

## Table des matières

# Etat d'urgence pour la santé

## *La réponse des médias au VIH/SIDA, à la tuberculose et au paludisme*

Note préliminaire de la Directrice Générale .....page 2

### Etude de la couverture médiatique du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme dans cinq pays d'Afrique

Introduction .....page 4

Etude de médias au Botswana, Cameroun, Kenya, Malawi et Sénégal ...page 5

L'environnement médiatique en Afrique .....page 8

Les défis auxquels sont confrontés les médias .....page 11

Recommandations .....page 13

Conclusion .....page 15

Méthodologie .....page 16

### Résumé des rapports par pays

Botswana .....page 18

Cameroun .....page 21

Kenya .....page 23

Malawi .....page 27

Sénégal .....page 29

Le rapport a pour objectif de contribuer à la sauvegarde de vies humaines.

Le VIH/SIDA a décimé plus de 20 millions de vies humaines dans le monde entier et 37 millions de malades vivent avec le virus. Chaque année, le paludisme tue 1 million de personnes et le taux de prévalence mondiale de la tuberculose, infection évitable et curable, a progressé de 1,5 %.

Le continent africain, le plus sévèrement affecté d'après les sources statistiques citées dans le rapport, compte à lui seul 25 millions de malades du VIH/SIDA, 90 % de morts dues au paludisme et un accroissement du taux de la tuberculose quatre fois supérieur au taux mondial.

Disposer d'informations régulières, précises et pertinentes est, pour ceux qui, en Afrique, sont forcés de vivre avec le VIH/SIDA, la tuberculose ou le paludisme un élément clé de la gestion de leur vie de malade et de leur victoire sur la maladie.

Ce rapport est la première étape d'une campagne de sensibilisation conçue par la Fondation internationale des femmes dans les médias (IWMF) et le Centre africain des femmes dans les médias (AWMC/CAFM) initiée en 2002 grâce au concours financier de la Fondation Bill & Melinda Gates.

A cette époque, l'IWMF et l'AWMC, forts de leur expérience dans la formation des femmes journalistes africaines sur la couverture médiatique du VIH/SIDA, ont décidé d'œuvrer à l'amélioration de la qualité et à l'extension de cette campagne de couverture médiatique du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme en Afrique par la diffusion de messages pertinents, précis et avérés. Cette campagne est connue sous le nom de *Maisha Yetu*, littéralement « notre vie » en langue swahili.

Au cours de la première phase de la campagne, l'IWMF et l'AWMC ont choisi les cinq pays qui feraient l'objet d'une étude approfondie sur leurs médias dans le but de dresser un état des lieux qualitatif et quantitatif de la couverture médiatique consacrée au VIH/SIDA, à la tuberculose et au paludisme, et ce, en ayant recours, pour la première fois, à des groupes-témoins, à des entretiens individuels approfondis et à l'analyse des données journalistiques. L'enquête visait à appréhender les perceptions spécifiques et recueillir les opinions des groupes parties prenantes, ainsi que les informations quantitatives sur le taux de couverture journalistique de ces maladies, en vue d'alimenter l'étape suivante de la campagne *Maisha Yetu*.

Ce rapport de synthèse paraît à l'issue de la Conférence de Nairobi de septembre 2004. Il est le prélude au lancement officiel de la deuxième phase de la campagne *Maisha Yetu*. Au cours de cette seconde phase, l'IWMF et l'AWMC entreprendront des actions spécifiques d'assistance technique destinées à améliorer la couverture médiatique du VIH/SIDA, de la tuberculose et du

paludisme. A cet effet, 6 (six) Centres d'Excellence ont été créés au Botswana, au Kenya, et au Sénégal ; chacun des pays comprenant deux centres. L'IWMF et l'AWMC ont recruté un formateur local pour chaque pays, chargé d'œuvrer en concertation avec un correspondant désigné et d'autres collaborateurs de l'entreprise de média, afin d'améliorer la couverture médiatique des problèmes de santé publique. Les Centres d'Excellence concevront une charte de base des «meilleures techniques» du reportage de santé publique, en mettant en place des méthodes concrètes et évaluables qui pourront faire l'objet d'une adaptation par les autres entreprises de médias, étendant ainsi l'impact du projet au-delà de la durée de vie de la campagne. Nous entendons partager, ainsi, les résultats de l'expérience des Centres d'Excellence avec l'ensemble des médias africains à la fin de l'année 2005.

Un projet d'une telle ampleur requiert la collaboration de nombreuses personnes. Je tiens à remercier en premier lieu la Fondation Bill & Melinda Gates pour avoir permis la réalisation de ce projet grâce à son concours financier. Le Dr. Kwame Karikari, professeur à l'Ecole de communication de l'université du Ghana, Directeur Général de la Fondation des médias d'Afrique de l'Ouest a dirigé l'équipe de recherche. Julienne Ngo Likeng (Cameroun), Lucy Oriang (Kenya), Anderson Fumulani (Malawi), Gabriel Ayité Baglo (Sénégal) et le Docteur Jean Nachega (Botswana) ont conduit la recherche dans les cinq pays retenus. Sue Valentine, rédactrice au service santé d'un journal électronique de la ville du Cap (Afrique du Sud) a compilé les informations issues des rapports de chaque pays et rédigé ce rapport final, qui rassemble les informations collectées pendant des mois dans les cinq pays échantillonnés. Un grand merci à Lynn Povich, coprésidente du Conseil d'Administration de l'IWMF ainsi qu'à Akwe Amosu et Emily Nwankwo, également membres du Conseil d'Administration de l'IWMF, qui ont participé à la définition des paramètres du projet. Leur contribution a été essentielle. Kathleen Currie et Gifti Nadi, toutes deux membres de l'équipe permanente de l'IWMF se sont considérablement impliquées dans la réalisation de ce rapport. J'adresse mes sincères remerciements à tous et à toutes.

Lisa Woll

Directrice Exécutive

International Women's Media Foundation/Fondation internationale des femmes dans les médias

Août 2004-09-02 Washington, DC

# Etude de la couverture médiatique du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme dans cinq pays d'Afrique

## Introduction

Les statistiques sont connues de tous et dramatiques. Selon les chiffres rapportés par l'ONUSIDA pour la fin de l'année 2003, environ 70 % des personnes infectées dans le monde se trouve en Afrique subsaharienne, qui compte 25 millions de malades sur les 37,8 millions de personnes infectées par le virus dans le monde. Les jeunes filles et les femmes africaines forment un groupe particulièrement vulnérable à l'infection du VIH.

Au niveau mondial les femmes représentent environ la moitié des malades, en Afrique subsaharienne ce chiffre atteint 58 % de la population infectée. Les jeunes filles entre 15 et 24 ans ont deux fois et demie plus de probabilité d'être infectées par le virus que les jeunes hommes.\*<sup>1</sup>

L'Afrique subsaharienne est également la région du monde la plus affectée par le paludisme et la tuberculose. Selon les chiffres de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), cités lors de la campagne «*Faire Reculer le paludisme*» (FRP), 90 % des décès dus au paludisme surviennent en Afrique et cette maladie représente 10 % de la charge totale de morbidité du continent. Dans les zones de forte transmission, comme le Cameroun, le Sénégal et le Malawi, le paludisme est responsable de 40 % des dépenses de santé publique, de 30 à 50 % des admissions dans les hôpitaux et de pas moins de 50 % des consultations externes de médecine ambulatoire. Le rapport de *Médecins sans Frontières*, paru peu avant le sommet annuel du G8 relève que tandis que la prévalence de la tuberculose augmentait de 1,5 % dans le monde, elle quadruplait en Afrique. Même si la tuberculose est une maladie évitable et curable, son association avec le VIH est très fréquente, ce qui fait d'elle l'infection la plus meurtrière. Selon le programme *Network Public Health* de l'Open Society Institute, dans certains pays plus de 35 % des malades infectés par le virus du SIDA risquent de mourir de tuberculose.

De toute évidence, le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme posent des problèmes majeurs de santé publique et font obstacle au développement économique et social de l'Afrique

---

\*<sup>1</sup>Les statistiques citées dans le corps du texte de ce rapport, sauf indication contraire, sont extraites du rapport de l'ONUSIDA de 2003. Les chiffres concernant les rapports de chaque pays sont basés sur les éléments chiffrés disponibles au moment de la parution des dits rapports.

subsaharienne, au moment même où les ressources, de cette zone économiquement désavantagée, sont en diminution. L'espérance de vie a diminué, la morbidité et la mortalité des adultes, la mortalité infantile et le nombre des orphelins ont augmenté, tandis que la croissance économique régressait.

S'attaquer à ces maladies est un défi, à plusieurs facettes, qui met en cause les défaillances des politiques gouvernementales, le défaut d'efficacité des organismes de santé, la cherté des médicaments, la difficulté d'accès aux médicaments gratuits, la stigmatisation de la maladie et la discrimination à l'égard des jeunes filles et des femmes dans de nombreuses ethnies. Il faut ajouter de nombreux obstacles bureaucratiques majeurs. Au Botswana, par exemple, la Loi sur la Sécurité Nationale est vécue comme un obstacle à l'efficacité des médias, parce qu'elle interdit aux journalistes de pénétrer dans les emprises hospitalières et n'autorise pas les personnels hospitaliers, médecins et infirmières, à s'adresser aux médias.

L'information du public et sa compréhension de ces maladies sont déterminantes pour réduire l'impact dévastateur du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme. Les médias sont une ressource stratégique pour orienter et influencer l'attitude de la population. Pourtant, selon le rapport du Groupe de travail sur la prévention mondiale du VIH de mai 2003, les campagnes de sensibilisation de masse des médias n'atteignent que 43 % des populations africaines à risque. L'amélioration de la santé des populations africaines passe, par conséquent, par la diffusion par les médias d'une information de qualité, approfondie et diversifiée sur les problèmes de santé publique. Les médias africains doivent rester vigilants et critiques à l'égard des politiques mises en œuvre par les gouvernements et des dépenses publiques engagées, diffuser les informations sur les traitements médicaux et les réseaux de soutien et enfin jouer le rôle de catalyseur pour former les opinions et influencer sur les comportements.

### **Etude des médias du Botswana, Cameroun, Kenya, Malawi et Sénégal**

L'étude a été commandée par la Fondation internationale des femmes dans les médias (IWFMF) et financée par la Fondation Bill & Melinda Gates. C'était la première fois que la couverture par les médias du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme faisait l'objet d'une évaluation systématique dans cinq pays d'Afrique subsaharienne. Tous les chercheurs ont utilisé les mêmes méthodes d'analyse de contenu et une fiche type d'entretien, ce qui leur a permis de mener des études comparatives, de synthétiser les résultats obtenus et d'établir une liste de recommandations.

Lynn Povich, la Coprésidente du Conseil d'Administration de l'IWFMF a déclaré : «L'étude avait pour objectif l'évaluation de l'impact de la couverture médiatique de ces maladies et l'identification des problèmes que pose la diffusion par les médias des thèmes de santé publique. Les références établies dans différents pays vont nous permettre de définir, en concertation avec les médias, une méthodologie adaptée et de développer des interventions stratégiques pour améliorer le traitement médiatique de la santé publique en Afrique.»

Entre mai et novembre 2003, les chercheurs se sont attachés à l'analyse d'au moins deux des quotidiens principaux au Botswana, au Cameroun, au Kenya, au Malawi et au Sénégal. Les quotidiens analysés appartenaient, tous, à des actionnaires publics ou privés, sauf au Kenya où l'analyse a porté sur deux quotidiens privés. Des groupes-témoins ont été constitués, composés de professionnels des médias, de professionnels de la santé, de personnels d'organisations non-gouvernementales de santé, de responsables politiques et de représentants de la population. Les chercheurs ont également mené des entretiens séparés, individuels et approfondis auprès de cadres intermédiaires et supérieurs issus de ces mêmes groupes. Les entretiens avec les professionnels des médias ont permis d'apprécier leur compréhension des thèmes relatifs à la santé ainsi que les difficultés qu'ils rencontrent dans le cadre de leur environnement professionnel. Les opinions des professionnels de la santé, des ONG et du public se sont révélées essentielles pour évaluer la perception que tous avaient des médias et juger, en tant que consommateurs de médias, de leur performance professionnelle.

Notons parmi les résultats :

- L'analyse de contenu de la presse a montré que si les articles sur le VIH/SIDA restent les thèmes privilégiés pour ses 5 (cinq) pays, la fréquence de parution des articles sur la santé publique, en général, est dramatiquement marginalisée. Au Sénégal, seuls 2 % des articles sont consacrés à la santé — 4 % de tous les articles analysés dans les deux journaux du pays. Sur les trois journaux du Malawi, moins de 3 % des articles analysés traitaient de la santé. Au Cameroun, sur les deux journaux quotidiens analysés, entre 4 et 8 % des articles étaient consacrés à la santé. Au Kenya, le traitement médiatique du VIH/SIDA couvrait 10 % de tous les articles étudiés dans le quotidien analysé et moins de 2 % de la totalité des articles de l'hebdomadaire. Au Botswana, où l'on estime que 37,3 % de la population est infectée par le VIH/SIDA, les articles consacrés à la santé varient de 10 % dans le quotidien analysé à moins de 1 % dans la publication hebdomadaire.
- La couverture médiatique du VIH/SIDA ne répond pas à l'ampleur du problème. Pourtant, l'emphasis mise sur cette maladie est préjudiciable à la couverture médiatique d'autres thèmes de santé tels que le paludisme, la tuberculose, le diabète, la santé génésique, la fièvre jaune, l'hépatite, l'immunisation, la santé de la mère et de l'enfant.
- Σ La santé est, la plupart du temps, traitée dans la rubrique des faits divers ou sous une forme événementielle (la journée mondiale de la tuberculose). L'accent est plus souvent mis sur les personnalités — en particulier les autorités officielles — que sur les sujets de fond, l'analyse ou l'information à visée pédagogique. Peu d'efforts sont faits pour analyser les thèmes de santé dans l'optique des problématiques de développement telles que la lutte contre la pauvreté ou la politique d'assainissement.
- Selon l'ONUSIDA, 58 % des personnes infectées par le virus du SIDA en Afrique sont des femmes — et les femmes sont plus souvent stigmatisées et objet de discrimination

que les hommes. Et pourtant, la carence d'information sur la santé à destination des femmes est manifeste, alors qu'elles sont les premières dispensatrices de soins et qu'elles sont les garantes de la santé familiale. On remarque que peu de reportages sont consacrés à l'inégalité sociale entre les sexes, à la discrimination ou à la violence à l'encontre des femmes et des jeunes filles, qui sont autant d'atteintes à leur santé et à leur bien-être.

- Peu d'articles sont consacrés à l'ostracisme dont souffrent les personnes infectées par le VIH/SIDA et aux usagers, en général, du système public de santé — qui, s'il concerne la majeure partie de la population, touche prioritairement les pauvres, les marginaux et la population rurale.
- Il est urgent d'améliorer le traitement des informations destinées aux jeunes et de leur fournir des éléments de connaissance sur la santé et, en particulier, ceux traitant des infections sexuellement transmissibles comme le SIDA.
- En ce qui concerne les journaux privés, la pression pour attirer les annonceurs et les sponsors est telle que tout sujet susceptible d'être perçu comme un thème « sinistre » est écarté. Dans les journaux gouvernementaux, les articles critiques à l'égard de la politique sanitaire et des dépenses de santé publiques sont l'exception.
- Les journalistes sont peu formés au traitement des questions scientifiques et de santé, ils manquent de temps et de données-ressources pour traiter leurs sujets, ils évoluent dans un environnement politisé où l'on attend d'eux qu'ils rapportent les déclarations officielles et non qu'ils analysent de façon critique les politiques et les dispositifs de prestations sanitaires.
- Les politiques éditoriales cohérentes visant à couvrir les problématiques spécifiques de la santé sont pratiquement inexistantes ; il en est de même des rubriques régulières ou des programmes dédiés à la santé. Rares sont aussi les rédactions et les journalistes spécialisés.
- L'absence de communication et de coordination entre les médias, le législateur, les organisations non-gouvernementales, les professionnels et les organismes de santé, est dramatique.

«Les médias disposent d'un incroyable pouvoir leur permettant d'aider l'Afrique à relever le défi contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme», a déclaré Akwe Amosu, la rédactrice exécutive du média électronique allAfrica.com, actuellement en fonction auprès de la Commission Economique pour l'Afrique et membre du Conseil d'Administration de l'IWMF. Elle a ajouté : «Malgré le travail de pionniers mené par certains reporters et rédacteurs, ces constatations ont permis de révéler la carence au niveau des compétences et du courage des médias. Les autorités et les responsables africains doivent prendre conscience de la situation de crise et réaliser que les médias ont un rôle essentiel à jouer. C'est pour cette raison que nous

accordons autant d'importance à ce projet et que nous ferons tout ce qui sera en notre pouvoir pour apporter notre soutien aux médias.»

Les recherches et les entretiens réalisés l'année passée ont permis de rassembler dans ce rapport une série de recommandations à l'adresse non seulement des journalistes, mais également des professionnels de la santé, des décideurs politiques et des organisations non-gouvernementales, et ce, afin d'améliorer la qualité et la cohérence de la couverture médiatique consacrée au VIH/SIDA, à la tuberculose et au paludisme. La phase suivante du programme consistera à mettre en œuvre le plus grand nombre de ces recommandations dans trois pays africains — le Botswana, le Kenya et le Sénégal — en concertation étroite avec les principaux médias de chacun de ces pays. A l'issue de cette nouvelle étape, l'IWMF et l'AWMC rédigeront, en collaboration avec les médias, une synthèse du projet qui inclura la liste des actions positives à proposer à d'autres entreprises de médias du continent africain.

Emily Nwankwo, qui est consultante média à Nairobi et par ailleurs membre du Conseil d'Administration de l'IWMF, a déclaré: «L'étude a révélé clairement que l'un des enjeux est la place qu'accordent les médias au traitement des questions de santé publique en Afrique. Au cours de l'étape suivante, nous travaillerons avec des médias sélectionnés, presse écrite et électronique, à l'élaboration d'approches innovantes concernant la couverture médiatique des questions de santé publique, qui permettront de tirer le meilleur profit des ressources des médias, des gouvernements et des organisations non-gouvernementales, afin que la valeur, l'utilisation et la diffusion de l'information sur la santé acquièrent une réelle dimension stratégique et une plus grande efficacité.»

## **L'environnement médiatique en Afrique**

Les médias sont une source d'information vitale pour de nombreux africains — tout particulièrement la radio dans les zones rurales, la télévision et la presse dans les zones urbaines — mais les résultats et la qualité diffèrent selon les pays. Bien que le degré de liberté de la presse varie entre, par exemple, le Malawi (héritage d'un strict contrôle de l'Etat) et le Sénégal (un secteur indépendant de la presse et de la radio en émergence), de façon générale, les médias africains ont tendance à être intéressés et réactifs lorsqu'il s'agit de couvrir des événements et des déplacements de personnalités, en particulier ceux des responsables du gouvernement. Il n'existe pas de tradition de liberté de la presse ou de démarche de journalisme d'investigation comme cela se pratique aux Etats Unis.

Les années 90 ont vu l'apparition d'une nouvelle ère de libéralisation et de démocratisation dans de nombreux pays africains. Une démocratie multipartite a été réintroduite au Kenya et au Malawi et l'émergence de médias indépendants ont permis au public de découvrir de nouvelles voix. Au Cameroun est apparu le quotidien privé «Mutations» et au Sénégal la radio privée a été légalisée. Le Botswana a inscrit la liberté d'expression dans sa constitution au moment de l'indépendance en 1966, mais ce n'est qu'au milieu des années 80 que le «Mmegi», l'un des journaux indépendants les plus libres a été lancé. Les gouvernements



des cinq pays étudiés ont admis le principe de la liberté d'expression des médias et les opérateurs des journaux privés travaillent librement et occupent une place significative parmi les médias nationaux. En général, en Afrique, les médias publics (de l'Etat) ont plus de moyens et un meilleur accès à l'information que les médias privés. Ils tendent également à avoir une meilleure diffusion au sein des différentes communautés.

L'environnement médiatique des cinq pays est composé d'un florilège de radios commerciales/privées, publiques/d'état et communautaires. Il s'agit là d'une configuration relativement nouvelle, qui se démarque de la tradition de monopole étatique des ondes. Ce n'est qu'avec l'apparition des réformes démocratiques intervenues dans les sociétés africaines que la libéralisation des ondes a pu intervenir et les stations privées commerciales et urbaines ont pu voir le jour. Elles coexistent avec les radios communautaires, pour la plupart installées dans les zones rurales, qui servent les intérêts particuliers des différentes communautés. Les sociétés nationales de radiodiffusion dépendent essentiellement pour leur financement des gouvernements et, bien qu'elles aient pour vocation l'intérêt du public, la plupart du temps elles fonctionnent comme des diffuseurs nationaux avec une autonomie éditoriale limitée.

En termes de performance, dans la plupart des pays, les personnes interrogées ont estimé que la radio avait mieux rempli sa mission de propagation de l'information sur la santé que la presse et la télévision. A cela rien de surprenant, lorsque l'on connaît le pouvoir de la radio en Afrique. Le taux élevé d'illettrisme, la pauvreté et la cherté d'un journal ou d'un hebdomadaire permettent de comprendre pourquoi la radio est le moyen de communication le plus populaire. Dans les sociétés multilingues, il n'est pas rare que la radio émette dans les langues nationales, ce qui est vital pour une communication efficace sur des thèmes aussi complexes et intimes que la santé et en particulier les maladies sexuellement transmissibles. Si les radios rurales jouissent d'un potentiel considérable, du fait de leur capacité à émettre dans les langues nationales, les audiences rurales, quant à elles, n'ont pas été considérées par les diffuseurs commerciaux comme des marchés porteurs. En outre, la plupart des informations sont dispensées par la radio sous forme de jingles et de spots publicitaires, ce qui a pour effet d'accroître la prise de conscience, mais aux dépens de la profondeur et de l'analyse nécessaires pour renforcer la compréhension et pour répondre à des besoins spécifiques.

Malheureusement, pour des raisons de logistique, il n'a pas été possible d'analyser le contenu des radios dans cette étude. La pauvreté des archives en programmes et en documents d'actualité a rendu presque impossible l'obtention de matériel permettant une analyse de contenu. Néanmoins, des informations concernant la radio et la télévision ont été obtenues par le canal des groupes témoins et des entretiens approfondis.

Les résultats de l'étude sur la presse écrite dans les cinq pays varient, mais à une ou deux exceptions près, tous établissent clairement la déficience de la couverture des thèmes de santé. En outre, selon les dires des groupes témoins et des personnes interrogées dans le cadre des entretiens individuels, la qualité de cette couverture est également médiocre. Les personnes interrogées au Sénégal ont répondu que les médias avaient tendance à ne traiter des questions de santé que s'il y avait un scandale ou une catastrophe. Au Kenya, la critique a porté sur le

traitement sensationnel donné aux informations afin qu'elles puissent être relayées par les journaux. Et même lorsque les questions de santé étaient abordées par les journaux, le manque de connaissances techniques, aux dires des kenyans, obérait la qualité du reportage, un sentiment partagé par les personnes interrogées au Botswana.

Au Malawi, les personnes interrogées ont dénoncé « l'énorme manque de collaboration » entre les médias et les travailleurs de la santé, ainsi que le manque d'initiative de la part des médias. Au Cameroun, presque 60 % des membres du public ayant participé aux discussions ont déclaré que les médias ne prêtaient pas assez d'attention aux questions de santé, tout particulièrement en ce qui concernait les problèmes des femmes. Ils ont identifié comme étant leurs plus graves préoccupations de santé, le coût élevé des médicaments, la pauvreté des informations concernant la santé et le mauvais état du système de santé, sous développé et manquant de personnel, en particulier dans les zones rurales.

Au Malawi, au Kenya et au Sénégal, les entretiens avec les journalistes ont révélé la frustration et le cynisme qui entourent la couverture médiatique des questions de santé. La plupart déplorent le manque d'intérêt manifesté par leurs propres journaux et le public pour des sujets tels que les soins de santé primaires et ils ont ajouté que « les informations de santé ne sont pas des sujets vendeurs ». Un chroniqueur kenyan a néanmoins insisté sur le fait qu'une perception des médias guidés uniquement par le profit ou le sensationnalisme était incorrecte et que son journal traitait bien des questions de santé publique. Il a déclaré : « Le problème auquel nous sommes confrontés est que la plupart des lecteurs ne veulent pas lire des informations affligeantes, mais nous les leur donnons quand même. »

Cependant, la couverture régulière des questions de santé n'est faite que dans peu de pays parmi ceux étudiés. Les quatre journaux quotidiens au Kenya ont des rubriques régulières ou des suppléments détachables sur la santé ou la science. «The Nation», par exemple, publie un cahier hebdomadaire dédié à la santé et à la science intitulé «Horizon», avec du personnel affecté et un rédacteur scientifique. «Nation TV», qui appartient au groupe de médias propriétaire de «The Nation», diffuse un programme hebdomadaire, «Health Focus» consacré aux questions de santé et à l'éducation en matière de santé. Au Sénégal, la page «Santé et Population» du journal «Le Soleil» est réalisée par une rédaction

spécialisée dans les questions de santé, composée d'une équipe de quatre ou cinq reporters et dirigée par un rédacteur en chef santé. «The Chronicle» au Malawi propose une colonne sur la santé publique dans chaque édition du journal.

Toutefois, les personnes interrogées au Kenya ont fait ressortir que dans certains cas les médias ont, en réalité, entretenu l'ignorance et les préjugés du public à l'égard des personnes infectées par le virus VIH/SIDA. Lucy Oriang, Directrice de la rédaction des magazines au journal «The Nation» et, par ailleurs, responsable des travaux de recherche au Kenya a déclaré : «Le manque de spécialisation et d'une compréhension claire des questions de santé de la part des journalistes les conduit à déformer l'information, ce qui entraîne parfois des conséquences désastreuses. Les médias n'ont pas su engager les rédacteurs scientifiques capables de traiter l'information avec compétence. Il y a peu d'investissement dans le journalisme d'investigation.»

## **Les défis auxquels sont confrontés les médias**

Un défi majeur rencontré par les médias est d'éviter la « lassitude envers le SIDA » éprouvée par les rédacteurs, les journalistes et le public, et de parvenir à maintenir une couverture médiatique soutenue et constructive. Le SIDA est une épidémie dont il est facile de rendre compte, dans sa phase dramatique. Au fur et à mesure que le taux de mortalité augmente et que les ravages provoqués par le virus deviennent évidents, il est aisé de divulguer des histoires sensationnelles. La formule crue utilisée dans les salles de rédaction, «le sang à la une, ça, c'est porteur» a tendance à influencer le traitement médiatique de la maladie. Mais lorsque le premier impact du sensationnel des morts relatées s'amenuise, comment fait-on pour retenir l'attention du public lorsque les cadavres ont perdu leur pouvoir de choquer?

Au demeurant, le VIH/SIDA est plus traité dans les médias que le paludisme ou la tuberculose. Est-ce parce que ces maladies sont courantes et que leurs causes et leurs symptômes sont comparativement mieux compris par tous? Est-ce parce que l'on n'a pas de traitement pour le VIH/SIDA? Ou bien est-ce parce que les marchandages politiques autour de l'accès au traitement à un prix abordable constituent un bon sujet pour les médias? Est-ce parce que les journalistes sont mal formés et ne comprennent pas les relations entre le virus VIH et les infections à germes opportunistes? Ou encore est-ce le résultat des récentes initiatives internationales visant à injecter des fonds pour le SIDA, la création de nouvelles lignes budgétaires consacrées à l'aide au développement et la prolifération de nouvelles organisations non gouvernementales dédiées au VIH/SIDA ?

Quelles qu'en soient les raisons, le fait est que ces trois maladies sont liées aux questions de développement, qui à leur tour interfèrent sur leur progression et leur prévention. Analyser et expliquer comment les nombreux défis que sont la pauvreté, le logement, l'hygiène, l'emploi et la nutrition se cumulent pour diminuer la réceptivité de l'environnement au VIH/SIDA, à la tuberculose et au paludisme, requiert des journalistes talentueux capables de se confronter aux problèmes et de les transmettre à leurs lecteurs, auditeurs ou téléspectateurs d'une façon compréhensible.

Traiter de tous les aspects complexes de ces maladies nécessitent des connaissances dans différents domaines distincts, une sélection plus large d'histoires à relater et la communication de différents points de vue — et non la seule opinion du gouvernement. L'exposé de la politique gouvernementale de santé publique doit comprendre: l'analyse financière des budgets et des sommes allouées à la santé, l'analyse de l'infrastructure de santé et la disponibilité d'un personnel qualifié à tous les niveaux, la description des problèmes d'acheminement des traitements antirétroviraux dans les zones pauvres, les débats sur l'efficacité des médicaments et leur résistance, l'explication des services bénévoles de conseil et de dépistage, la promotion des réseaux de soutien, les campagnes de prévention et de promotion de la santé susceptibles de sensibiliser les jeunes et d'autres segments de la société, et surtout, la capacité d'intégrer la santé aux problèmes de développement.

Parmi les aspects socio-économiques, en particulier ceux liés au VIH/SIDA, il convient d'appréhender les droits de l'homme dans le contexte d'une Afrique au système patriarcal,

d'analyser et de tout expliquer, depuis la discrimination et la violence à l'égard des jeunes filles et des femmes jusqu'à la marginalisation des pauvres et la stigmatisation des malades. Jean Nachega, docteur en médecine à la Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health de Baltimore (école d'hygiène et de santé publique) a dirigé l'étude au Botswana. Il a déclaré : «La stigmatisation du SIDA est un problème très important. Le SIDA reste une maladie fortement stigmatisée. Les malades, craignant la stigmatisation, ont tendance à moins bien respecter leur prise de médicaments.»

L'intégration de tous ces aspects rend la tâche des journalistes et des rédacteurs de santé difficile. En effet, tous les journalistes des cinq pays ont exprimé leur inquiétude concernant leur manque personnel de connaissances et le fait de travailler dans un environnement difficile. Parmi ces difficultés, le manque de formation spécialisée sur les questions de santé, les questions scientifiques et les politiques publiques mises en œuvre, des ressources en matériel limitées, comme les ordinateurs ou les magnétophones, le peu de temps passé en dehors des salles de rédaction à la recherche de sujets, et un environnement de travail hautement politisé où l'on attend d'eux qu'ils rapportent les discours et les déclarations des ministres du gouvernement. Robert Jamieson, éditeur au journal «The Chronicle» au Malawi, lequel consacre dans chaque édition du journal une rubrique à la santé publique, a déclaré : «90 % des médias appartiennent ou sont soutenus par des leaders politiques.» Il a ajouté : «Nous n'avons qu'un programme et celui-ci consiste à mettre en avant les priorités d'un parti en particulier.»

Ces lacunes des médias ne sont pas propres aux journalistes africains, mais dans un environnement aux ressources limitées, elles se trouvent exacerbées. Anderson Fumulani, le consultant média qui a dirigé l'étude au Malawi, a déclaré : «La station de radio la plus populaire du Malawi ne possède pas de studio d'enregistrement et les journalistes ne gagnent que 47\$ par mois. Dans certains cas, les journalistes doivent payer eux-mêmes leurs frais de déplacement pour se rendre en mission.»

La pratique du «journalisme d'investigation», au sens où on l'entend aux Etats Unis, fait référence à une approche très spécifique d'analyse en profondeur des sujets, qui nécessite du temps et des moyens, dont la majeure partie des journalistes africains ne peuvent que rêver. Dans la plupart des pays africains, le terme «journalisme d'investigation» fait simplement référence aux opportunités que les journalistes peuvent avoir avant de traiter et d'explorer un sujet qui nécessite un minimum de recherche et de temps passé hors du bureau — des pratiques qui, pour de nombreuses salles de rédaction mieux équipées, seraient considérées comme des routines journalistiques ordinaires.

L'intrusion massive des jeunes dans la profession est un autre phénomène qui entraîne des conséquences négatives sur la qualité du journalisme de santé. Le processus, qui consiste à confier aux rédacteurs confirmés des responsabilités de management — ou encore à les faire abandonner les médias au profit d'activités plus lucratives dans les relations publiques ou au sein du gouvernement — laisse la place aux jeunes journalistes, moins expérimentés, dont beaucoup sont des femmes. Ceci contribue à créer un environnement de moindre qualité, moins bien rémunéré, qui affaiblit d'autant la couverture médiatique.

## **Recommandations**

Le besoin d'avoir des médias bien informés, fiables et vigilants est urgent, si on veut augmenter le flux d'informations sur les soins de santé à destination des africains, améliorer la qualité des reportages, avertir la population sur ces maladies et les informer sur leurs droits et sur leurs responsabilités. Mais les médias, à eux seuls, ne peuvent remplir cette mission. Ils ont besoin de l'appui et de la collaboration du gouvernement, des organisations non gouvernementales et des professionnels de la santé. Les recommandations qui suivent s'adressent à tous ces différents corps de métiers.

### ***Les médias***

- De façon générale, les médias doivent être encouragés et soutenus dans leur effort pour améliorer la qualité et la cohérence de la couverture médiatique de la santé. Au sein des entreprises de médias, les soutenir signifie qu'ils disposent d'un nombre suffisant d'ordinateurs, de ressources et de documents sur la santé, de moyens de formation pour les journalistes et les techniciens, de moyens financiers, de temps à consacrer à la recherche et à l'investigation, et d'espace pour exposer les détails de leurs travaux.
- Toutes les données rassemblées dans ce rapport confirment que les questions de santé ont de meilleures chances d'être médiatisées, si une attention concertée et des moyens sont alloués à leur couverture. Des réseaux de journalistes et de praticiens de santé bien implantés devraient aider les entreprises de médias à développer des politiques éditoriales et à établir des directives pour le traitement de la santé dans leur média spécifique. Les entreprises de médias devraient créer des rédactions dédiées à la santé, si elles n'existent pas déjà, et développer des pages spéciales, des colonnes, des suppléments ou des programmes spécialement consacrés au reportage sur la santé.
- Les organismes de médias et les écoles de journalisme devraient, développer des modules de formation et des formations courtes consacrées à tous les thèmes du reportage de santé, et ce, avec l'appui des organisations non gouvernementales et des institutions de santé publique.
- Les médias devraient intégrer les questions liées aux spécificités de chaque sexe et celles des inégalités dans le domaine de la santé publique et cibler l'information sur la santé à l'intention des jeunes filles et des femmes. Par exemple, puisque l'immense majorité des infections dues au SIDA sont transmises par voie sexuelle ou sont directement liées à la grossesse, à l'accouchement ou à l'allaitement maternel, les initiatives prises en termes de santé, devraient insister sur les liens entre le VIH/SIDA, l'hygiène sexuelle et la santé génésique, et expliquer cette relation dans le cadre plus large de la santé publique, du développement et des droits de l'homme. En outre, les organisations non gouvernementales de santé publique, les acteurs médias et les militants pour l'égalité des sexes, devraient faire du lobbying pour accroître le sponsoring en faveur des publications spécifiques et des programmes destinés à montrer en quoi les femmes sont affectées par

les questions de santé. Simultanément, des programmes d'information à destination de la famille et des programmes sur les soins de base à domicile, devraient également s'adresser aux hommes.

- Les journaux en langues nationales et les radios rurales/communautaires, en particulier, ont besoin de soutien et de moyens concrets pour répondre aux besoins des populations rurales. De plus, le cinéma itinérant de village, la télévision communautaire et les cassettes audio pré-enregistrées en dialectes locaux seraient bien accueillis par ceux qui sont en demande d'informations sur la santé, particulièrement les populations des zones rurales.
- Les médias devraient identifier et engager des professionnels de la santé, qui seraient des personnes ressources expertes en la matière et qui apporteraient leur contribution aux articles des journaux ou aux programmes audio ou visuels. Au Botswana, par exemple, des professionnels de la santé, y compris des médecins, des infirmières et des pharmaciens se sont engagés à collaborer avec les médias pour améliorer la qualité des informations diffusées sur la santé publique.
- Puisque les figures politiques reçoivent l'essentiel de l'attention des médias, les journalistes devraient être invités à questionner les politiciens (et les candidats en période de campagne électorale) sur leur programme politique en matière de santé et de développement et ne pas se contenter de prendre pour des « informations » les annonces faites par le gouvernement et les autorités officielles.
- Une moyenne de 85 % des articles sur la santé traitent de sujets nationaux, domestiques. Les journalistes, les organisations non gouvernementales et les associations professionnelles devraient développer un réseau au travers de l'Afrique subsaharienne pour améliorer l'échange d'informations sur la santé et partager les expériences ainsi que les résultats des recherches menées.
- La création de compétitions, de récompenses annuelles et l'introduction de la sponsorship, seraient des moyens efficaces pour encourager les entreprises des médias à produire des documents de qualité sur la santé.

### ***Les gouvernements***

- Des séminaires et des ateliers d'orientation devraient être organisés pour les parlementaires et autres législateurs afin de débattre des possibilités futures et de la capacité des médias à communiquer sur la prévention en matière de santé.
- Les budgets de la santé devraient inclure des lignes dédiées à l'information, qui favoriseraient le soutien à l'éducation et à la communication sur les questions de santé publique.
- Le gouvernement et les administrations de santé devraient exiger des diffuseurs publics des tranches horaires allouées à la santé et insister pour que la programmation de

programmes sur la santé soient une condition préalable à l'attribution d'une licence à toute nouvelle chaîne de télévision ou station de radio

### ***Les professionnels de la santé et les organisations non gouvernementales***

- Les professionnels de la santé devraient recevoir la formation de base en matière de communication, pour apprendre à communiquer sur la santé dans un langage accessible aux médias et au grand public. Ils devraient «apporter les informations aux médias» et, pour ce faire, créer des bureaux d'information et améliorer leur liaison avec les médias.
- Les professionnels de la santé et les associations (médicales par exemple) devraient être plus dynamiques dans la conduite de débats sur la formulation et la mise en œuvre de la politique de santé. Elles devraient également se mettre à la disposition des médias et des organisations non gouvernementales en tant que groupes experts de référence et constituer des comités d'experts sur certains thèmes précis de santé.

### ***Une recommandation en particulier à l'adresse de toutes les parties prenantes***

- Des efforts devraient être fait pour sensibiliser, convaincre et éduquer toutes les parties prenantes (managers des médias, décideurs politiques, représentants des organisations non gouvernementales et professionnels de la santé) afin de les inciter à une plus grande mobilisation autour des questions de santé publique, en particulier celle du VIH/SIDA, dans une vision plus globale incluant les questions de développement et des droits de l'homme.

### **Conclusion**

Le besoin d'une information pertinente et significative sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme véhiculée par les médias à l'adresse du grand public est crucial, mais ceux-ci doivent disposer des ressources suffisantes pour que leurs journalistes soient bien formés aux diverses disciplines, compétents et attachés à servir le public. Nombreux sont les participants qui ont recommandé la création de vrais réseaux entre les médias, les organisations non gouvernementales et les autorités publiques pour améliorer efficacement la capacité des médias à couvrir les grands thèmes de santé publique.

La difficulté pour les entreprises de médias consiste à identifier les problèmes que pose le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, comprendre la menace que ces maladies font peser sur le bien-être socio-économique et politique d'un pays et mettre leurs ressources au service de ce qu'elles font le mieux, c'est-à-dire communiquer avec leur audience. Comme l'a dit le Secrétaire général des Nations Unies, Kofi Annan, le virus du VIH/SIDA est bien plus qu'une simple crise de santé publique, c'est «une menace pour le développement.» En apportant une

information précise, un examen minutieux et une analyse critique, les médias peuvent faire la différence pour les sociétés qu'ils servent.

## **Méthodologie**

L'évaluation de la couverture par les médias des questions de santé publique en général, et du HIV/SIDA, de la tuberculose et du paludisme en particulier est fondée sur une méthodologie à la fois quantitative et qualitative. La recherche s'est déroulée entre mai et septembre 2003 dans cinq pays différents: le Botswana, le Cameroun, le Kenya, le Malawi et le Sénégal.

## **Analyse de contenu**

Les éléments quantitatifs de l'étude ont porté sur le contenu éditorial d'un journal public et d'un journal privé de chaque pays, à l'exception du Kenya où les deux journaux sont privés et du Malawi où deux journaux privés et un journal public ont été analysés. Les critères de sélection concernant le choix des journaux comprenaient l'audience du journal, le professionnalisme, la cohérence et l'impact sur le marché. Les chercheurs ont jugé du nombre d'articles parus sur la santé publique et sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, de leur position dans le journal, de leur origine et de l'angle de traitement.

## **Recherche qualitative**

La recherche qualitative a été conduite sous forme d'interviews en tête-à-tête et de groupes témoins rassemblant cinq catégories de personnes: des journalistes, des décideurs politiques en charge de la santé, des organisations non gouvernementales de santé, des professionnels de la santé et des membres du public.

Les entretiens approfondis comprenaient une série de face à face, d'entretiens en tête à tête qui faisaient appel à un guide d'entretien standard, dans lequel les opinions, les expériences et les suggestions de chacun étaient répertoriées. Un total de 99 personnes ont pris part aux entretiens en tête-à-tête, pour une moyenne de quatre personnes par catégorie et par pays. Les participants ont été choisis en fonction de leur représentativité par catégories. Dans la sélection des représentants des autorités publiques, par exemple, nous avons pris soin d'inclure le même nombre d'hommes que de femmes, de jeunes âgés de 16 à 24 ans, d'hommes d'affaires, de professionnels tels que des enseignants, de travailleurs du sexe (là où il était possible d'en trouver). Les professionnels de la santé et les praticiens de la médecine « traditionnelle » ou « populaire » ont été inclus à la fois dans les groupes témoins et les entretiens directs. Les représentants des médias des groupes témoins et des entretiens comprenaient à la fois des décideurs et des membres du personnel de la radio et de la télévision.

Pour les groupes témoins, il a été difficile d'atteindre les 100 % d'assiduité aux réunions des personnes identifiées comme participants. Il a fallu reporter les séances plusieurs fois avant



de pouvoir rassembler un nombre significatif de participants. L'une des raisons de ces difficultés était que les participants devaient traverser la ville de part en part, pour fournir des informations bénévolement, sans percevoir aucune compensation financière en retour. Finalement, 281 personnes ont participé aux groupes témoins.

### **Groupes témoins**

|              |            |                         |
|--------------|------------|-------------------------|
| Botswana     | 12 séances | 96 participants         |
| Cameroun     | 7 séances  | 54 participants         |
| Kenya        | 10 séances | 63 participants         |
| Malawi       | 7 séances  | 23 participants         |
| Sénégal      | 6 séances  | 45 participants         |
| <u>Total</u> |            | <u>281 participants</u> |

### **Entretiens approfondis**

|              |                                  |
|--------------|----------------------------------|
| Botswana     | 20 personnes interviewées        |
| Cameroun     | 26* personnes interviewées       |
| Kenya        | 18 personnes interviewées        |
| Malawi       | 16 personnes interviewées        |
| Sénégal      | 19 personnes interviewées        |
| <u>Total</u> | <u>99 personnes interviewées</u> |

---

*\*Au Cameroun, le responsable de la recherche a décidé d'augmenter le nombre de personnes interviewées pour compenser le manque de participation aux groupes témoins.*

## Résumé du rapport par pays

### Botswana

Indice de développement humain\*: 125<sup>ème</sup> rang sur 175 pays

Taux d'alphabétisation des adultes: 78,1 % (PNUD 2001)\*\*

Produit intérieur brut par habitant: 7,820 \$ (PNUD 2001)

Espérance de vie à la naissance: 44,7 ans (PNUD 2001)

Dépenses publiques pour la santé exprimées en pourcentage par rapport au total des dépenses de l'Etat: 7,6 % (OMS 2002)

Prévalence du VIH/SIDA parmi la population adulte (15-49 ans): 37,3 % (ONUSIDA 2004)

Nombre d'orphelins dus au SIDA: 120 000 (ONUSIDA 2004)

Nombre d'habitants: 1,7 million

Presse écrite analysée: *Daily News* (quotidien d'état)  
*Mmegi* (hebdomadaire privé)

Le Botswana est un pays décimé par le VIH/SIDA. Il fut à une époque l'un des pays d'Afrique les plus porteurs de réussite, mais aujourd'hui le VIH/SIDA affecte plus de 37 % de la population. Mais, en dépit de cet état de fait, nous n'avons pas recensé plus d'un article sur la santé par numéro dans les journaux étudiés.

L'analyse de contenu a porté sur des articles parus en 2002 dans deux journaux : l'hebdomadaire privé *Mmegi*, tiré à 25 000 exemplaires, et le quotidien d'état *Daily News*, à 65 000 exemplaires. Tous les numéros du *Mmegi* ont été étudiés et 70 articles ont été analysés dans chaque numéro. Parmi les 47 numéros du *Daily News* étudiés, 25 articles ont été analysés dans chaque numéro.

La grande majorité des articles consacrés à la santé dans les deux publications portait sur le VIH/SIDA (95 % pour le *Mmegi* et 97 % pour le *Daily News*). Le paludisme, maladie saisonnière qui affecte le nord du Botswana est traité de manière marginale dans les médias. Le thème du paludisme ne représentait que 2.7 % des articles du *Mmegi* et 2.9 % des articles consacrés à la santé dans le *Daily News*.

Un fort taux de tuberculose a été, aussi, mis en exergue par la recherche. La forte incidence de la tuberculose est le résultat direct de la prévalence du VIH et de son impact sur le système immunitaire des malades qu'il affaiblit. Selon le Docteur Jean Nachega, membre du Department of International Health à la John Hopkins School of Public Health, qui a mené les entretiens pour l'étude au Botswana, les malades séropositifs ont 200 fois plus de risques de contracter la tuberculose que ceux qui ne sont pas porteurs du VIH. Et pourtant, les articles qui font le lien entre la tuberculose et le VIH sont pratiquement inexistantes dans les médias du pays. Dans les 47 numéros du *Daily News* analysés pour les besoins de cette étude, pas un seul ne traitait de la tuberculose. Dans le *Mmegi*, 0,7 % des articles faisaient référence à la tuberculose. Au cours des réunions avec les groupes témoins et des entretiens individuels, tous

les participants ont mentionné la nécessité pour les médias d'aborder la tuberculose, non seulement pour expliquer comment la prévenir, mais également pour expliquer que c'est une maladie curable.

La plupart des participants à l'étude ont mentionné la prédominance du quotidien d'état sur l'hebdomadaire privé en termes de ressources, d'accès facilité aux informations et aux services de développement communautaire. Ils ont également relevé que la radio, suivie par la presse écrite et la télévision, était le média qui avait le plus fort impact sur le public. Cependant, la frustration était grande concernant la National Security Act (Loi sur la Sécurité Nationale) qui fait obligation aux journalistes de demander une autorisation pour visiter les établissements de santé et parler au personnel médical. La «National Security Act est l'un des obstacles majeurs à l'accès rapide des médias à une information fiable», a déclaré l'une des personnes interrogées.

Le manque de moyens est la principale raison identifiée par les personnes interrogées comme empêchant les médias de faire un meilleur travail de couverture de la santé. La plupart des organisations de médias ne disposent pas de rédaction spécialisée, ni de colonnes ou de programmes dédiés à la santé. Ils manquent également de reporters formés et expérimentés et de bon matériel. Plusieurs personnes ont fait remarquer que la contribution du gouvernement à une meilleure couverture médiatique de la santé devrait passer par la constitution de réseaux et par une collaboration transparente avec les médias, le développement de stratégies de communication efficaces, l'augmentation des points de presse, le financement de la formation des médias et l'exercice d'une politique d'ouverture.

La vulnérabilité de la position des femmes dans la société au Botswana a été identifiée comme un facteur clé de leur forte exposition au risque du VIH/SIDA. Les femmes et les jeunes filles sont communément victimes de discrimination en termes d'accès à l'éducation, à l'emploi, au crédit, aux soins médicaux et d'accession à la propriété et à l'héritage. Dans les deux journaux, le *Daily News* et le *Mmegi*, les articles concernant les problèmes de santé spécifiques aux femmes ne comptaient que pour 3 % du total des articles sur la santé, et ce, dans un pays où 35,4 % des femmes enceintes étaient séropositives en 2002.

Le docteur Nachega a déclaré : «Les relations avec les hommes, quelles soient occasionnelles ou officielles dans le mariage, sont considérées par les femmes et les jeunes filles comme la possibilité d'une importance vitale pour elles d'accéder à la sécurité financière et sociale ou de satisfaire leurs aspirations à la maternité.» En outre, la combinaison de la dépendance et de la subordination dans lesquelles elles sont maintenues rend difficile leur exigence de relations sexuelles protégées, y compris avec leur mari, ou leur volonté de mettre fin à une relation sexuelle à risque.»

Néanmoins, en dépit du contexte, les points de vue exprimés divergeaient sur le fait de savoir si les articles ou les programmes à destination des femmes produiraient l'effet désiré. Certains participants, dont des femmes, ont fait remarquer que cibler précisément les femmes dans les médias risquait de susciter des réactions négatives de la part de leurs partenaires masculins. L'une des personnes interrogées a déclaré : «Il faut être prudent dans la tentative de

consacrer des chroniques spécifiquement destinées aux femmes, car la majorité des femmes du Botswana ne contrôlent pas leur propre sexualité.» Une autre a ajouté que «c'était les hommes qui avaient besoin d'une éducation spécifique sur la question du VIH/SIDA.»

Le Botswana est le seul pays du continent africain qui délivre gratuitement les médicaments antirétroviraux, non seulement dans le cadre de la prévention de la transmission de la maladie de la mère à l'enfant, mais également comme traitement du VIH pour tout citoyen dont l'état de santé le réclame. Le docteur Nachega a déclaré : «La formation des journalistes doit être multidimensionnelle et pluridisciplinaire. Les médias ne disposent pas des connaissances suffisantes. Les journalistes doivent aller enquêter sur le terrain, avec l'aide des professionnels de la santé, et chercher à comprendre pourquoi dans un pays où les antirétroviraux sont délivrés gratuitement, le sentiment de honte est si fort et pourquoi les habitants ne font pas le test du SIDA.»

Dans un tel contexte, les personnes interrogées avaient des idées précises sur le rôle important que les médias devraient jouer: Ils ont notamment pointé la nécessité pour les médias de faire passer des messages de prévention, en particulier pour éviter la transmission verticale du virus de la mère à l'enfant, la nécessité de respecter le calendrier de la prise des antirétroviraux, la nécessité de savoir à quel moment il est important d'y recourir, et comment gérer les effets secondaires, la conception de messages publicitaires qui «aillent au-delà» de la promotion des préservatifs et l'augmentation des efforts en faveur de la promotion de l'abstinence pour les filles et les garçons.

Les participants à l'étude ont unanimement recommandé que les journalistes bénéficient d'une formation spécialisée, afin de véhiculer une couverture médiatique de la santé qui soit de qualité. En ce qui concerne la stigmatisation et la discrimination, les personnes interrogées ont déclaré que les médias devaient être agressifs dans leur action pour faire accepter les malades du SIDA par la population. Les personnels de santé interrogés ont fait part de leur volonté de travailler avec les médias et le gouvernement à la formation des journalistes, et de participer bénévolement à la conception, à la rédaction et à la diffusion de messages sur la santé.

---

\* *L'indice de développement humain est une mesure combinée indépendante calculée par le Programme des Nations Unies pour le Développement. Les chiffres, publiés en 2003, sont extraits des données collectées en 2001. L'Indice de développement humain évalue des facteurs tels que l'espérance de vie à la naissance, le taux d'alphabétisation des adultes, le produit intérieur brut par habitant, et le rang auquel se situe le pays entre 1 (le meilleur) et 175 (le moins bon). Les pays qui se situent au-delà du 142ème rang sont considérés comme faiblement porteurs des conditions permettant aux habitants de développer leur potentiel.*

\*\* *Les chiffres, publiés en 2003 par le PNUD, sont extraits des données collectées en 2001.*

## Cameroun

Indice de développement humain: 142 ème rang sur 175 pays

Taux d'alphabétisation des adultes: 72,4 % (PNUD 2001)

Produit intérieur brut par habitant: 1,680 \$ (PNUD 2001)

Espérance de vie à la naissance: 48 ans (PNUD 2001)

Dépenses publiques pour la santé exprimées en pourcentage par rapport au total des dépenses de l'Etat : 7,8 % (OMS 2002)

Prévalence du VIH/SIDA parmi la population adulte (15-49 ans) : 6,9 % (ONUSIDA 2004)

Nombre d'orphelins dus au SIDA : 240 000 (ONUSIDA 2004)

Nombre d'habitants : 16 millions

Presse écrite analysée : *Cameroon Tribune* (quotidien d'état)  
*Mutations* (quotidien privé)

Deux quotidiens ont été analysés dans le cadre de cette étude : le *Cameroon Tribune*, un quotidien d'état bilingue Français/Anglais de 32 pages, qui circule à 20 000 exemplaires ; *Mutations*, un hebdomadaire privé de 16 pages en français qui est devenu un journal quotidien en 2002. *Mutations* est aujourd'hui le journal le plus répandu dans le pays, avec des chiffres de vente qui oscillent entre 20 000 et 25 000 exemplaires par jour.

Le nombre d'articles consacrés à la santé dans les deux journaux est plutôt bas. Des 60 numéros du *Cameroon Tribune* analysés, il ressort que 8 % des articles étaient consacrés aux questions de santé. Des 26 numéros de *Mutations* analysés, 4 % des articles étaient consacrés à la santé.

La radio nationale publique a été identifiée, par plus des trois quarts des personnes interrogées, comme le média le plus efficace dans la diffusion des informations ; elle a été considérée comme sérieuse et fiable. La presse écrite vient derrière, en grande partie à cause du taux d'illettrisme et de son coût d'achat. Le pouvoir de la télévision a été reconnu, en particulier, en ce qui concerne la communication sur le VIH/SIDA.

Il a été relevé un scepticisme notoire à l'égard de la couverture des thèmes de santé par les médias. Plus de 70 % des participants aux groupes témoins ont accusé les journalistes « d'opportunisme », signifiant par-là que les journalistes ne mettaient l'accent sur la santé, que lorsqu'il s'agissait d'événements de première importance. Seuls 16 % des personnes interrogées pensaient que les médias avaient un intérêt réel pour le VIH/SIDA.

A l'instar de nombreux pays, la politique et le sport prévalent dans les médias camerounais. Ce parti pris se traduit par une hiérarchisation à l'intérieur des salles de rédaction, selon laquelle les journalistes sportifs ou politiques sont mieux considérés que ceux qui couvrent d'autres thèmes, comme la santé.

Si les personnes interrogées appréciaient les efforts faits par les médias pour promouvoir la santé, elles ont, aussi, fortement critiqué l'emphase portée sur le VIH/SIDA au détriment des maladies cardiovasculaires, du paludisme, de la tuberculose et même du cancer.

Lorsqu'elles ont été interrogées sur leurs principales préoccupations en matière de santé, elles ont cité le coût des produits pharmaceutiques, une information inadaptée, et le manque d'organisation du système de santé. Elles ont déclaré que les médias devraient faire de l'information de proximité et aller sur le terrain, afin de rapporter la réalité de la vie des gens ordinaires. Elles ont également incité les organisations non gouvernementales, les professionnels de la santé, les décideurs politiques et l'Etat à coopérer avec les médias pour tenter de sensibiliser, d'éduquer et d'informer la population.

Tous les groupes interrogés ont déclaré que les médias s'intéressaient peu aux problèmes de santé des femmes. Plus de 95 % des participants aux groupes témoins ont insisté sur l'importance de l'aspect préventif de la couverture médiatique, en particulier en ce qui concerne les femmes. En tant que mères qui élèvent les enfants, les femmes ont besoin d'être bien informées. L'un des participants à un groupe témoin a déclaré que pour stimuler la couverture médiatique de la santé et susciter un engouement sur les sujets concernant les femmes, «il était essentiel de développer la capacité des femmes, à la fois dans le domaine de la communication et dans celui des services de santé.»

Les décideurs politiques qui participaient aux groupes témoins étaient conscients de l'importance primordiale de leur rôle au niveau de la prise de décision. Mais ils ont également reconnu que le manque de volonté politique, ainsi que le culte de la personnalité des leaders politiques, constituaient de sérieux handicaps aux efforts mis en œuvre pour améliorer la couverture des questions de santé par les médias.

Les décideurs politiques qui participaient aux groupes témoins et aux entretiens ont tous convenu que l'Etat doit donner aux médias des moyens financiers pour appuyer leur couverture des questions de santé. Certains ont déclaré que l'Etat devrait instituer un cadre légal qui garantisse un partenariat durable entre les différents acteurs du domaine de la santé : la population, les médias, les ONG et les professionnels de la santé. Tout ceci reposerait sur une bonne formation des personnes, sur la mise à disposition de ressources financières et le respect des engagements pris. De plus, il serait nécessaire de constituer un groupe d'experts en communication qui observeraient la population dans son vécu quotidien et agiraient pour le bien de celle-ci.

En dépit des doutes que l'on peut avoir sur les performances des médias à ce jour, l'étude a fait apparaître un soutien considérable aux médias dans le développement de leur intérêt pour les questions de santé en général et, en particulier pour celles concernant la santé des femmes, les problèmes de santé publique et d'hygiène élémentaire. Les professionnels des médias ont suggéré que soient organisés pour les journalistes des séminaires de formation continue. Ils ont également réclamé l'organisation de concours du meilleur reportage de santé, du meilleur programme documentaire ou magazine. Enfin, la question fondamentale reste celle des ressources, à la fois pour permettre aux journalistes de bien exercer leur profession et pour favoriser la formation de journalistes en santé.

## Kenya

Indice de développement humain: 146<sup>ème</sup> rang sur 175 pays

Taux d'alphabétisation des adultes: 83,3 % (PNUD 2001)

Produit intérieur brut par habitant: 980 \$ (PNUD 2001)

Espérance de vie à la naissance: 46,4 ans (PNUD 2001)

Dépenses publiques pour la santé exprimées en pourcentage par rapport au total des dépenses de l'Etat: 6,2 % (OMS 2002)

Prévalence du VIH/SIDA parmi la population adulte (15-49 ans): 6,7 % (ONUSIDA 2004)

Nombre d'orphelins dus au SIDA: 650 000 (ONUSIDA 2004)

Nombre d'habitants: 31,9 millions

Presse écrite analysée: *Daily Nation* (quotidien privé)  
*Sunday Standard* (hebdomadaire privé)

L'arrivée de la démocratie multipartite au Kenya en 1992 a ouvert la voie au développement de médias indépendants forts. Bien que les entreprises de médias appartenant à des hommes politiques se servent de leur position pour défendre les causes qui leur sont propres, l'intimidation et l'autocensure qui fut imposée durant la présidence de Daniel Arap Moi n'existent plus et les médias jouissent de leur liberté retrouvée. La *Kenya Broadcasting Corporation* (Radiodiffusion nationale du Kenya), un réseau national de radio, est toujours le média dominant avec une couverture géographique de 98 % du pays. Les stations de radio communautaires étaient interdites durant la présidence de Moi, mais la dernière décennie a vu la prolifération de stations FM privées dans la plupart des centres urbains. Si les journaux ne peuvent rivaliser avec la radio en nombre de lecteurs, ils constituent une source de référence et d'analyses pérenne.

Deux journaux ont été analysés dans le cadre de cette étude : le quotidien privé *Daily Nation*, qui circule à 180 000 exemplaires et représente 74 % de parts de marché et l'hebdomadaire privé *Sunday Standard*, qui circule à 80 000 exemplaires et jouit de 23 % de parts de marché. 26 numéros du *Sunday Standard* de 2002 ont été analysés, tandis que 72 numéros du *Daily Nation* de la même année faisaient l'objet de la même analyse. Dans le *Daily Nation*, 10 % de la totalité des articles traitaient du SIDA, tandis que seuls 2,8 % de la totalité des articles concernaient le paludisme et moins d'1 % la tuberculose. Cependant, la couverture du VIH/SIDA, dans le *Daily Nation* a connu une hausse, grâce aux articles publiés sur la santé, la science et la technologie dans son magazine hebdomadaire *Horizon*. Dans le *Sunday Standard*, les articles sur le VIH/SIDA représentaient moins de 2 % de la totalité des articles publiés et ceux consacrés au paludisme, moins de 1 %. Le *Sunday Standard* n'a consacré aucun article sur la tuberculose, durant l'année 2002.

Si la question du paludisme arrive en seconde position dans les thèmes abordés, elle n'est habituellement traitée que lors des épidémies sporadiques qui suivent la saison des pluies, ou lorsqu'une forme étonnamment virulente fait son apparition dans une zone habituellement impaludée. La couverture du paludisme vient en complément des publicités des laboratoires

pharmaceutiques et les campagnes de marketing social mises en œuvre par les organisations telles que Population Services International.

La couverture médiatique de la santé publique au Kenya, comme dans la plupart des pays étudiés, souffre de la propension générale à traiter des sujets politiques. La majeure partie des sujets d'actualités proviennent de sources politiques, qui ont peu à offrir en termes d'informations techniques. Les articles de fond ont tendance à citer des experts qui s'expriment souvent dans des termes incompréhensibles pour le lecteur moyen. Si le VIH/SIDA fait l'objet de la plus importante couverture dans les médias kenyans, en l'absence d'un cadre permettant au grand public d'appréhender les questions de santé publique, les journalistes ont tendance à se concentrer sur la restitution de statistiques et sur les problèmes de financement, au lieu d'aborder les questions d'intérêt humain, d'écrire des articles d'utilité publique et de prendre en compte les données socio-économiques qui influent sur l'épidémie. Un rédacteur en chef du *East African Standard* a déclaré: «Je ne m'intéresse qu'aux nouvelles questions de la gouvernance, des atteintes aux libertés politiques et aux droits de l'homme.» Il a ajouté: «Mais ce qui influence ma nouvelle approche, c'est la science politique et la mise en œuvre des stratégies politiques.»

Les personnes qui ont participé à l'étude étaient partagées quant à leur évaluation de la performance des médias en ce qui concerne leur couverture des questions de santé publique, et en particulier du VIH/SIDA. Les médias ont été plébiscités pour la publication d'articles de fond sur le VIH/SIDA, le paludisme et les maladies véhiculées par l'eau, et leur démystification du VIH/SIDA et autres sujets tabous, ainsi que pour leur action comme interface entre la population, les agences du gouvernement et les professionnels. Mais les personnes interrogées ont également fait la distinction entre la quantité et la qualité de l'information délivrée, faisant remarquer que les comportements à l'égard du VIH avaient peu changé en dépit de l'information «pléthorique» dispensée par les médias.

Les médias ont été critiqués pour leur manque de reporters et de rédacteurs spécialisés et bien formés, susceptibles d'écrire avec discernement sur les questions de santé publique. Certaines personnes ont accusé les médias d'avoir en réalité, dans certains cas, empiré la situation en publiant des reportages sur le VIH/SIDA imprécis ou sensationnalistes.

Les entreprises de médias se défendent en expliquant qu'elles sont avant tout des entreprises de profit et, disent-elles, à moins que les articles de santé ne soient subventionnés ou sponsorisés, il ne leur est pas financièrement possible de consacrer de l'espace à ce genre d'articles. Ces déclarations ont suscité la critique à l'égard des médias, à qui on a reproché de privilégier le profit au détriment de leur responsabilité d'informer et d'éduquer. Lucy Oriang, la rédactrice en chef des magazines au journal *The Nation*, a dirigé la recherche au Kenya. Elle a déclaré : «On pense que si un thème de santé ne fait pas vendre, ce n'est pas la peine d'y consacrer du temps.» Elle a ajouté: «En général, en fin de compte le public n'est pas sensibilisé aux questions de santé, et les médias continuent à n'en tenir aucun compte. Cette attitude initie un cercle vicieux, car les médias doivent commencer par mettre en avant ces thèmes, pour ensuite gagner l'intérêt du public, et non pas l'inverse. Le manque de reportages intégrant



la santé, la pauvreté et le développement est avant tout le résultat d'une déficience d'analyse. Nombreux sont les jeunes reporters qui n'ont pas les connaissances, ni la finesse psychologique qui donneraient de la profondeur à leurs articles.»

Les groupes les plus vulnérables, les femmes et les enfants, sont également les plus désavantagés, lorsqu'il s'agit d'avoir accès à l'information dans les médias dominants. Toutes les personnes interrogées, médias, professionnels de la santé et décideurs politiques, ont reconnu que les besoins d'information sur la santé des femmes n'étaient pas bien pris en compte par les médias, tout en admettant qu'ils étaient cruciaux. En ce qui concerne la communication à l'adresse des enfants, a ajouté Lucy Oriang, le pouvoir de la pop culture occidentale sur les jeunes des villes pose un défi important aux défenseurs de la santé publique et aux médias, qui traditionnellement confient aux documentaires et aux programmes éducatifs, le soin de délivrer leurs messages. Il faudra inventer de nouveaux concepts qui captent l'attention des jeunes et leur délivrent les informations importantes, en particulier sur les maladies sexuellement transmissibles telles que le VIH.

L'étude a permis d'identifier cinq obstacles à la qualité du reportage de santé : la volonté de profit qui supplante les responsabilités sociales, la préférence des consommateurs pour les « bonnes » nouvelles ou les informations exaltantes, des financements et des investissements insuffisants pour soutenir la recherche et la publication d'articles de fond qui requiert plus de temps d'investigation, l'absence de directives internes imposant un minimum d'espace à des contenus d'importance cruciale, le manque de journalistes capables de traiter les informations de santé et scientifiques, et la préférence pour des articles « plus faciles » tels que les sujets politiques.

«Le problème avec les actes de guerre ou les maladies, comme le VIH/SIDA qui se perpétuent sur le long terme, a déclaré Lucy Oriang, c'est que les gens sont rapidement « immunisés » contre ces crises; cela devient presque la normalité.» On s'occupe des orphelins, des veuves, des vaccins, de l'accès aux antirétroviraux, et puis des gens qui volent la propriété intellectuelle des autres et cèdent bientôt à la tentation de détourner des fonds...et alors c'est le retour à l'infection et aux chiffres de mort. Le poids de la couverture médiatique devrait également être partagé par ceux qui sont au cœur de l'action; ils devraient rester en contact avec les journalistes et leur expliquer régulièrement où nous en sommes, mais dans un langage qui permette aux journalistes de comprendre ce qui se passe. Ma propre expérience concernant le travail, que font les médias sur le développement, m'a montré que nos idées ne peuvent être valablement véhiculées que dans le contexte des actualités...alors, donnons-leur du grain à moudre, cela fera avancer les choses.»

Lucy Oriang considère que ceux qui veulent interférer sur les programmes de santé doivent trouver le moyen de se faire entendre dans le débat politique et appréhender la santé du point de vue des droits de l'homme. Elle dit que si la simple délivrance des informations brutes ne suffit plus, il faut s'en servir comme point d'ancrage et s'attacher au commentaire, à l'analyse et aux articles de fond. Et elle ajoute : «Le journalisme au Kenya est arrivé à un niveau tel que ce sont là les seules raisons pour lesquelles les gens achètent encore le journal. Ils apprécient

d'avoir la possibilité de participer aux échanges d'opinions qu'ils trouvent dans les débats. Je pense que quiconque veut améliorer les pratiques journalistiques doit prendre la peine de former les journalistes, afin qu'ils deviennent suffisamment spécialisés pour pouvoir travailler de cette façon.»

## Malawi

Indice de développement humain: 162<sup>ème</sup> rang sur 175 pays

Taux d'alphabétisation des adultes: 61 % (PNUD 2001)

Produit intérieur brut par habitant: 570 \$ (PNUD 2001)

Espérance de vie à la naissance: 38,5 ans (PNUD 2001)

Dépenses publiques pour la santé exprimées en pourcentage par rapport au total des dépenses de l'Etat: 12,3 % (OMS 2002)

Prévalence du VIH/SIDA parmi la population adulte (15-49 ans): 14,2 % (ONUSIDA 2004)

Nombre d'orphelins dus au SIDA: 500 000 (ONUSIDA 2004)

Nombre d'habitants: 12 millions

Presse écrite analysée:

*Malawi News* (hebdomadaire privé)

*The Nation* (quotidien privé)

*The Weekly News* (hebdomadaire d'état)

Le Malawi est l'un des pays les plus pauvres du monde. Il a l'un des plus forts taux mondiaux de mortalité infantile, 620 morts sur 100 000 naissances. Et pourtant, en dépit du niveau élevé de pauvreté et de la prévalence du VIH/SIDA, la couverture médiatique des questions de santé publique au Malawi est apparue dans cette étude extrêmement pauvre.

Trois parmi les journaux les plus importants ont été analysés dans le cadre de cette étude : Le *Malawi News*, un important hebdomadaire privé, qui tire à plus de 20 000 exemplaires, *The Nation*, un important quotidien privé, qui vend plus de 15 000 exemplaires, et *The Weekly News*, qui appartient à l'Etat et tire à 5 000 exemplaires. Un total de 109 numéros des journaux parus en 2002 ont été analysés. Sur les 4 768 articles étudiés, moins de 3 % traitaient de la santé. Il est intéressant de constater que c'est le journal au plus faible tirage qui comportait le plus d'informations et de nouvelles concernant la santé. Plus de 52 % des articles portant sur la santé sont parus dans *The Weekly News*, 28 % dans le *Malawi News* et 19 % dans *The Nation*.

Ce qui n'est pas surprenant, c'est que la grande majorité des articles traitant de santé dans les trois journaux (72 %) portait sur le VIH/SIDA, tandis que le paludisme, qui fait le plus de morts parmi les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes, représentait 5 % des articles, et la tuberculose 4 %. *The Nation* a fait figurer la majeure partie de ses articles sur la santé (60 %) en page de couverture, tandis que *The Weekly News* et le *Malawi News* n'en faisaient figurer que 20 % en première page. *The Weekly News*, publication de l'Etat, se fondait principalement sur les informations dispensées par les sources gouvernementales. Le *Malawi News* a eu recours aux informations en provenance des ONG et des agences de presse étrangères pour alimenter la plupart de ses articles, tandis que *The Nation* faisait appel aux professionnels de santé, ainsi qu'à ses propres journalistes et à d'autres associations de médias, comme sources d'informations.

Selon les rédacteurs, journalistes et spécialistes de santé interrogés, plusieurs facteurs expliquent la pauvreté de la qualité du journalisme de santé publique au Malawi. L'un d'entre eux est le manque de formation et de spécialisation en matière de santé publique des médias du Malawi. Viennent ensuite les contraintes budgétaires qui obligent, par exemple, certains

journalistes à financer eux-mêmes leurs déplacements en mission. Anderson Fumulani, le consultant en communication qui a dirigé la recherche au Malawi, a déclaré: «Le facteur rampant qu'est la pauvreté a des conséquences importantes sur le rendement des journalistes. La station de radio la plus populaire ne dispose pas de studio d'enregistrement et les reporters gagnent à peine 47 \$ par mois.»

Le contexte d'appauvrissement rend les médias dépendants de la sponsorisation, tant pour la production des programmes de radio que pour la formation des producteurs et des reporters. Il les met également dans une position vulnérable en leur imposant, soit de vendre leur espace éditorial au plus offrant, soit de publier des récits produits au moindre coût, tels que les reportages sur les déplacements ou les déclarations des hommes politiques et des autorités officielles. La partialité politique de la presse écrite a été identifiée comme un problème clé empêchant les médias d'assurer le rôle de service public.

Au Malawi, selon les projections démographiques réalisées par le Malawi National AIDS Commission (Commission nationale du Malawi sur le VIH), les femmes sont plus souvent infectées par le VIH/SIDA que les hommes. C'est la raison pour laquelle les participants à l'étude ont mis l'accent sur la nécessité de cibler l'information sur la santé en s'adressant aux femmes. Ils ont dit que les femmes devraient être destinataires de plus d'informations, car ce sont elles qui prennent soin des leurs, et comme elles se consacrent prioritairement à leur famille, elles sont les dernières à rechercher de l'aide extérieure. Les femmes rencontrent également des difficultés pour exercer leurs droits sexuels et conjugaux, à cause des pratiques traditionnelles et culturelles des pays africains.

La pauvreté à très grande échelle combinée avec des ressources allouées à la santé très limitées, ont généré une situation désespérée. Mabvuto Banda, journaliste en chef au *Daily Times*, pointe les 12 % du budget national alloués à la santé comme l'une des explications à la situation. Il a déclaré: «Je pense que les ressources financières sont insuffisantes pour mener le combat que nous avons à mener dans le domaine de la santé (et ce quel que soit ce combat). Je crois que nous avons été trop dépendants du soutien de donateurs, et que la santé et l'éducation sont l'affaire du gouvernement, qui doit passer à la vitesse supérieure.»

Un autre problème pèse sur le service de santé du Malawi: L'exode professionnel du personnel infirmier vers des lieux plus cléments. Les personnes interrogées ont rapporté de nombreuses anecdotes qui montrent à l'évidence que les établissements de santé publique comptent sur du personnel non qualifié pour remplacer les infirmières bien formées, qui ont été recrutées pour aller travailler en Europe occidentale ou au Royaume Uni. Christine Chihana, la Principale du Kamuzu College of Nursing (Ecole supérieure d'infirmières de Kamuzu) a déclaré qu'il ne s'agissait pas d'une pénurie d'informations sur la santé, mais du manque de personnel qualifié, susceptible de faire passer des messages aux communautés de base du pays.

Anderson Fumulani ajoute que leadership et moyens financiers sont nécessaires à la création d'exemples de «pratiques d'excellence» en matière de journalisme de santé. Il a déclaré : «Ce qui nous manque, c'est une approche claire, orientée sur le thème de la santé, qui fasse une place plus large à la formation et au développement des compétences. Je crains qu'il ne faille que quelqu'un en assume le financement, pour que cela devienne possible.»

## Sénégal

Indice de développement humain: 156 ème rang sur 175 pays

Taux d'alphabétisation des adultes: 38,3 % (PNUD 2001)

Produit intérieur brut par habitant: 1500 \$ (PNUD 2001)

Espérance de vie à la naissance: 52,3 ans (PNUD 2001)

Dépenses publiques pour la santé exprimées en pourcentage par rapport au total des dépenses de l'Etat: 12,9 % (OMS 2002)

Prévalence du VIH/SIDA parmi la population adulte (15-49 ans): 0,8 % (ONUSIDA 2004)

Nombre d'orphelins dus au SIDA: 17 000 (ONUSIDA 2004)

Nombre d'habitants: 10 millions

Presse écrite analysée: *Le Soleil* (quotidien d'état)

*Sud Quotidien* (quotidien privé)

Le Sénégal a obtenu son indépendance de la France en 1960. Au cours de la dernière décennie, le Sénégal a joui d'une tradition saine d'indépendance et de liberté de la presse, pour ce qui est de la presse écrite et, plus récemment pour ce qui concerne la radio et la télévision. On compte, au Sénégal, 15 journaux quotidiens, 19 périodiques, environ 15 stations de radio FM et quelques 50 stations de radios communautaires. L'Etat garde, cependant, le contrôle de la télévision ; un seul diffuseur national, la Radio Télévision Sénégalaise (RTS) a le droit d'émettre.

Deux journaux ont été analysés dans le cadre de cette étude : *Le Soleil*, un quotidien d'état, qui circule à 30 000 exemplaires et le *Sud Quotidien*, un quotidien privé, qui circule à 15 000 exemplaires. L'étude a porté sur six numéros par mois pour chaque journal (72 en tout) publiés au cours de l'année 2002. Comme dans la majeure partie des pays étudiés, les sujets politiques et sportifs dominent l'information dans les médias, et bien peu d'intérêt est porté aux sujets concernant la santé publique. Dans *Le Soleil*, seuls 4 % de tous les articles analysés concernaient la santé publique; 27 % traitaient du VIH/SIDA et 6 % du paludisme. Dans le *Sud Quotidien*, moins de 2 % des articles analysés traitaient de la santé, environ 15 % d'entre eux étaient consacrés au VIH/SIDA et 6 % au paludisme. Les chiffres sur la tuberculose ne sont pas connus.

Les médias sont essentiellement considérés comme un outil de communication, destiné à éradiquer l'ignorance et à informer la population dans un langage qu'elle soit à même de comprendre. Les journalistes sénégalais, qui ont été interrogés dans le cadre de ce rapport, ont porté au crédit des médias leur participation à l'information de la population sur le VIH/SIDA et leur action réussie pour «supprimer les tabous religieux» concernant les conversations relatives au sexe et au VIH. Néanmoins, les personnels de santé interrogés ont reproché aux médias d'axer leurs reportages sur le sensationnel, de ne pas donner la priorité aux thèmes touchant à la santé et de laisser les informations politiques prendre le pas sur les questions sociales.

Les autorités politiques de la santé ont identifié la nécessité de considérer la pauvreté comme un « facteur à haut risque » et celle d'améliorer la couverture de différentes questions de santé dont le SIDA, le cancer, le diabète, la fièvre jaune, la tuberculose et le paludisme. Elles

ont également fait remarquer que la tuberculose était la seule maladie à bénéficier de soins gratuits au Sénégal et que, malgré cela, les médias n'ont pas réussi à communiquer cette information au public.

En ce qui concerne l'amélioration de la qualité et de la quantité de la couverture médiatique au Sénégal, les personnes interrogées ont déclaré que les défis récurrents étaient le manque cruel de ressources et le manque de journalistes spécialisés. Les journalistes n'ont pas une approche intégrée des questions de développement, telle que la pauvreté, l'illettrisme et bien d'autres facteurs sociaux. Les reportages publiés le sont généralement en réponse à l'intérêt des lecteurs à comprendre les mesures préventives et leur mise en œuvre pour prendre soin de leur propre santé. Là où les ressources sont considérées comme plus importantes, dans la presse privée, les personnes interrogées ont déclaré que les impératifs commerciaux empêchaient les responsables de rédaction de consacrer un espace conséquent aux thèmes de santé. Ils ont ajouté que lorsque la santé est traitée dans les colonnes, elle l'est trop souvent de façon sensationnelle.

Les journalistes interrogés dans le cadre de cette étude ont déclaré que des mesures d'incitation ou de sponsoring pourraient faire la différence quant à l'amélioration de la couverture de la santé. Certaines agences de promotion de la connaissance sur le VIH/SIDA ont ouvert des ateliers de formation pour les journalistes, et elles encouragent ceux-ci à y participer en leur allouant une rémunération « per diem ». Dans une économie pauvre, les incitations financières peuvent jouer un rôle important dans la motivation des journalistes, mais en contrepartie, cela signifie que ceux-ci sont volontaires pour participer aux ateliers de formation plus pour des raisons financières que pour améliorer leurs compétences et leurs connaissances.

Les personnes interrogées ont fait remarquer que le quotidien national *Le Soleil* était l'une des rares publications qui avait une page quotidienne intitulée «Population et Santé». Le haut niveau de couverture de la santé dans *Le Soleil* doit être attribué aux ressources concrètes allouées à la page santé : une rédaction « santé » composée d'une équipe de quatre ou cinq journalistes, et dirigée par un rédacteur en chef spécialisé santé ; ceci représente un engagement que les autres journaux ne peuvent ou ne veulent pas assumer. Néanmoins, l'engagement personnel des reporters est aussi un facteur qui favorise la publication de ce genre d'articles. Comme l'a expliqué l'un des journalistes du *Soleil* : «Quand j'arrive à la rédaction avec mon article sur le paludisme, je dois me battre pour convaincre les autres — mais il est important de dire que la taxe sur la fourniture des moustiquaires imprégnées d'insecticide a été supprimée.»

La discussion a largement porté sur la nécessité de cibler l'information vers les femmes, surtout dans les zones rurales, où 60 % d'entre elles résident. Il faut cependant noter que la raison, qui voudrait que des messages soient transmis à l'adresse des femmes, est mise à mal par les pratiques religieuses et culturelles et aussi par leur statut socio-économique.

Au Sénégal, la crainte de la maladie et la nécessité pour les médias de fournir des conseils pertinents et réalistes, sont les sujets qui ont été principalement soulignés dans les discussions avec les journalistes, les professionnels de la santé, les décideurs politiques et les représentants

de la population. Dans cette perspective, la création d'un réseau rassemblant les médias, les organisations non gouvernementales et les autorités publiques, afin d'établir des relations entre ces différents groupes et d'améliorer la capacité des médias à assurer la couverture médiatique de la santé publique, a suscité l'enthousiasme de tous.

### **Ouvrages de référence**

Rapport 2004 du Global Aids Epidemic, ONUSIDA, juillet 2004

World Atlas for South Africans, Editions Jonathan Ball, 2004

### **Les études de cas des différents pays ont été dirigées par :**

Directeur de la recherche: Kwame Karikari, professeur à la School of Communication Studies, université de Ghana (Ecole supérieure de communication),  
Directeur général de la Media Foundation for West Africa  
(Fondation pour les Médias en Afrique de l'Ouest);

Botswana: Jean Nachega, docteur en médecine, université de Johns Hopkins, Baltimore, Maryland, Etats-Unis;

Cameroun: Julienne Louise Ngo Liken, titulaire d'un doctorat, candidate à la chaire d'anthropologie médicale, université de Yaoundé (Cameroun);

Kenya: Lucy Oriang, rédactrice en chef pour les magazines au journal *The Nation*, Nairobi;

Malawi: Anderson Fumulani, consultant média, Blantyre;

Sénégal: Gabriel Ayité Baglo, Directeur au bureau Africain, International Federation of Journalists (Fédération internationale des journalistes, antenne africaine, bureau de Dakar).

