



Ce que les journaux ne disent pas

Comment renforcer la couverture médiatique de la tuberculose?



Remerciements

Ce rapport a été écrit par Lucy Stackpool-Moore et Anushree Mishra avec l'aide de Ronald Kayanja pour le Global AIDS Programme de Panos (Programme Global SIDA). Nous remercions pour leur contribution et leurs commentaires: Afsan Chowdhury, Armorer Wason, Beatrijs Stickers, Bec Shaw Crompton, Chilamo Sikazwe, Helena Lindborg, Jean-Claude Louis, Jon Tinker, Lilian Chigona, Paul Thorn, Pieter de Vos, et Robin Vincent. Nous remercions pour la traduction: Panos Haiti, Marie-Pierre Liénard et Marie-Math Saluveer.

Photos

Couverture-Recto (photo du haut): Un garçon avec les symptômes de la tuberculose, dans un dispensaire flottant tenu chaque semaine dans la région de Sunderbans, Bengale-Occidental, Inde. Pour les 3,7 millions d'habitants de cette région éloignée et inaccessible, ces dispensaires sont le seul moyen d'accéder au traitement contre la tuberculose. Est-ce la réalité - ou celle du dispensaire flottant - transmise dans les médias sur la tuberculose?

© NILAYAN DUTTA / DRIK INDIA, RECIPIENT OF THE PANOS / STOP TB MEDIA PHOTO FELLOWSHIP, 2005

(Photo du bas) Femmes dans un camp en Ouganda, lisant un journal. L'Ouganda est classé 15ème dans la liste des pays les plus touchés par la tuberculose. Néanmoins, d'après une analyse des médias faite par Panos, seulement 29 articles sur 719 traitaient du problème de la tuberculose. © SVEN TORFINN / PANOS PICTURES

Couverture-Verso: Personnes devant un dispensaire DOTS au Bangladesh. Chaque année environ 2 millions de personnes meurent de la tuberculose. En favorisant les relations entre les secteurs des médias et de la santé, les journalistes peuvent recevoir de l'aide pour identifier des articles intéressants, permettant ainsi que le problème de la tuberculose demeure une priorité dans les programmes politiques. © TIM DIRVEN / PANOS PICTURES

Table des matières: © CHRIS STOWERS / PANOS PICTURES

© Panos, Mars 2007

Le **Global AIDS Programme de Panos (Programme Global SIDA)** est un réseau de bureaux Panos en Afrique, Asie, les Caraïbes, l'Europe et l'Amérique du Nord, travaillant sur la participation, la propriété et la responsabilité dans la lutte contre le SIDA.

Panos travaille avec les médias et autres professionnels de l'information pour permettre aux pays en développement de mettre en forme et communiquer leurs propres programmes de développement au moyen d'un débat public bien informé.

Ce rapport est disponible gratuitement pour toute personne dans les pays en développement. Pour obtenir plus de détails ou une copie du présent document, veuillez contacter:

Panos Global AIDS Programme
Panos Southern Africa
Plot 32A Leopards Hill Road
Woodlands
PO Box 39163
Lusaka
Zambia

Tel: + 260 1 263 258
www.panosaid.org

Ce document peut être cité, reproduit ou traduit, partiellement ou totalement, à condition que l'origine soit indiquée.



Table des matières

5

Résumé

6

TB - pas de temps à perdre

8

Ce que les journaux ne disent pas

12

Les obstacles au reportage sur la santé

13

**Surmonter les obstacles:
exemples d'initiatives réussies**

15

Il est temps de changer

Résumé

- **Environ 2 millions de personnes meurent de la TB chaque année**
- **98 % de ces décès surviennent dans les pays à faibles revenus**
- **On dénombre 8,9 millions de cas enregistrés en 2004; dont 80% se trouvant dans les 22 pays les plus touchés**
- **La TB multi résistante aux médicaments est recensée dans 74 des 77 pays enquêtés.**

— *OMS Rapport Global de Santé, 2006*

Chaque année, environ 2 millions de personnes meurent de la tuberculose (TB).² Cette maladie pratiquement sous contrôle, il y a une décennie, a refait surface sous forme d'épidémie globale. Il est temps maintenant, pour tous ceux qui sont impliqués dans la lutte contre la TB, aux niveaux national et global - y compris les gouvernements, les professionnels de la santé, les médias et la société civile - de renouveler leurs efforts et de reprendre le contrôle de la TB. Après tout, c'est une maladie guérissable.

La tuberculose est une maladie contagieuse, transmissible par l'air, qui affecte de façon disproportionnée les personnes vivant dans des espaces mal ventilés comme les logements surpeuplés, les campements informels ou les prisons. Les personnes les plus pauvres de la société sont non seulement plus susceptibles d'attraper la TB, mais aussi d'en souffrir davantage les conséquences puisque l'accès aux traitements et aux services de soin est souvent limité. De fait, la TB amplifie les inégalités sous-jacentes au sein de la société. Tous les décès dus à la TB se retrouvent potentiellement dans les pays en voie de développement.

Ce document est un briefing destiné aux praticiens de la santé, aux programmeurs en matière de TB, aux décideurs politiques, aux professionnels des médias et aux personnes affectées par la TB. Basé sur l'analyse de la couverture de la TB par les médias, ce rapport démontre que les professionnels de la santé et les spécialistes de la TB doivent être davantage soutenus pour s'engager plus efficacement avec les médias, afin que ces derniers puissent, à leur tour, jouer un rôle critique quant aux réponses nationales et internationales à apporter relevant de la santé publique. Le présent briefing vise à sensibiliser le public sur la TB et à en rehausser son profil médiatique, tout en faisant ressortir, en même temps, les obstacles clés du reportage efficace sur la Tuberculose et les sujets de santé. Le document se conclut par des suggestions pratiques, montrant comment les relations entre les secteurs de la santé et des médias peuvent être renforcées pour accroître la contribution des médias aux efforts globaux pour contrôler la TB.

Le document fait ressortir les conclusions d'une analyse de contenu de la presse écrite dans douze pays, conduite par le Global AIDS Programme (Programme Global sur le Sida) de Panos, en 2006. Il se base aussi sur de récents rapports et initiatives autour du journalisme de la santé. Alors que 7 des 12 pays de l'analyse sont classés parmi les pays qui paient le plus lourd tribut en matière de TB dans le monde, l'étude démontre une faible couverture de la TB au sein de la presse écrite locale ou nationale.

² www.who.int/tb/en/

TB – pas de temps à perdre

Environ un tiers des 40 millions de personnes qui vivent avec le VIH à travers le monde, sont co-infectés par le bacille de la Tuberculose. Sans traitement approprié, approximativement 90% de ces personnes meurent, quelques mois après avoir contracté la TB.

CI- DESSOUS

Un malade attend dans un dispensaire DOTS au Kenya. L'information sur la tuberculose dans les médias peut sensibiliser l'opinion sur cette maladie, les symptômes et aider à trouver des centres de traitement.

© SVEN TORFINN / PANOS PICTURES

La Tuberculose a refait surface, redevenant un souci pressant de santé globale à cause de la prévalence croissante du VIH, d'un investissement inadéquat dans les systèmes de santé publique et de l'émergence de la résistance de la TB aux médicaments. En 2004, alors que le nombre de cas de TB était stable ou régressait dans 5 des 6 régions de l'OMS, la TB s'étendait en Afrique, où l'épidémie est aggravée par la propagation du VIH.³ Environ un tiers des 40 millions de personnes qui vivent avec le VIH à travers le monde, sont co-infectés par le bacille de la Tuberculose. Sans traitement approprié, approximativement 90 % de ces personnes meurent, quelques mois après avoir contracté la TB. Une mauvaise gestion des travailleurs de la santé et une faible adhérence des patients aux médicaments prescrits, a débouché sur la résistance aux médicaments, ce qui a aussi contribué à la résurgence de la TB. Une préoccupation particulière a été l'éruption de la presque fatale XDR-TB ou TB Extrêmement Résistante aux Médicaments (dénommée aussi Extrême Résistance aux Médicaments) au sein des populations aux taux élevés de VIH.⁴

La mise en œuvre rigoureuse des efforts de prévention et de traitement de la TB a augmenté les taux de dépistage de cas et de traitement, quoique ces derniers tombent encore en dessous des objectifs requis. Par exemple, les dernières données indiquent que le dépistage des cas était de 53 %, globalement, en 2004 et susceptible d'excéder les 60 % en 2005. En dépit de cette amélioration, le dépistage des cas tombe en dessous des 70 % ciblés.⁵ Dans les 22 pays les plus touchés, le soutien des donateurs a augmenté d'environ US\$ 500 millions depuis 2002, grâce à des stratégies novatrices de financement comme le Fond Global pour Combattre le SIDA, la Tuberculose et la Malaria.⁶

La création de plates formes de collaboration comme le Partenariat Stop TB (un réseau d'organisations internationales, de pays, et de donateurs des secteurs publics et privés, des organisations gouvernementales et non gouvernementales et d'individus) démontre aussi un engagement renouvelé envers les efforts globaux pour contrôler la TB.⁷ Les gens continuent, cependant, de mourir. Un rapport récent de Public Health Watch montre qu'il existe très peu de mécanismes structurés pour encourager une large participation publique à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de TB, au niveau domestique ou international.⁸



³ www.who.int/tb/publications/global_report/2006/download_centre/en/index.html

⁴ www.uneca.org/tap/News/Lancet.pdf

⁵ Rapport 2006 - OMS

⁶ Rapport 2006 - OMS

⁷ www.stoptb.org/globalplan/

⁸ Perspectives de la Société Civile sur la Politique de TB au Bangladesh, au Brésil, au Nigeria, en Tanzanie, et en Thaïlande, Open Society Institute, Novembre 2006



Les médias peuvent fournir un tel mécanisme. Des recherches dans ce domaine montrent aussi qu'une augmentation de la couverture médiatique des maladies infectieuses, comme la TB, coïncide souvent avec des augmentations de financement de la part des donateurs, durant la dernière décennie.⁹ Le Treatment Action Group (Groupe d'Action pour le Traitement) estime qu'une augmentation à cinq volets dans le financement de la recherche en matière de TB, est nécessaire pour réaliser les ambitions définies dans le Plan Global du Partenariat Stop TB.¹⁰

Mais il existe aussi un risque que les médias jouent un rôle plus négatif en répandant la peur, en renforçant la stigmatisation et en sapant les efforts pour aborder les problèmes de VIH ou de TB, par le biais de reportages inexacts et mal documentés. Il faut plus d'articles de meilleure qualité produits tout au long de l'année, (c'est-à-dire, pas uniquement aux abords de la Journée mondiale de la Tuberculose). Là où c'est approprié, les articles devraient enquêter sur de plus vastes déterminants sociaux et politiques se rapportant à la TB, capitaliser sur diverses sources exactes d'information, fournir une plate forme pour faire entendre les voix de ceux qui sont affectés par la TB, des articles écrits dans une langue accessible.

En encourageant les liens entre les secteurs de la santé et les médias, les journalistes peuvent être soutenus dans leurs efforts d'identification d'histoires intéressantes et 'vendables' qui peuvent aider à remettre la question de la Tuberculose à la une des gros titres de la presse. Un débat responsable, bien documenté et opportun au sein des médias pourrait contribuer à garder la TB en position prioritaire, en matière de financement, et dans les agendas politiques et de développement.

CI-DESSUS

Beauty, 23 ans, une malade de la tuberculose à l'Institut National des Maladies Respiratoires, hôpital de Dhaka, Bangladesh. Son mari l'a abandonnée. Les opinions et les inquiétudes des personnes atteintes de la tuberculose ne sont pas transmises de manière satisfaisante dans les médias.

© AKM SHEHABUDDIN/DRIK

⁹ Kraig Klautdt (2005) Generating political influence: Media coverage of global TB epidemic (Influence politique : Couverture médiatique de l'épidémie globale de TB.)

¹⁰ www.aidsinfonyc.org/tag/tbhiv/tbrandd.pdf

Ce que les journaux ne disent pas

Jusqu'à présent, la contribution potentielle des médias en réponse à la TB, n'a pas été complètement obtenue. Médecins Sans Frontières (MSF) a déclaré récemment la TB en deuxième position dans le 'Top 10' des questions humanitaires les moins couvertes en 2006.¹¹ Les médias peuvent jouer un rôle essentiel dans la promotion d'un débat public autour de la TB, en diffusant une information exacte et localement appropriée, et en agissant comme un forum pour tenir, les décideurs politique de santé, responsables, aux niveaux communautaire, national et international. Les praticiens de la Santé, les activistes et les patients de TB ne sont pas engagés dans les médias, de manière aussi efficace qu'il le faudrait.¹² De plus, les journalistes, les éditeurs et les maisons de la presse font face, chaque jour, à des réalités qui empêchent le reportage sur la santé. Ce sont : le faible statut et la priorité accordé à la Santé en tant que sujet d'actualités ; le manque de motivation pour faire du reportage de santé une priorité ; le manque d'accès à une information fiable ; des dates limites serrées qui rendent difficile l'investigation en profondeur ; le manque de ressources ; une formation insuffisante.

Le Global AIDS Programme de Panos a réalisé une analyse de contenu sur la couverture du VIH et de la TB au sein de la presse écrite de 12 pays. L'étude porte un coup aux idées reçues et fournit une recherche détaillée et rigoureuse au niveau de chaque pays, pour contribuer en retour, à une analyse globale comparative. Les pays concernés par l'étude sont : Haïti, l'Indonésie, le Royaume Uni, les Etats-Unis, l'Ouganda, le Vietnam et le Zimbabwe. Ces pays ont été sélectionnés pour leurs différences en termes de généralisation ou de concentration de l'épidémie VIH, de taux de prévalence de TB différents, de systèmes de santé différents et de réalités journalières se rapportant aux personnes affectées par la TB, ainsi que quelques pays donateurs de pointe.

11

www.doctorswithoutborders.org/pr/2007/01-09-2007.cfm

12 Panos (2005) Time for Action on TB Communication: A briefing for policymakers, programmers and health communicators on contemporary communication opportunities and challenges, www.panos.org.uk

13 www.stoptb.org/countries

14 Au Royaume Uni et aux Etats-Unis - études pilotes pour la méthodologie - l'analyse de couverture de la TB fut limitée à celle liée au VIH. Dans les autres pays, le VIH et la TB furent analysés indépendamment, en plus des moments où ils sont liés.

15 Un total de 53 articles fut inclus dans l'étude de la Jamaïque. Un échantillon de semaines combinées fut utilisé. Une semaine combinée pour chacun des huit mois fut choisie. Ce qui fait un total de sept jours par mois, sélectionnés au hasard.

Notre analyse a relevé une caractéristique commune en termes de couverture par la presse écrite de la TB : elle est minime ou inexistante dans chacun des pays de l'étude. Ceci, en dépit du fait que 7 des 12 pays étudiés sont classés parmi les plus touchés par la TB au monde.¹³

La même méthodologie a été utilisée pour chaque pays, y compris la reprise d'études antérieures, l'identification des acteurs de développement clés de la presse, et une analyse quantitative et qualitative de la couverture du VIH et de la TB dans la presse écrite.¹⁴ L'analyse s'est particulièrement concentrée sur la diversité des sources, le ton et la langue utilisés, et le cadre des sujets traités au sein des médias. L'analyse a couvert la période allant du 1er novembre 2005 au 30 juin 2006. Ceci nous a permis d'analyser la couverture du VIH et de la TB sur une période étendue, tout en examinant aussi cette couverture au moment d'événements clés comme la Journée mondiale du Sida (1er décembre 2005), la Journée mondiale de la TB (24 mars 2006) et la Réunion de Haut Niveau de l'UNGASS + 5 (Juin 2006). Les détails complets des conclusions de la recherche seront publiés en 2007.

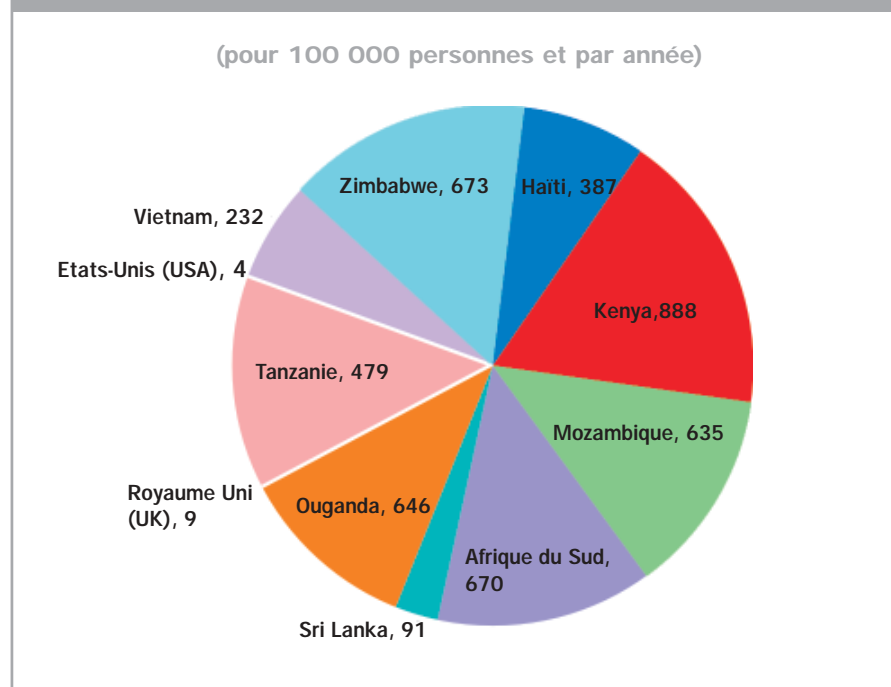
Voici un résumé des conclusions:

- A la Jamaïque comme dans d'autres pays des Caraïbes, la TB est la première cause de mortalité des personnes vivant avec le VIH. Cependant, durant la période de l'étude, un seul article a traité de la TB.¹⁵ Dans cet article, le journaliste a eu la possibilité d'établir un lien entre la TB et les maladies opportunistes associées au VIH, mais n'a pas poursuivi au-delà de la source officielle et a raté l'opportunité d'accorder un certain intérêt humain au problème et de le considérer dans un contexte plus large.

- En Haïti, bien que le taux de TB dans la population ait diminué au cours des récentes années, la TB est encore un sujet de santé très préoccupant. La couverture de la TB au sein de la presse écrite est faible comparée à celle du VIH. Durant la période de l'étude, seuls 7 des 58 articles identifiés se concentrent sur la TB. La publication de cinq de ces articles coïncident avec la Journée mondiale de la TB, le 24 mars. Trois se sont concentrés sur l'aspect épidémiologique de la TB, deux sur les questions de traitement, un sur la prévention et un autre sur la recherche. La plupart des articles ont rapporté des déclarations officielles et n'ont pas exploré les inégalités sous-jacentes ou les facteurs sociaux affectant les conditions de vie et l'accès aux services de santé.
- L'Afrique du Sud est classé cinquième parmi les pays les plus touchés, par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Il existe actuellement un sérieux débat autour des droits humains, de la détention des personnes vivant avec la TB qui aborde le risque imminent de XDR-TB (TB extrêmement résistante aux médicaments). L'Afrique du Sud a fait de la TB une urgence, conformément à la décision des Ministres Africains de la Santé, à la Rencontre OMS-Comité Régional AFRO, tenue en août 2005. Le Plan de Gestion de la Crise de la TB (TB Crisis Management Plan) fut lancé en mars 2006 et mit l'emphase sur le renforcement des systèmes de livraison de service et le support d'une communication intensive et une mobilisation sociale pour sensibiliser le public à la TB. Notre analyse indique qu'il y eut une très faible mention de la TB dans les articles se référant au VIH (moins de 1 % des 277 articles identifiés dans l'étude). Les principaux sujets font référence à la gestion du VIH et aux questions de traitement, suivis des aspects politiques et de leadership, de la politique gouvernementale et des décisions de tribunal. Le succès du traitement de la TB reste faible en Afrique du Sud, comparé aux autres pays Africains, en raison de la forte prévalence du VIH, et du fait que peu de patients atteint de TB et vivant avec le VIH sont pourvus de la thérapie antirétrovirale (ART).¹⁶

Le Global AIDS Programme de Panos a réalisé une analyse de contenu sur la couverture du VIH et de la TB au sein de la presse écrite de 12 pays. L'analyse a relevé une caractéristique commune en termes de couverture par la presse écrite de la TB : elle est minime ou inexistante dans chacun des pays de l'étude. Ceci, en dépit du fait que 7 des 12 pays étudiés sont classés parmi les plus touchés par la TB au monde.

Taux de prévalence de la Tuberculose dans les pays couverts par l'analyse des contenus médiatiques réalisée par Panos



¹⁶ Profil de Pays de l'OMS: Afrique du Sud. www.stoptb.org/countries/GlobalReport2006/zaf.pdf

CI- DESSOUS

Au Royaume-Uni, les cas de tuberculose en Angleterre, Pays de Galles et Irlande du Nord ont augmenté de 10,8% de 2004 à 2005. Seulement 4,2% de la presse traite de la tuberculose.

© AUBREY WADE / PANOS PICTURES

¹⁷ www.who.int/GlobalAtlas/predefinedReports/TB/PDF_Files/UG_2004_Detailed.pdf

¹⁸ NAC, MOHCW & USAID, (2004), *The HIV/AIDS Epidemic in Zimbabwe: Where are we now? Where we are going? (L'Epidémie du VIH/SIDA au Zimbabwe: Où en sommes-nous maintenant ? Où allons-nous ?)*, Harare, NAC

¹⁹ Agence de Protection de la Santé (2006). "Focus sur la Tuberculose: rapport d'étude annuel 2006 - Angleterre, Pays de Galles et Irlande du Nord". Voir www.hpa.org.uk

²⁰ DFID (2004) 'Factsheet on tuberculosis' (Les faits concernant la Tuberculose), www.dfid.gov.uk/pubs/files/tuberculosis-factsheet.pdf

- En **Ouganda**, 29 des 716 articles identifiés couvrent la TB. L'Ouganda est l'un des pays au taux de TB le plus élevé, actuellement classé 15ème dans le monde par l'OMS. Le financement pour le contrôle de la TB a chuté depuis 2004, et les promesses pour 2006 couvrent seulement 35 % du budget pour le programme national de contrôle de la TB.¹⁷
- Au **Zimbabwe**, un seul article fut identifié durant la période de l'étude. Cet article a exploré la relation entre la TB et le VIH. L'étude de Panos confirme les conclusions d'une précédente analyse au sujet de la couverture du VIH et de la TB, et qui faisait déjà état d'une très faible couverture de la TB dans les médias. Selon le Ministère de la Santé, le nombre de cas de TB a augmenté de plus de 400 % entre 1990 et 1999, et la couverture par les médias demeure toujours aussi faible.¹⁸ Le Zimbabwe est actuellement classé 20ème sur la liste des pays les plus touchés.
- Au **Royaume Uni (UK)**, les cas de TB en Angleterre, au pays de Galles et dans l'Irlande du Nord, ont augmenté de 10,8 % de 2004 à 2005-la plus grande augmentation annuelle depuis 1999.¹⁹ Il y a eu une augmentation dramatique particulièrement pour les personnes qui ne sont pas nées au Royaume Uni, (c'est-à-dire, la première génération d'immigrants). Le Département britannique pour le développement international (Department for International Development (DFID)) a soutenu le Partenariat global Stop TB et a octroyé £2 millions depuis 2002.²⁰ Des 188 articles identifiés dans l'analyse de contenu du VIH dans la presse écrite, huit récits (4,2 % de la couverture totale) font référence à la TB et furent trouvés exclusivement dans le journal *The Guardian*. Dans ces articles, la TB est abordée comme n'importe quelle autre maladie, telle que la méningite, la malaria ou la pneumonie, qui affectent également les personnes vivant avec le VIH. Un des récits traite de la question de la TB plus en profondeur, mettant l'accent sur les 'cultures' différentes qui se rapportent respectivement à la lutte contre la TB et le VIH.
- Les **Etats-Unis** ont été l'un des premiers donateurs à s'engager sur les questions internationales du VIH, du SIDA et de la TB. Sous l'égide du President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR), les Etats-Unis sont aujourd'hui le plus grand contributeur au Fond Global. Les dernières données d'une étude nationale montrent qu'en 2005, les taux de TB demeurent stable et à un faible niveau aux Etats-Unis, mais que les progrès engagés pour éliminer la TB sont freinés. Le taux de TB parmi les immigrants de la première



génération est estimé à 8,7 fois plus important que celui des personnes nées aux USA.²¹ Moins de 10 articles (des 298 identifiés dans l'étude) ont considéré la TB liée au VIH, et 15 ont mentionné les infections opportunistes plus généralement.

- Au **Sri Lanka**, quoique la couverture médiatique du VIH fut faible (45 articles furent identifiés durant la période de l'étude), sept se sont concentrés sur la TB, ce qui est relativement élevé comparé aux autres pays (approximativement 16 %). Cependant, la couverture tendait à coïncider avec la Journée mondiale de la TB (4 articles furent publiés en mars) et se concentrait sur l'information de base concernant la TB (4 articles) limitée aux sources officielles (gouvernement, médecins et scientifiques) comme source principale d'information (5 articles). En général, les articles n'avaient pas vocation à soulever des débats ni des questionnements critiques, ils demeuraient davantage neutres, même si s'efforçant d'inclure un penchant humain.
- Le **Vietnam**, classé 13ème parmi les pays les plus touchés, a étendu sa couverture DOTS (traitement directement observé, court terme) et dépassé les objectifs de l'OMS pour le dépistage et le traitement, entre 1995 et 2002. Mais, il devient maintenant difficile de contrôler la TB, car 10 % des personnes vivant avec la maladie vivent également avec le VIH.²² Durant la période de l'étude, aucun article répondant aux critères retenus, n'a été trouvé dans les quatre journaux populaires du pays, (c'est-à-dire, des articles se concentrant sur la TB, et non pas une simple évocation). Dans un journal, Tuoi tre, l'analyse a identifié quatre articles contenant le mot 'TB' et un seul article donnant de légers détails concernant la maladie. L'article de plus de 1 600 mots présentait un médecin très engagé dans la lutte contre la TB. Par conséquent, il semble que la TB charrie encore bon nombre de stigma, puisque l'article louait la bravoure du médecin qui se porte volontaire pour travailler avec les patients de Tuberculose, mais il n'y a pas de détails sur la maladie en elle-même.

Globalement, les écarts identifiés à partir de l'analyse de contenu, montrent que beaucoup peut être fait pour améliorer la quantité et la qualité de la couverture médiatique du VIH et de la Tuberculose. Les thématiques sont similaires à celles identifiées dans d'autres études de couverture de santé générale, au sein des médias.²³ Par exemple, peu d'articles identifiés durant la période de l'étude ont traité explicitement de la TB. De ceux qui l'ont fait, plusieurs furent publiés au moment de la Journée mondiale de la TB (24 mars), indiquant que la couverture de TB tend à être dirigée par les événements et ne constitue pas un thème constant, tout au long de l'année. Presqu'aucun des articles n'ont dépassé les simples descriptions de base de la TB pour en explorer les liens avec la pauvreté, la vulnérabilité et autres facteurs socio-économiques qui influencent la santé et l'accès aux soins. Peu d'articles ont inclus des interviews de personnes affectées par la TB comme source d'information. L'analyse indique que les journalistes tendent à se reposer sur les sources officielles (gouvernement, médecins et scientifiques) pour documenter leurs articles.

Du petit nombre d'articles qui ont couvert le thème de la TB et y ont inclus un minimum d'intérêt humain, le langage reste neutre, rarement empreint de sympathie.

Tandis que les conclusions de l'analyse de contenu fournissent une ligne de base détaillée de ce que les journaux disent (et ne disent pas) concernant le VIH et la TB, ce n'est là qu'un aspect de la question.²⁴ Des recherches plus poussées sont planifiées pour capitaliser cette analyse de la ligne de base. Il s'agirait aussi d'explorer l'impact de la couverture, par les médias, des sujets de santé sur les publics et de se concentrer sur l'établissement d'un agenda, les voix et la responsabilité.

Peu d'articles identifiés durant la période de l'étude ont traité explicitement de la TB. Presqu'aucun des articles n'ont dépassé les simples descriptions de base de la TB pour en explorer les liens avec la pauvreté, la vulnérabilité et autres facteurs socio-économiques qui influencent la santé et l'accès aux soins.

²¹ <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/full/295/19/2243>

²² www.hcpartnership.org/Publications/Insights/Tuberculosis/Vietnam.pdf

²³ Voir par exemple www.healthjournalism.net

²⁴ Voir par exemple d'autres études qui font ressortir les environnements institutionnels et régulateurs des maisons de presse et leur impact sur le reportage de santé: Panos (2005) 'Reporting AIDS: An analysis of media environments in Southern Africa', (Reportage sur le SIDA: Une analyse des environnements médiatiques d'Afrique australe) www.panos.org.uk; Panos - Afrique du Sud (2004) 'Lessons for today and tomorrow: an analysis of HIV/AIDS reporting in Southern Africa', (Des leçons pour aujourd'hui et demain: une analyse du reportage du VIH/SIDA du VIH/SIDA en Afrique australe) www.panos.org.zm. Voir aussi UNAIDS (2005) Getting the message across: the mass media and the response to AIDS, www.unaids.org; Genderlinks (2006) HIV and AIDS gender baseline study, www.genderlinks.org.za; IWMF (2004) Deadline for health: the media's response to covering HIV/AIDS, TB and malaria in Africa, www.iwmf.org

Les obstacles au reportage sur la santé

Au cours de la dernière décennie, une révolution a eu lieu dans la structure, la possession, le contenu et l'accès aux médias. Quoique nous ayons été témoins d'une explosion du nombre de titres de journaux et de chaînes de télévision et de radio, la diversité des programmes a cependant baissé (par exemple, des changements dans le langage ou les formats, influençant l'accessibilité des programmes pour les personnes hors des grands centres urbains, ou diminuant la couverture des sujets de développement social, comme la pauvreté liée aux problèmes de santé publique).²⁵

Une récente initiative-le Partenariat du Journalisme de Santé-entreprise par Internews Network, Panos Londres et le Centre International des Journalistes, ont aussi identifié plusieurs lacunes et besoins auxquels fait face le journalisme de santé à travers le monde.²⁶ L'initiative a compilé les données de base globales du soutien existant en faveur du journalisme de santé, et a conclu avec des recommandations clés pour renforcer ce soutien à l'avenir. Ces recommandations incluent de : former plus efficacement et soutenir à long terme les journalistes ; encourager davantage la couverture de sujets sur la santé; renforcer l'accès à l'information et aux sources; et soutenir les ministères des gouvernements, la société civile et les autres programmes de santé afin qu'ils s'engagent de manière plus efficace avec les médias.

Dans une récente recherche conduite par le Public Health Watch, des éditeurs et des propriétaires de médias du Nigeria, de Tanzanie et de Thaïlande, ont avoué qu'ils étaient réticents à couvrir les sujets sur la TB ou tout autre sujet de santé, parce qu'ils croient que ces sujets 'légers' ne suscitent pas assez l'intérêt du public.²⁷

Les conclusions de cette recherche, montrent que les praticiens et les journalistes de santé ont besoin de soutien pour travailler ensemble de manière plus efficace, afin de réaliser des productions intéressantes en matière de santé et pour mettre la TB à l'une des grands titres.

Plus de financements pour la communication et le plaidoyer en faveur de la TB sont nécessaires pour renforcer les relations entre le secteur de la santé et les médias et appuyer la contribution des médias aux efforts de contrôle de la TB.

CI-DESSOUS

Kiosque à journaux à Kerala, Inde. Bien que dans les dix dernières années, la presse régionale et internationale ait connu une croissance très forte, le reportage des problèmes de développement social a baissé.

© MARTIN ROEMERS / PANOS PICTURES



²⁵ Panos Southern Africa
Panos Afrique Australe
(2004) 'Lessons for today and tomorrow: an analysis of HIV/AIDS reporting in Southern Africa'

²⁶ www.healthjournalism.net

²⁷ Perspectives de la Société Civile au Bangladesh, au Brésil, au Nigeria, en Tanzanie, et en Thaïlande, Open Society Institute, Novembre 2006



Surmonter les obstacles: exemples d'initiatives réussies

L'Atelier a aussi aidé à comprendre comment transmettre les problématiques techniques de façon intéressante'

—AKM Shehabuddin
Reporter photo
Bangladesh

Tous les journalistes sélectionnés pour les bourses ont participé à un atelier de formation régional visant à les aider à comprendre la TB et les sujets s'y rapportant, identifier les angles d'informations intéressants qui présentent à la fois la TB et son contexte plus large, et réaliser des productions et images qui placent à nouveau la TB dans l'agenda de l'information.

Le programme de bourses entrepris par Panos en 2005, et qui en est maintenant à sa seconde phase, constitue un exemple d'initiative de soutien et d'accompagnement durables aux journalistes couvrant la TB.²⁸ En collaboration avec le Partenariat Stop TB, le Global AIDS Programme de Panos a octroyé des bourses à des journalistes de la presse écrite et à des journalistes-photographes dans des pays très touchés, sélectionnés en Afrique, dans les Caraïbes et en Asie du Sud, pour les aider à explorer et à comprendre les liens entre TB, VIH, pauvreté, urbanisation et autres vulnérabilités socio-économiques.

CI-DESSUS

Ce chat est le seul compagnon des malades de la tuberculose dans cette salle d'hôpital du Bangladesh. Cette photo a été prise par AKM Shehabuddin, qui a reçu une bourse de Panos/Stop TB Media Fellowship 2005, et a été publiée dans "The New Nation".

© AKM SHEHABUDDIN / DRIK

²⁸ Pour plus d'information voir www.panosaid.org. D'autres organisations de développement des médias travaillent aussi avec des associations pour soutenir la couverture de la santé dans les médias comme la Kaiser Family Foundation. Le Programme Global SIDA de Panos est la seule organisation à ce jour qui offre un programme de bourse/subventions, particulièrement centré sur la TB.

'Participer à l'Atelier fut une expérience d'apprentissage... L'interaction avec les patients de la TB, la présentation de l'OMS et les angles de papiers' à traiter, étaient utiles.'

— Anuradha Mascarenhas
Journaliste de presse
India

CI-DESSOUS

Un panneau sur la tuberculose à Lusaka, Zambie. Une action urgente est requise de la part de tous les secteurs y compris les médias pour accroître la prévention et contrôler les efforts contre la tuberculose. Sans cette action, une maladie curable va devenir une crise sanitaire.

© LIBA TAYLOR / PANOS PICTURES

Les bourses incluent aussi une formation 'pratique' des dépenses de voyage dans les zones reculées pour collecter les sources, et l'accès au matériel de référence, y compris les contacts avec les ONG clés ou experts. Les boursiers peuvent capitaliser sur un accompagnement continu du personnel de Panos et un panel consultatif composé d'experts en matière de TB, VIH et communication.

Les bourses se concentrent d'abord sur le travail avec les journalistes, mais visent aussi à renforcer les liens entre les journalistes et autres parties prenantes comme les activistes, les praticiens de la santé, les patients et les décideurs politiques. Par exemple, arranger des visites pour les journalistes aux programmes nationaux de TB, inviter les spécialistes de la TB aux ateliers, et fournir les détails des contacts pour obtenir diverses sources d'information.

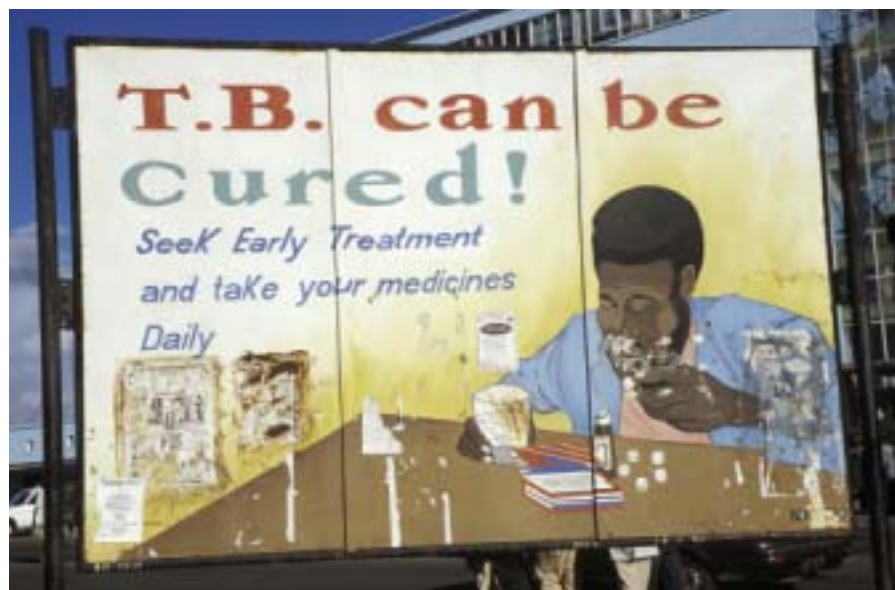
RESULTS Educational Fund et son projet ACTION sur la TB ont aussi ciblé des interventions pour développer les compétences en communication des programmeurs TB et des activistes, afin d'obtenir une plus grande couverture médiatique sur la Tuberculose.²⁹

RESULTS Educational Fund et ses partenaires ont produit une documentation qui s'intéresse aux perceptions du travail avec les médias, '10 jours durant lesquels la TB devrait particulièrement intéresser les nouvelles', des conseils pour préparer les articles de presse, des idées pour prendre des photos, et des conseils pour réaliser les interviews.³⁰ A travers leur projet ACTION, ils ont facilité différents types de conférences téléphoniques avec des journalistes. Les appels téléphoniques constituent une alternative pour réaliser une conférence de presse, et permettent de mettre en contact les spécialistes de la TB avec les journalistes à travers le monde. Pour attirer la participation des journalistes de tous horizons, les appels sont gratuits et sont administrés par un service d'opérateur (ou incluent un numéro toll-free). Il existe différents exemples d'appels : ceux qui mettent en contact experts et journalistes avant d'importants événements sur la TB, ceux qui permettent de 'partager les informations', et ceux qui ciblent des journalistes spécialisés comme le sont les éditorialistes.³¹

²⁹ Voir www.results.org

³⁰ Kraig Klautt (2005)

³¹ Bien qu'il n'y ait pas la place dans ce document pour présenter d'autres initiatives, nous noterons deux autres exemples de stratégies innovatrices pour engager les médias dans le travail de la TB, à savoir le BRAC au Bangladesh qui atteint 82 millions de personnes, à travers leur programme de contrôle de la TB (www.brac.net) et le TB Alert qui fut le premier spécialiste au Royaume Uni à travailler dans le domaine de la TB (www.tbalert.org).



Il est temps de changer

Les épidémies de santé comme la Tuberculose ne sont pas simplement des sujets d'ordre médical. Elles sont le reflet d'inégalités sociales plus larges, liées aux conditions de vie des gens, à la pauvreté, à l'immigration et à l'accès aux soins de santé. En tant que tel, les nouvelles concernant la TB ne méritent pas d'être confinées dans les pages de santé des journaux. Il y a un besoin de collaboration sur la communication VIH et TB. En résumé, il y a encore beaucoup à faire pour améliorer la couverture médiatique, pour promouvoir une plus grande responsabilité et enfin, un meilleur accès aux services de santé concernant la TB, le VIH et aux autres priorités globales de santé.

Les relations entre les professionnels des médias et la variété de spécialistes de la TB doivent être renforcés. Pour ce faire:

- Les praticiens de la santé, les patients, les décideurs politiques et les autres spécialistes de la TB ont besoin de soutien pour s'engager plus efficacement avec les médias et développer leurs compétences en communication. Les initiatives de renforcement de capacités pourraient se concentrer sur la traduction de l'information technique en des langues accessibles aux journalistes, leur fournissant des mises à jours régulières (par exemple, les communiqués de presse qui vont au-delà du cadre des annonces et incluent les faits les plus récents, des chiffres et une analyse critique), et rendre disponibles les personnes ressources pour des interviews. D'autres interventions pratiques pourraient inclure le recrutement de chargés de communication, à même de fournir la traduction de l'information en langues locales, de proposer des appels gratuits ou numéros de téléphone (toll-free) aux journalistes, et d'être disponibles pour répondre rapidement aux questions des médias qui les contactent.
- Les professionnels des médias ont besoin d'un soutien à long-terme capable de stimuler leur intérêt pour les sujets de santé et faciliter l'accès aux informations intéressantes, fiables et à jour. Les initiatives de renforcement de capacités pourraient se concentrer sur la fourniture d'outils d'accès rapide aux diverses sources d'information (y compris l'accès aux données actuelles, des rapports sur les politiques, et de contact de spécialistes de la TB disponibles pour des interviews) et la traduction de cette base en informations intéressantes. La durabilité de telles initiatives pourrait être renforcée par le développement de réseaux de journalistes qui comprennent et s'engagent à couvrir les sujets sur la TB. Les initiatives devraient soutenir les professionnels des médias à tous les niveaux, y compris les éditeurs seniors, les propriétaires de médias/ maisons de presse, et les juniors aussi bien que les journalistes établis. Par exemple, les cursus des écoles de journalisme pourraient donner une plus grande place au VIH, à la TB, à la couverture de la santé et aux liens avec le contexte social plus large.
- Des possibilités de motivations devraient permettre de maintenir une couverture appropriée de la TB, aussi bien qu'une couverture de santé plus large - particulièrement dans les pays les plus touchés. Par exemple, par le biais de bourses, de parrainage de programmes ou sections de santé, ou d'agences de presse dédiées à la santé. Autant que possible, les intervenants pourraient travailler avec les maisons de la presse, les instituts de formations de médias ou d'éditeurs, aussi bien qu'avec des journalistes individuels.
- Des directives éthiques devraient être développées et appliquées pour promouvoir le reportage responsable et non stigmatisant de la TB, du VIH et des autres issues de santé. Ces directives seraient plus efficaces si elles étaient développées par les professionnels des médias eux-mêmes, en collaboration avec les personnes les plus affectées.
- Un investissement plus important est nécessaire pour financer le renforcement des capacités en communication de toutes les parties prenantes des secteurs de la santé et des médias pour rehausser la contribution des médias aux efforts nationaux et globaux de contrôle de la TB.

CONTACTEZ - NOUS:

Panos Global AIDS Programme (GAP)
co-ordinated from
Panos Southern Africa
PO Box 39163
Plot 32A, Leopards Hill Road
Woodlands, Lusaka, Zambia
Tel.: +260 1 263258
Fax: +260 1 261 039
general@panos.org.zm
www.panosaid.org

RESEAU PANOS GAP

Panos Canada
Liu institute Building
6476, NW Marine Drove
Vancouver, BC
Canada V6T1Z2
www.panoscanada.ca

Panos Caribbean
9 West Minister Road
Kingston 10
Jamaica
www.panoscaribbean.org

Panos Eastern Africa
Plot 29 Lumumba Avenue
P.O.Box 34033
Kampala, Uganda
www.panoseasternafrika.org.ug

**Panos West Africa (Institute Panos
Afrique de l'Ouest)**
6 Rue Calmette
BP 21132
Dakar, Senegal
www.panos-ao.org

Panos Southern Africa
Plot 32A Leopards Hill Rd
Woodlands
PO Box 39163
Lusaka, Zambia
www.panos.org.zm

Panos London
9, White Lion Street
London N1 9 PD
United Kingdom
www.panos.org.uk

Institut Panos Paris
10, Rue du Mail
F- 75002 Paris
France
www.panosparis.org

Panos South Asia (Regional Office)
GPO Box 13651
Patan Dhoka, Kathmandu, Nepal
www.panossouthasia.org

