avait corrigé les idées erronées des journalistes ; elle a enrichi leurs connaissances sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme ; elle les a aidés en leur donnant des angles originaux d'approche pour chaque sujet.

Boubacar Tamba, le correspondant de Sud en Casamance, région située au sud du Sénégal, fut primé pour sa couverture extensive sur le VIH/SIDA. Il était moins familier avec le paludisme et la tuberculose. Il a déclaré, « Durant le séminaire, j'ai beaucoup appris et j'ai recueilli des quantités d'idées nouvelles pour faire des sujets sur le paludisme et sur la tuberculose. »

« Le séminaire a renforcé notre engagement dans le reportage de santé, » a dit Maimouna Gueye, la journaliste de la rubrique santé et mode de vie du Soleil. « Nos sujets s'intéressent moins aux informations dispensées par l'administration et plus aux personnes et à leurs communautés. »

avaient participé au séminaire de *Maisha Yetu* et suivi la formation en ligne, firent des reportages à partir des villes provinciales de Diourbel et Mbour.

Mouhamadou Barro, le reporter qui était à Mbour, une ville située à 70 kilomètres au nord de Dakar, centra son reportage sur les risques de transmission de la tuberculose dus à la surpopulation, à un environnement et à un système sanitaire délabrés. A Diourbel, à 150 kilomètres à l'est de Dakar, Touty Seye rapporta que trois ou quatre nouveaux cas de tuberculose sont recensés chaque jour dans les centres de santé locaux, mais que seulement 25 patients suivent un traitement. Le journaliste interrogea les officiels de la santé, les tuberculeux ainsi que leurs familles afin de comprendre pourquoi les patients abandonnent leur traitement, qui est pourtant gratuit. L'une des raisons est la stigmatisation des tuberculeux. Les gens ne veulent pas être vus prenant des médicaments tous les jours. La pauvreté et l'ignorance jouent aussi un rôle dans la propagation de la maladie. Les gens n'ont pas d'argent pour se rendre dans les cliniques, ni pour se nourrir convenablement. Ils retardent leur prise en charge médicale, laissant à la maladie l'opportunité de se propager. Une infirmière interrogée par Seye expliqua que le manque de soutien familial dissuadait les malades de se soumettre à huit longs mois de traitement. Seye décrivit aussi les mauvaises conditions de travail des établissements de soins de la tuberculose, où le manque de fournitures médicales est chronique.

A la suite de la diffusion du programme, le directeur chargé des maladies infectieuses au service de la santé du district de Dioubel dit à Seye que ce type de programmes radio étaient extrêmement utiles parce qu'ils encourageaient les malades à reprendre leur traitement abandonné.

4: Organiser au moins un atelier au cours duquel les journalistes doivent réaliser des sujets.

En juillet 2005, Kasse, le formateur de *Maisha Yetu* et ses contacts des centres d'excellence convinrent que leurs journalistes reporters avaient besoin d'une formation pratique et d'un suivi personnalisé. Ils décidèrent de monter un atelier qui aurait pour but de réaliser des sujets

pour la presse écrite et les médias de radio télédiffusion. « Un atelier pratique revient moins cher qu'un séminaire théorique. Il produit des résultats immédiats et suscite des engagements, » a expliqué Kasse.

Ils choisirent Kaolack, une ville commerciale située au centre ouest du Sénégal, pour y tenir une formation pratique. A Kaolack, le taux du VIH est supérieur au taux moyen (2,5 pour cent de la population par rapport à une moyenne nationale de 1,4 pour cent), le taux de tuberculose est en progression parmi les 15-24 ans et le taux de paludisme est suffisamment élevé pour être la première cause de décès chez la femme enceinte et les enfants de moins de cinq ans. Kasse et les représentants des centres d'excellence conçurent un atelier destiné à aider les journalistes de presse écrite et de radio à mieux appréhender ces trois maladies dans le cadre de leur environnement communautaire et à identifier des sujets à couvrir. Ils décidèrent de mettre l'accent sur la mobilisation communautaire. A l'issue d'un bref séminaire sur ce thème, les journalistes de Sud FM et du *Soleil* furent envoyés sur le terrain pour réaliser leurs sujets.

L'impact de *Maisha Yetu*

Un impact quantifiable de *Maisha Yetu* fut l'accroissement du nombre de reportages réalisés sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme dans les deux centres d'excellence. Selon Kasse, de septembre 2004 à mai 2005, *Le Soleil* publia 106 articles sur le VIH/SIDA, neuf sur la tuberculose et 43 sur le paludisme. Il estime à environ un tiers les histoires relatées durant cette période qui ont été directement influencées par *Maisha Yetu*.

L'impact à *Sud FM* est plus difficile à isoler parce que les stations régionales produisent des programmes qui ne sont pas comptabilisés à Dakar. Gueye, le contact de *Maisha Yetu* à Sud FM, à Dakar, a estimé qu'au moins un sujet par semaine était directement lié à *Maisha Yetu*, soit 40 sujets entre septembre 2004 et mai 2005.

Un autre impact de *Maisha Yetu* fut la plus grande attention portée aux questions de santé, vues comme des thèmes de politique générale. Par exemple, les deux centres d'excellence couvrirent sans discontinuer le dysfonctionnement des programmes nationaux de lutte contre

le paludisme et le VIH/SIDA. Les formations de *Maisha Yetu* ont donné aux journalistes le pouvoir de demander des comptes aux autorités officielles.

Maisha Yetu a également suscité des sujets traités sous l'angle spécifique de la problématique des sexes et de l'orientation sexuelle. Par exemple, les journalistes ont innové en traitant dans leurs reportages l'impact du paludisme et du SIDA sur les femmes, indiqua Kasse. Et lorsqu'une organisation non gouvernementale publia une étude sur le lien entre le VIH/SIDA et les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, les journalistes de *Sud* et ceux du *Soleil* suivirent l'affaire de très près. Au Sénégal, comme ailleurs en Afrique, les relations sexuelles entre hommes sont un sujet tabou. Couvrir ce sujet était une percée pour les centres d'excellence. Au départ, les responsables des deux entreprises médiatiques étaient hostiles à la couverture de ce sujet, mais grâce à leur collaboration avec *Maisha Yetu*, ils prirent conscience de son importance.

Selon El Bachir Sow du *Soleil*, *Maisha Yetu* :

- A amélioré la qualité des reportages, grâce aux informations fournies par Tidiane Kasse lors des ateliers de travail et à son soutien personnalisé des journalistes sur connection. Sow a dit, « Nos correspondants ont augmenté leur conscience de l'importance de ces maladies et de la façon dont elles sont liées au développement local. Ils ont également appris à élargir leur vision et à compter avec les acteurs

Des participants de l'atelier *Maisha Yetu* de mars 2005 critiquent les articles rédigés dans le cadre de l'atelier qui sont parus dans *Le Soleil*.



communautaires. Leur donner l'opportunité d'aller sur le terrain les a aidés à mettre de l'humanité dans leurs sujets. »

- Pour la première fois, les journalistes des deux centres d'excellence ont partagé leurs expériences les uns avec les autres, ainsi qu'avec les reporters des bureaux éloignés lors des ateliers collectifs de formation. C'était une idée de Kasse qui n'avait pu se concrétiser auparavant en raison de la façon indépendante de travailler des journalistes.
- Pour la première fois, *Maisha Yetu* mit la tuberculose à l'ordre du jour des travaux des journalistes et des rédacteurs en chef en dévoilant l'ampleur de cette épidémie occultée. Avant *Maisha Yetu*, la tuberculose était une maladie négligée par les médias sénégalais. Après *Maisha Yetu*, le journal publia des reportages de terrain de grande portée sur la tuberculose. En leur fournissant un appui financier minimal, *Maisha Yetu* aida aussi les journalistes à réaliser des reportages de terrain sur le paludisme.

Selon Ndeye Fatou Sy, la Directrice de publication de Sud FM, *Maisha Yetu* a :

- Stimulé l'intérêt des journalistes sélectionnés pour travailler avec *Maisha Yetu* sur le reportage de santé. Etre sélectionné pour devenir un centre d'excellence motiva les journalistes à mettre le meilleur d'eux-mêmes au service du projet. Ils en concurent également



Pause café et photo pour les journalistes de Sud FM lors de l'atelier *Maisha Yetu* de mars 2005.

de la fierté, parce qu'ils perçurent ce choix comme la reconnaissance de leurs efforts à promouvoir la couverture médiatique de la santé comme un service public.

- Sensibilisé la rédaction toute entière au VIH/SIDA, au paludisme et à la tuberculose, ce qui l'incita à réaliser plus de sujets sur ces maladies.
- Accru de 20 à 30 pour cent le nombre de sujets sur les trois maladies réalisés par les journalistes reporters de province.
- Introduit la perspective de la problématique des sexes dans le traitement des trois maladies. Pour les journalistes, considérer l'impact du genre sexuel sur la maladie était une approche de couverture médiatique totalement nouvelle.

Kasse, le formateur de *Maisha Yetu*, a fait remarquer qu'il avait rencontré plusieurs problèmes dans le démarrage et dans le déroulement du programme. Il expliqua que le délai initial de six mois était trop court pour déceler des changements significatifs dans la façon des journalistes de traiter la santé. Une prolongation du projet de six mois supplémentaires s'est avérée très utile. Il a ajouté que le nombre de 19 journalistes composant le groupe principal était trop élevé et les compétences, intérêts et engagement sur les thèmes de santé trop diverses. Cela compliqua la conception d'un programme de formation susceptible de répondre aux besoins de tous ceux qui allaient le suivre. « Le programme aurait tiré avantage d'un accord précis sur les résultats attendus – le nombre de sujets à réaliser mensuellement – et sur le matériel et le soutien financier fourni à chaque centre d'excellence, » a ajouté Kasse.

Enfin, l'aspect pan-africain du projet – faire partager les expériences par tous les formateurs et tous les centres d'excellence d'Afrique – aurait pu être plus important, avec des visites d'échange et la publication commune de tous des sujets réalisés, ajouta-t-il.

Les projets

Kasse a estimé que la phase suivante de *Maisha Yetu*, devrait inclure une formation intensive plus personnalisée et plus directive, afin d'améliorer la forme et le fond des sujets sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Lui-même sélectionnerait un groupe de 10 journalistes maximum pour chaque centre d'excellence et il les emmènerait faire des reportages de terrain. Une fois sur le terrain, il travaillerait en liaison étroite avec chaque journaliste à l'identification de sujets, de thèmes et d'angles potentiels et aux différentes façons de conférer du style aux histoires, afin de retenir l'attention du lecteur. Ces journalistes deviendraient, au sein de leurs rédactions, des leaders de la promotion de la couverture médiatique de la santé et, un jour prochain, auraient la capacité de travailler avec d'autres médias à l'amélioration de cette couverture médiatique, a-t-il dit.

Ils se rencontreraient à intervalles réguliers et reproduiraient les ateliers pratiques de reportage mis en place pendant *Maisha Yetu* dans les régions les plus affectées par les trois maladies. L'avantage d'une telle stratégie, a expliqué Kasse, est que l'information rassemblée sur une région précise serait rapportée au niveau national et que les populations locales bénéficieraient, quant à elles, des reportages spécialisés concernant leur région. Un tel exercice améliorerait également les relations entre l'équipe santé de la rédaction nationale et les journalistes des bureaux régionaux de Sud et du *Soleil*. Les journalistes de province qui font des reportages sur la santé gagneraient en légitimité auprès des personnes ressources locales, telles que les officiels de la santé, les militants des ONG, les leaders religieux et politiques.

« Nous avons beaucoup travaillé sur les thèmes de la santé et notre station est aux avant postes de ce combat. Il arrive parfois que les gens nous appellent avant d'appeler le médecin. »

BOUBACAR TAMBA, SUD FM

Les journalistes restant à la rédaction ne seraient pas oubliés. Kasse a déclaré qu'il élargirait le programme *Maisha Yétu* en suggérant que les militants agissant pour la prévention de la maladie au niveau communautaire soient invités à faire des exposés lors des réunions éditoriales. Lui-même développerait aussi des idées de sujets qui montreraient le lien entre la maladie et l'économie, la politique, les arts et le sport, de telle sorte que les journalistes travaillant à ces rubriques puissent écrire des articles vus sous l'angle de la santé.

Valeur ajoutée au travail

Au Sénégal, les centres d'excellence étaient impliqués dans la couverture médiatique de la santé avant l'inception de *Maisha Yétu*. A l'issue du programme, les journalistes avaient exploré les thèmes de santé et avaient découvert de nouvelles façons d'écrire sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme.

« Je travaille sur la santé depuis plusieurs années, » a dit Boubacar Tamba de Sud FM, « mais c'était la première fois que je couvrais la tuberculose. ...cette expérience mérite d'être disséminée. »

A l'issue de sa participation à l'atelier *Maisha Yétu*, El Hadj Guisse, le directeur de Sud FM à Kaolack, a déclaré, « Notre station a bénéficié de votre expérience et pour nous, l'impact de celle-ci a été important. Nous avons beaucoup travaillé sur les thèmes de la santé et notre station est aux avant postes de ce combat. Il arrive parfois que les gens nous appellent avant d'appeler le médecin. Merci pour la valeur ajoutée [à notre travail]. »

Durant le premier séminaire de *Maisha Yéto* au Sénégal, Tidiane Kasse, le formateur, travailla avec les journalistes à identifier des angles et des thèmes pour la future couverture médiatique des questions de santé. Il prépara cette grille pour aider les journalistes dans leur reportage du paludisme. Tous les thèmes listés ne furent pas réalisés.

Dates	Thèmes	Angle
24-31 mars 2005	La nouvelle politique pharmaco thérapeutique contre le paludisme	Le ministère de la santé a introduit un nouveau protocole pharmaco thérapeutique contre le paludisme parce que les anciens médicaments ont perdu de leur efficacité. La population est-elle au courant de cette nouvelle politique ? Est-elle prête à accepter une nouvelle approche ? Les pharmacies sont-elles bien informées sur cette nouvelle politique ? En informent-elles les consommateurs ?
4-9 avril	Les conséquences de l'achat et de la vente de médicaments au marché noir	L'usage de médicaments inadaptés ou périmés vendus au marché noir inhibe la faculté du corps à lutter contre le paludisme et renforce la résistance au parasite paludéen. Quels types de médicaments sont vendus au marché noir ? D'où viennent-ils ? Quels sont les circuits légaux et illégaux d'importation et de vente des médicaments au Sénégal ? Quels sont les effets négatifs de l'auto médication sans avis médical approprié ?
11-16 avril	Le paludisme est une question sérieuse de santé publique	Le paludisme est une maladie courante au Sénégal. Il n'est pas considéré comme une question sérieuse de santé publique, alors que c'est la principale cause de mortalité. Comment la société lutte-t-elle contre cette maladie ? Pourquoi les personnes consultent-elles des guérisseurs au lieu de rechercher un traitement médical approprié ?
18-23 avril	Mobilisation communautaire pour lutter contre le paludisme	Le paludisme se propage par le biais d'une mauvaise hygiène de vie et de mauvaises conditions sanitaires. La communauté peut collaborer avec les centres de santé sur la prévention et sur les efforts de mobilisation. Comment la société civile (ONG, organisations communautaires) est-elle impliquée dans la lutte contre le paludisme ? La société civile est-elle soutenue par le programme national de lutte contre le paludisme ? Existe-il des limites ?
25-30 avril	Pourquoi le Fonds Mondial des Nations Unies a-t-il suspendu son soutien au programme contre le paludisme ?	Pourquoi le Fonds mondial a-t-il suspendu son aide à la lutte contre le paludisme au Sénégal ? Quel sera l'impact de cette suspension sur les efforts en cours de lutte contre le paludisme ? Quelles sont les mesures de correction qui sont prises ?
2-7 mai	Le coût du traitement et l'impact économique du paludisme	La prévalence du paludisme et le coût des traitements répétés pèsent sur le budget des familles. Les personnes qui souffrent de paludisme travaillent moins et les budgets des familles sont réduits. Quel est l'impact du paludisme sur l'économie nationale ?
9-14 mai	L'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide : vaincre les obstacles	L'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide est décisive pour lutter contre le paludisme, mais deux obstacles s'y opposent : • Les moustiquaires sont chères. Comment peut-on en réduire le coût ? • De nombreux sénégalais n'ont pas l'habitude des moustiquaires et ils doivent comprendre en quoi elles sont nécessaires et comment les utiliser.
16-21 mai	Environnement et paludisme	L'hygiène et le système sanitaire sont importants pour lutter contre le paludisme. L'Office National d'Hygiène et l'Office National de Soins Sanitaires ont-ils les moyens de réussir cette campagne ?

1. Obtenir l'approbation des rédacteurs en chef et de la direction

- Rédiger un Protocole d'Accord signé par les dirigeants des médias qui définit clairement les responsabilités et les objectifs communs et les engagements de chaque partenaire. Au moindre problème, en particulier avec les cadres moyens, le Protocole fait foi. Par exemple, si un rédacteur en chef adjoint refuse de confier à un journaliste un sujet sur la santé parce qu'il a d'autres priorités, de mentionner que le Directeur de la publication ou le PDG a apposé sa signature sur le projet et qu'il le soutient à 100 pour cent, peut s'avérer extrêmement utile. Mieux encore, demandez aux dirigeants des médias d'envoyer des notes de rappel de leur soutien au projet, de parler aux rédacteurs en chef et de vous autoriser à faire référence à leur nom en cas d'obstacle.
- Désigner une personne contact clé ou liaison, au sein de chaque média, qui ait le soutien et le respect des dirigeants. Par exemple, les formateurs locaux de *Maisha Yetu* ont recherché des journalistes qui avaient fait leurs preuves, qui étaient reconnus comme d'excellents professionnels et qui étaient avides de reconnaissance. Ces journalistes clés étaient déjà motivés pour faire de l'excellent travail.
- Envisager la création d'un comité d'organisation de cadres supérieurs pour faciliter la définition de la stratégie et la mise en œuvre du projet. Au Département des Services de Diffusion du Botswana, un comité des pratiques d'excellence se réunissait deux fois par mois pour examiner les progrès et les problèmes de *Maisha Yetu*. Ce comité simplifia les circuits de communication pour le formateur par la présence des personnes clés décisionnaires faisant parties du comité.
- Sensibiliser la direction sur l'importance de la couverture médiatique des questions de santé. Pour obtenir l'approbation des directeurs de rédaction et des dirigeants, donnez-leur les informations et les données qui mettent en évidence l'impact économique et politique d'une mauvaise santé publique. *Maisha Yetu* a encour-

agé journalistes et rédacteurs en chef à participer aux ateliers de formation, afin de mieux appréhender les différentes tendances et méthodes du reportage de santé. Par exemple, au Sénégal, *Le Soleil* et Sud FM ont respectivement publié et produit une série de récits et interviews radio sur la prévention du paludisme pour commémorer la Journée Africaine de Lutte contre le Paludisme, après que journalistes et principaux rédacteurs en chef aient participé au séminaire *Maisha Yetu*, où ils avaient reçu des informations détaillées sur la maladie.

- Soutenir l'engagement pris par la direction sans en attendre une assistance financière. Pour continuer à produire de bons sujets sur la santé au-delà de la durée de vie du projet, les journalistes et les rédacteurs en chef des médias doivent s'engager personnellement à poursuivre ce travail de couverture. Gideon Nkala, rédacteur en chef au *Mmegi*, Botswana, a déclaré qu'assurer une couverture systématique des thèmes de santé publique est la responsabilité sociale de son journal, de la même manière qu'il couvre les sujets politiques et économiques. Résultat obtenu grâce à *Maisha Yetu*, cela signifie davantage de premières pages sur le VIH/SIDA et une meilleure intégration de la couverture de la santé.

2. Elever le niveau professionnel des journalistes santé au moyen de formations personnalisées

- En premier lieu, évaluer les besoins et bâtir ensuite, en concertation étroite avec les rédacteurs en chef, un programme de formation sur mesure. Une approche selon un modèle tout fait ne fonctionnera pas. Par exemple, les ateliers *Maisha Yetu* furent conçus pour répondre aux besoins spécifiques des journalistes. Les séminaires sont souvent conçus pour répondre aux attentes de ceux qui les financent.
- Organiser des formations sur des thèmes différents et par niveaux de compétence. Par exemple, une formation pourrait avoir pour thème : informations générales sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Une autre pourrait traiter de la couverture médiatique des

questions de santé publique. Une autre encore pourrait s'intéresser aux implications économiques engendrées par la maladie. D'autres encore pourraient porter sur la dimension de la problématique des sexes et maladies et les implications sur le développement.

- Organiser les ateliers de formation hors de l'entreprise médiatique. Les formations dispensées dans les salles de rédaction se trouvent en concurrence directe avec les missions quotidiennes à remplir et les délais impartis. Les rédacteurs en chef peuvent également faire de la résistance.
- Organiser des ateliers de perfectionnement professionnel. Plusieurs ateliers *Maisha Yetu* réunirent des reporters de façon qu'ensembles ils puissent concevoir et produire des sujets, tout en travaillant en liaison étroite avec leurs rédacteurs en chef respectifs et avec le formateur de *Maisha Yetu*. Le travail réalisé put alors être utilisé par les entreprises des journalistes. Ces ateliers furent particulièrement gratifiants parce qu'ils jumelaient mise en pratique immédiate de l'enseignement dispensé et satisfaction professionnelle. Au Sénégal, *Maisha Yetu* organisa avec succès un atelier d'une journée et demie au cours duquel les participants produisirent quatre programmes radio et deux pages d'articles de presse écrite.
- Tester différents types de formation et d'analyse critique. Une formation en ligne s'est déroulée avec succès au Sénégal, où *Maisha Yetu* a travaillé à l'amélioration des connaissances sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme d'une douzaine de journalistes exerçant en régions. L'analyse critique par les collègues s'est également révélée être un outil de travail utile parce qu'elle a aidé les journalistes à développer leurs compétences pratiques de reporters. Les formateurs de *Maisha Yetu* employèrent cette méthode au Kenya et au Sénégal, fournissant aux journalistes, pour les aider à critiquer le travail de leurs collègues, une check-list sous forme de questions telles que : La science est-elle bien expliquée ? Le langage utilisé favorise-t-il les stéréotypes ? Les voix des femmes sont-elles présentes dans les sujets ? Le sujet est-il un bon sujet ? Est-il bien écrit ?

3. Créer une niche professionnelle pour les journalistes de santé

- Créer une rubrique santé et un service santé qui aient l'obligation de produire et de publier régulièrement des sujets sur les questions de santé publique. Par exemple, au Botswana, la création d'un service santé au *Mmegi* résulta de la participation du journal au programme *Maisha Yetu*.
- Décrire aux directeurs de rédaction le reportage de santé comme étant une responsabilité sociale, professionnelle et éthique qui s'impose à tous les médias africains. Le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme touchent tous les africains, la couverture de ces thèmes devrait être la responsabilité professionnelle de tous les médias africains. Par exemple, au Botswana, Tuduetsso Setsiba du *Mmegi* décida de faire le test de dépistage du VIH après avoir intégré le programme *Maisha Yetu*, parce qu'elle estimait qu'elle ne pouvait pas écrire sur ce test en connaissance de cause sans l'avoir pratiqué elle-même.
- Montrer aux reporters et aux rédacteurs les avantages qu'ils tireraient d'une spécialisation dans le journalisme de santé. Le reportage de santé offre l'opportunité de se spécialiser dans un domaine où les concurrents sont relativement peu nombreux. Par exemple, Otula Owuor, le formateur local du Kenya, a encadré un groupe de jeunes journalistes santé et les a aidés à développer leurs qualités professionnelles afin d'augmenter l'attention portée à leurs récits. L'un d'entre eux, Mike Mwaniki, du journal *The Nation*, travailla sur les montants alloués aux programmes kenyans de lutte contre le VIH/SIDA et il découvrit des abus de biens sociaux au Conseil National de Contrôle du SIDA (NACC). Ses articles déclenchèrent une véritable tempête nationale et lui valurent sa réputation d'excellent journaliste.
- Le reportage santé apporte également des opportunités professionnelles – ainsi que des revenus additionnels – tels que la rédaction d'articles pour des médias étrangers, la participation au développe-

ment de magazines santé ou de sites web santé. Encourager les journalistes à proposer des sujets à ces médias (et à ne pas se décourager au premier refus). D'autres récompenses existent, telles que les bourses d'études, les invitations à dispenser des cours ou suivre des formations à l'étranger, les récompenses et les prix nationaux et internationaux, les opportunités de voyager pour participer à des congrès internationaux sur la santé. Montrer aux journalistes où trouver ces opportunités – sur les sites web, dans les revues spécialisées, auprès des organisations non gouvernementales (ONG), des agences des Nations Unies, des listes de diffusion électronique, des annonces dans les journaux, etc. – et les encourager vivement à postuler. Proposez de leur rédiger des lettres de recommandation, aidez-les à rédiger leurs CV de façon attrayante (ou indiquez-leur les sites web qui offrent des directives pour la rédaction de CV), les encourager à proposer des résumés de présentation de leurs reportages santé aux conférences et aux sommets internationaux.

- Suggérer à votre entreprise médiatique la création d'un programme de récompenses attribuées aux meilleurs reportages de santé. Proposer que d'autres organisations – agences des Nations Unies, conseils nationaux de lutte contre le VIH, ONG, laboratoires pharmaceutiques, compagnies d'assurance santé – en fassent autant.

4. Créer des synergies grâce au partage des ressources entre les journalistes

- Créer une équipe ou un petit groupe de reporters et de rédacteurs en chef intéressés par le thème de la santé, y compris ceux qui couvrent les sujets politiques, économiques et de développement. Leur fournir une méthodologie (e-mail ou réunions hebdomadaires) de partage des contacts, des idées de sujets, des informations et des astuces pratiques. Encourager l'encadrement des jeunes journalistes par des rédacteurs expérimentés et des journalistes cadres. Les ateliers et les séminaires constituent de bonnes opportunités pour que les journalistes santé partagent leurs ressources, créant ainsi des synergies.

- Disséminer les informations sur la santé aux journalistes reporters sur le terrain, en particulier à ceux qui sont basés dans des lieux éloignés de la capitale et ont un accès moindre à l'information. Les formateurs de *Maisha Yetu* ont créé des fichiers de journalistes exerçant au siège des entreprises ou dans des bureaux régionaux, ce qui a constitué et développé un vaste réseau de journalistes intéressés par la santé.
- Partager l'information au sein des centres d'excellence et d'autres réseaux plus larges. La responsable du programme a fait parvenir des articles importants, des communiqués de presse et des fiches d'information émanant d'agences spécialisées sur le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose au six centres d'excellence partenaires (soit un total de 51 membres). Les formateurs ont également diffusé ces informations dans leur réseau personnel, au-delà des centres d'excellence. Les journalistes découvrirent les derniers développements concluants intervenus sur le plan scientifique, sur celui de la gestion, de la prévention, du traitement et des soins du VIH/SIDA, du paludisme et de la tuberculose. L'information suscita le débat parmi les formateurs, les journalistes et les rédacteurs en chef.

5. Diversifier les sources d'information

- Inclure les organisations non gouvernementales (ONG), les universitaires, les chercheurs, les maîtres-assistants d'universités, le personnel des Nations Unies et les acteurs engagés des communautés dans votre réseau de sources d'information. Ils sont généralement prêts à parler aux médias, confrontés à moins de barrières bureaucratiques que les autorités officielles de santé. Les ONG et les agences des Nations Unies sont utiles pour identifier les projets de santé et les initiatives à assise communautaires intéressants à visiter. Ils peuvent, parfois, prendre à leur charge le transport des journalistes qui veulent aller voir les projets sur place, réglant ainsi le problème de ressources des médias démunies. Certaines ONG comprennent bien l'intérêt que présente pour eux les médias et elles facilitent la tâche des journalistes parce qu'elles-mêmes ont besoin de publicité. Mais en même

temps, les journalistes doivent savoir que les ONG et les agences des Nations Unies ont leur propre programme et qu'elles sont heureuses de co-opter les médias qui les aideront sur le domaine de la publicité ou de la mobilisation des fonds. En tant qu'observateurs éclairés, les médias doivent sonder soigneusement les ONG et leur demander des précisions sur les informations qu'elles diffusent et sur leurs programmes. Les gouvernements ne sont pas les seuls à consacrer une plus grande partie des fonds des bailleurs à des salaires et à des 4x4 plutôt que d'aider les populations.

- Etre le porte-parole des sans voix, c'est-à-dire les groupes qui représentent les femmes, les jeunes, les travailleurs du sexe, les communautés homosexuelles et bien d'autres encore. Les centres d'excellence partenaires du Botswana et du Sénégal y sont parvenus en apprenant à connaître les communautés et leurs problèmes, en rendant visite aux gens et en instaurant la confiance, ce qui leur permit d'améliorer leur couverture médiatique sur ces sujets. Les personnes vivant avec le SIDA furent invitées à participer aux ateliers où elles purent s'exprimer ouvertement et en toute franchise devant les journalistes. Cette approche insuffla la confiance entre les journalistes et les intervenants et favorisa les potentialités de relations futures. Au Botswana, par exemple, certains journalistes participant aux ateliers expliquèrent qu'ils n'avaient jamais rencontré de personnes vivant avec le VIH. Ce séminaire favorisa la réduction de la discrimination et l'éradication des mythes sur la maladie.
- Constituer une base de données de responsables des programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, d'universitaires, de chercheurs, de contacts au sein des organisations non gouvernementales et d'experts de la santé et les convier à participer aux séminaires et autres événements. Cela aidera les journalistes à renforcer leurs contacts avec ces personnalités. Développer de bonnes sources d'information et monter des partenariats nécessite une attention et une actualisation des données constantes, mais ce travail se révélera payant car il fournira des indications sur les bons

sujets à traiter et sur les bonnes sources d'information, celles qui sont fiables et prêtes à s'exprimer. Au Kenya, *Maisha Yetu* a bâti un vaste réseau de journalistes et de sources d'information engagés dans la production de reportages santé de qualité, qui va bien au-delà des centres d'excellence. Au Sénégal, les femmes journalistes des radios communautaires demandèrent à participer à *Maisha Yetu*, de façon à profiter des informations véhiculées par le projet.

6. Briser les barrières de la bureaucratie pour accéder à l'information sur la santé

- Rendre visite au Ministre de la santé et aux responsables des programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme afin de les impliquer à titre personnel et de les sensibiliser sur les problèmes rencontrés par les journalistes. Il serait utile que les directeurs de rédaction ou les formateurs qui ont des contacts et sont eux-mêmes respectés par les agences, organisent des rencontres avec les journalistes et les y accompagnent. Par exemple, au Kenya, Otula Owuor, le formateur, présenta les journalistes de *Maisha Yetu*, notamment au responsable du service de la communication du Ministère de la Santé et au directeur de l'Institut de Médecine Tropicale et des Maladies Infectieuses de l'Université Jomo Kenyatta, entre autres. Ces contacts résultaient des contacts personnels qu'il avait établi tout au long de sa carrière de journaliste scientifique. Strates bureaucratiques superposées, méfiance vis à vis de la presse, manque d'habitude à donner des interviews, crainte de dénaturer les faits ou de ne pas être pertinent dans ses reportages et manque de temps de la part de la presse, sont les barrières qui se dressent entre les journalistes et les autorités officielles. Savoir qu'ils ont affaire à des journalistes sérieux, bien préparés, précis et respectueux de l'éthique prédispose favorablement les autorités officielles et les personnels médicaux à l'égard de la presse à qui ils s'adressent alors plus volontiers. De telles visites facilitent l'accès aux informations données par le médecin ou le malade et peuvent même aider à l'obtention des autorisations de filmer ou de faire des photographies à l'intérieur des hôpitaux et des cliniques.

- Organiser des séminaires et des débats au cours desquels les journalistes peuvent rencontrer des officiels de la santé et d'autres sources d'information, s'exprimer librement, engager des séances de questions-réponses, échanger des contacts et plus généralement développer confiance et bonnes relations. Les séminaires de *Maisha Yetu* ont été loués par les centres d'excellence des trois pays pour avoir su susciter de telles opportunités et avoir facilité l'accès à l'information et aux sources d'information.

7. Sortir des salles de rédaction

- Se rendre sur le terrain et s'engager – être littéralement fasciné – par les reportages sur la santé. Vérifier soi-même les faits « sur le terrain, » soit en allant voir les communautés, soit en se déplaçant dans les régions affectées par la maladie. Les bons reportages doivent rechercher la parole et les expériences des personnes affectées par le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, de même que celles des usagers des centres de soins et des consommateurs des services de santé. De nombreuses communautés, réparties dans toute l'Afrique, se sont mobilisées pour trouver des moyens de faire face au VIH/SIDA. Au Sénégal, faire des enregistrements de ces efforts fut un axe central du programme *Maisha Yetu*. Pour la Journée Africaine de Lutte contre le paludisme, *Maisha Yetu* suscita et finança des articles de presse sur le paludisme au sein d'une communauté rurale. C'était un changement notoire par rapport à la couverture habituelle de cette journée, qui était centrée sur les discours des officiels du gouvernement. Au Botswana, *Maisha Yetu* aida les producteurs de *Re Mmogo*, un programme documentaire sur le VIH/SIDA, qui fut primé, lorsqu'ils se rendirent dans une région éloignée au nord du pays pour filmer la vie quotidienne d'une jeune fille séropositive.

8. Maintenir des contacts réguliers avec toute personne impliquée dans le projet à tous les niveaux

- Etablir un système dans lequel les dirigeants de l'entreprise, les personnes contacts du projet, les journalistes, les personnes ressources

sont constamment en contact, soit par e-mail, téléphone ou par le biais de réunions éditoriales régulières. Au Botswana, le formateur de *Maisha Yetu* tenait tous les vendredis matins des réunions de deux heures avec les journalistes reporters de *Re Mmogo*, un programme documentaire consacré au VIH/SIDA. Ils analysaient le programme de la semaine précédente et préparaient les reportages à venir. Pour le formateur du Kenya, la meilleure formule était le maintien de contacts personnalisés avec les journalistes. Les réunions sous l'emprise de l'entreprise médiatique échouèrent en raison de la gestion conflictuelle des priorités et des calendriers de travail au sein de la rédaction. Au Sénégal, le formateur de *Maisha Yetu* s'appuya de façon significative sur les e-mails et les fax pour diffuser l'information et maintenir le contact avec les rédacteurs en chef et les journalistes impliqués dans le projet.

9. S'informer sur la politique de la rédaction

- Déterminer ce à quoi chaque rédaction attache ou non de l'importance et lui montrer que votre projet est complémentaire de son action et porteur de valeur ajoutée. Cela prend du temps, mais faut être perçu comme un allié, comme un membre à part entière et respectueux de la culture dans laquelle vous travaillez. Mieux vous connaîtrez le milieu professionnel que vous souhaitez influencer, plus vous aurez de chances d'y parvenir. Par exemple, si la réunion de direction a traditionnellement lieu tous les lundis à 10 heures du matin, insister pour obtenir un rendez-vous à la même heure serait plus négatif que positif. Être souple. S'adapter. Se souvenir que la santé figure parmi les nombreux thèmes en compétition pour obtenir attention, espace et moyens de la part de rédactions sous-financées et manquant de personnel. Au Botswana, le formateur local accepta de rencontrer les journalistes du *Mmegi* chaque semaine à une heure convenant à toute l'équipe d'information. Au Kenya, le formateur adapta son plan de travail à celui des journalistes et de leurs rédacteurs en chef. C'est ainsi qu'il fut considéré comme membre de l'équipe à part entière et non comme un intrus ajoutant une charge supplémentaire aux journées déjà bien remplies des journalistes.

BIOGRAPHIE DE LA RESPONSABLE DU PROJET ET DES FORMATEURS

128

ÉCRIRE POUR NOS VIES



Aulora Stally est une consultante média indépendante basée au Zimbabwe qui se consacre aux questions du VIH/SIDA. Elle est la coordinatrice générale du programme *Maisha Yetu*. Ancienne journaliste, elle s'est consacrée pendant de nombreuses années à l'édition de publications commerciales au Zimbabwe. En 1996, elle a commencé à collaborer avec les médias sur les problématiques du VIH/SIDA en Afrique. Elle a développé le programme média régional pour le Service de Dissémination de l'information sur le VIH et SIDA en Afrique Australe (SafAIDS). Aulora Stally est titulaire d'un mastère en communication de l'Université de Leicester, Royaume Uni.



Beata Kasale est la formatrice locale chargée du programme *Maisha Yetu* au Botswana. Elle est éditrice et co-propriétaire du quotidien *The Voice* et a plus de 20 ans d'expérience journalistique. Beata Kasale a mené plusieurs projets sur le VIH/SIDA en tant que consultante, notamment pour le Panos Institute et l'organisation *Steps for the Future*. En 2004, elle a réalisé pour le Panos Institute, une évaluation des besoins en terme de couverture médiatique du VIH/SIDA au Botswana. En 2003, Beata Kasale a rédigé un rapport sur les interactions entre l'alcool et autres substances et le VIH/SIDA pour le compte du Ministère de la Santé du Botswana et de l'African Comprehensive HIV/AIDS Partnership (ACHAP).



Tidiane Kasse est le formateur local chargé du programme *Maisha Yetu* au Sénégal. Depuis 2002, il a travaillé avec diverses agences dans le but d'améliorer la sensibilisation au VIH/SIDA. En autres responsabilités, il collabore au bulletin d'information SIDA Media Flash publié mensuellement par Africa Consultants International, organise des séminaires d'information sur le VIH/SIDA à l'intention des journalistes et il est le conseiller de la campagne *Family Health International*. Les jeunes face au SIDA. Avant 2002, il était le responsable du département presse et publications à l'Institut Panos - Afrique de l'Ouest. Tidiane Kasse est titulaire d'une maîtrise en journalisme du Centre d'Etude des Sciences et Technologies de l'Information de l'Université de Dakar.



Sello Motseta, ancien formateur local de *Maisha Yetu* au Botswana de septembre 2004 à Août 2005. Il est le coordinateur du Syndicat de Travailleurs dans les Médias, qui se concentre sur des problèmes tels que la parité des sexes dans les médias, la liberté de presse et les droits du travail pour les journalistes. Motseta est également le correspondant du Botswana pour plusieurs services et publications d'information, y compris l'Associated Press et *Business Day*, le principal quotidien commercial de l'Afrique du Sud. Motseta est licencié en Sociologie et Humanités et est titulaire d'une maîtrise en études internationales de l'Université Rhodes à Grahamstown, Afrique du Sud.



Otula Owuor, consultant média, rédacteur scientifique et éditeur basé à Nairobi, est le formateur local responsable du programme *Maisha Yetu* pour le Kenya. Il était auparavant rédacteur auteur à l'African Biotechnology Stakeholders Forum, où il a travaillé au lancement du site web de l'ABSF. Otula Owuor a travaillé pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) sur les programmes et les ateliers dédiés au VIH/SIDA. Il a également été rédacteur scientifique et rédacteur en chef au Nation Media Group de Nairobi, où il a participé à la création d'*Horizon*, le cahier scientifique hebdomadaire du journal *The Nation*. Otula Owuor est titulaire d'un diplôme en communication et en microbiologie et d'un mastère en relations internationales de l'Université du Texas, Arlington.

A PROPOS DE L'IWMF



La Fondation internationale des femmes dans les médias (IWMF) a été créée en 1990; sa mission est de renforcer le rôle des femmes dans les médias du monde. Les programmes de l'IWMF sont conçus pour faciliter aux femmes l'accès aux postes clés dans les médias en leur fournissant informations, compétences et connections nécessaires pour réussir.

Les projets avant-gardistes de l'IWMF, la recherche innovatrice et l'assistance aux femmes dans les médias aident les femmes à développer leurs talents et à progresser dans la profession. Les programmes IWMF ont eu lieu dans 26 pays et sont présents sur l'internet et ont atteint plus de 3500 femmes professionnelles des média dans le monde. Le réseau IWMF regroupe plus de 1500 femmes et hommes des médias dans plus de 130 pays.

Pour de plus amples informations, consultez le site IWMF, www.iwmf.org.



International Women's Media Foundation
1625 K St. NW
Suite 1275
Washington, DC 20006
Tel: (202) 496-1992
Fax: (202) 496-1977