



Panos Institute West Africa  
Institut Panos Afrique de l'Ouest



## **COUVRIR LE COVID-19 EN AFRIQUE DE L'OUEST**

### **PETIT GUIDE PRATIQUE DU JOURNALISTE**

IPAO - 6, Rue Calmette Dakar BP 21132 Dakar-Ponty  
Tél : (221) 33 849 16 66 - Fax : (221) 33 822 17 61

[www.panos-ao.org](http://www.panos-ao.org)

# TABLE DES MATIERES

<b>Avant-propos</b>	<b>1</b>
<b>I. Définition de quelques concepts utilisés dans le contexte du Covid-19</b>	<b>2</b>
<b>II. Les enjeux de la pandémie</b>	<b>5</b>
II.1. La crise sanitaire	5
II.2. La crise sociale	5
II.3. La crise économique	6
II.4. La crise sécuritaire: restriction des libertés individuelles et collectives	7
II.5. La crise politique	7
II.6. La crise médiatique	8
II.6.1. L'infodémie ou les fake news	8
<b>III. Couvrir les enjeux du Covid-19 : des questions à se poser</b>	<b>9</b>
III.1. La crise sanitaire	9
III.2. Questions relatives à la crise sécuritaire	9
III.3. Questions relatives à la crise politique	10
III.4. Questions relatives à la crise économique	10
III.5. Questions relatives à la crise sociale	10
III.6. Questions relatives à la situation médiatique	10
<b>IV. Démarche à adopter dans la collecte et le traitement</b>	<b>12</b>
IV. 1. Identifier et préciser les sources	12
IV. 2. Bien exploiter les statistiques	12
IV.3. La dimension genre	13
IV.4. Définir l'angle de traitement	13
IV.5. Les mots comptent	13
<b>V. A Eviter</b>	<b>14</b>
V.1. Stigmatiser	14
V.2. Rajouter des fake news	14
<b>VI. Ressources et documentation</b>	<b>16</b>

## AVANT-PROPOS

A l'instar de leurs pairs d'ailleurs, les journalistes ouest-africains traitent de la pandémie du coronavirus devenue le sujet phare de l'actualité internationale, nationale et locale.

D'une crise sanitaire au départ, elle est devenue une crise économique et sociale. Et donc, il faut « sauver des vies et des économies » comme l'indique le tout dernier rapport de la Commission économique pour l'Afrique O. Les médias ouest-africains ne sauraient être insensibles à ces nouveaux enjeux, dans la mesure où ils évoluent dans des contextes socio-économiques fragiles. Une fragilité que la crise sanitaire vient exacerber.

Il se trouvent que les contenus médiatiques sont aussi révélateurs des faiblesses éditoriales, le plus souvent superficiels et réducteurs. Par conséquent, ils n'éclairent pas assez l'opinion et n'aident point à la prise de décision. Or, adresser les enjeux multiformes de la pandémie exige de bonnes informations plus responsables et capables de contribuer à la réduction des inégalités sociales et économiques, à la préservation de l'état de droit et la redevabilité, mais aussi à l'équité dans les politiques de soutien aux secteurs impactés et aux couches les plus vulnérables. Pour le réussir, les journalistes doivent se poser les bonnes questions, celles que se posent leurs publics. D'ailleurs, du fait de la gravité de la situation sociale, les gouvernements n'ont pas manqué de rappeler aux médias leurs responsabilités, donc leurs rôles dans la riposte globale.

Du coup, le défi pour les professionnels de l'information est d'assurer une couverture médiatique objective et responsable de la pandémie, en s'appliquant les règles de base du journalisme.

Etant une question nouvelle aux multiples enjeux, certains journalistes ouest-africains ont continué de traiter le Covid-19 comme actualité phare mais avec des lunettes classiques, c'est-à-dire de façon encore superficielle alors qu'il existe des questions de fonds qu'ils doivent se poser dont la recherche des réponses valorisera les journalistes et leurs médias.

L'Institut Panos Afrique de l'Ouest, dans le cadre de sa mission de renforcer les capacités des journalistes à produire des contenus médiatiques socialement responsables, joue sa partition, en se proposant de doter les journalistes d'un outil simple, sans prétention aucune d'être exhaustif.

Ce guide est destiné à tous les journalistes en activité dans médias africains, toute catégorie de médias confondue, qui traitent de la problématique du Covid-19. L'outil veut justement contribuer à faire appliquer les règles journalistiques de base à la thématique du coronavirus et ses implications. De l'identification de questions spécifiques qui intéresseraient le public au traitement des informations collectées, le guide rappelle l'éthique et la déontologie du journaliste.

Ainsi, les journalistes peuvent s'inspirer des questions suggérées dans ce guide pour choisir des questions à traiter, en évitant de stigmatiser des personnes ou une communauté et en veillant à l'équilibre genre dans le traitement dans la collecte et le traitement des informations. Le guide est un bréviaire qui demande du discernement dans son utilisation. Même s'il y est indiqué des questions qui peuvent susciter l'envie d'investiguer, le journaliste et sa rédaction doivent décider de l'angle de traitement. En fonction de celui-ci, il peut suivre des conseils pertinents édictés par ce présent guide.

Le but, pour l'IPAO et certainement pour les journalistes, est de réaliser des productions médiatiques de qualité sur un ou des aspects du Covid-19, quel que soit le type de média qui les diffusera. I. Définition de quelques concepts utilisés dans le contexte du Covid-19

# I. Définition de quelques concepts utilisés dans le contexte du Covid-19

Les termes et expressions utilisés par les acteurs, notamment médiatiques, sont nombreux et variés et ne sauraient être tous expliqués dans ce guide. Cependant, le contexte ouest-africain peut amener à en identifier quelques-uns.

## **Cas communautaire :**

la transmission communautaire se produit lorsqu'une personne contracte le virus d'une source à priori inconnue, donc non identifiée et non-suivie par les services sanitaires selon le chef du Département de parasitologie et mycologie de la faculté de médecine de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, le Pr Daouda Ndiaye.

## **Cas contacts :**

c'est une personne qui a un contact physique avec une malade de covid-19 à la suite duquel elle est suspectée d'avoir contracté la maladie et par conséquent soumise à un examen virologique pour confirmation ou infirmation.

## **Cas importé :**

il s'agit d'une personne qui a été contaminé dans son pays de départ et testé positif dans son pays d'accueil.

## **Cas asymptomatique :**

c'est une personne infectée mais qui n'a développé aucun des symptômes connus du COVID-19.

## **Cas grave :**

c'est une personne malade du coronavirus qui nécessite des soins intensifs et urgents. Il est souvent admis dans un service de réanimation

## **Confinement/Auto-confinement :**

mesure imposée qui consiste à rester chez soi, en évitant des contacts avec des personnes à votre foyer. Lorsque la mesure est prise par la personne ou un groupe, on parle d'auto-confinement.

## **Couvre-feu :**

c'est une mesure de police ou militaire interdisant la circulation des personnes dans une région ou à l'échelle d'un pays, pendant un moment du jour précisé dans la décision de l'autorité relative au couvre-feu.

## **Comorbidité :**

en médecine, le terme «comorbidité» désigne la présence de maladies et/ou divers troubles aigus ou chroniques s'ajoutant à la maladie initiale (par exemple : avoir du diabète et de l'hypertension).

## **Etat d'urgence sanitaire :**

l'état d'urgence sanitaire est une mesure exceptionnelle pouvant être décidée un Gouvernement en cas de catastrophe sanitaire, notamment d'épidémie, mettant en péril la santé de la population. L'état d'urgence sanitaire est déclaré la première fois par décret sur la base d'un rapport du Ministre chargé de la santé pour une durée maximale d'un mois. Le décret détermine la ou les circonscriptions territoriales dans lesquelles il s'applique. Les données sanitaires sur lesquelles s'appuie le décret sont rendues publiques. Au-delà d'un mois, sa prorogation doit être autorisée par la loi.

## **Gestes barrières :**

c'est l'ensemble des conseils que les autorités sanitaires donnent une personne ou un groupe de personnes pour éviter d'être contaminés par le coronavirus et participer à la couper la chaîne de transmission de la maladie.

### **Médecin-anesthésiste-réanimateur :**

il est un médecin appelé à ramener un malade à la vie, par une série de soins intensifs destinée à rétablir ses fonctions vitales. Il utilise la technique de l'anesthésie pour faciliter une opération chirurgicale pour réduire la douleur de la maladie ou de la blessure.

### **Personne testée :**

il s'agit d'une personne à qui on a administré une procédure de diagnostic pour établir s'elle est porteuse du virus ou pas.

### **Pic de l'épidémie :**

correspond au moment qui précède l'infléchissement de la courbe des contaminations.

### **Réanimation médicale :**

c'est un ensemble de moyens mis en œuvre pour maintenir les fonctions vitales d'un malade.

### **Respirateurs de réanimation :**

ils font partie intégrante des services de réanimation. Ils permettent de délivrer une ventilation artificielle à par tir d'un volume ou d'une pression contrôlée.

### **Situation d'urgence sanitaire de niveau 3 :**

selon l'OMS, il parle d'état d'urgence sanitaire de niveau 3 lorsqu'une maladie se répand très rapidement dans un pays ou une région, ayant de graves répercussions sur la santé publique mondiale et nécessitant une action de grande envergure à l'échelle internationale. C'est le cas des épidémies et des pandémies.

### **Stade 1 :**

c'est quand on vise à freiner l'introduction du virus sur le territoire national. C'est dans ce cadre que des quarantaines préventives sont mises en place pour les personnes revenant d'une zone à risque. La priorité est de détecter précocement les premiers cas arrivant dans le pays.

### **Stade 2 :**

c'est lorsqu'on peut tenter de freiner la propagation à partir de l'identification de zones de circulation du virus sur le territoire national, la multiplication et le regroupement des cas autochtones (les clusters). Les mesures prises dans le cadre du stade 1 continuent de s'appliquer, avec certaines évolutions : des fermetures d'établissements recevant du public peuvent désormais être envisagées.

### **Stade 3 :**

c'est lorsqu'on peut viser à gérer, dans les meilleures conditions, les conséquences de l'épidémie et d'en atténuer les effets. Cette étape se caractérise par la circulation du virus sur l'ensemble du territoire. C'est ainsi la mobilisation complète du système sanitaire hospitalier et des établissements médico-sociaux pour protéger les populations fragiles, en assurant la prise en charge des patients sans gravité en dehors des centres d'hospitalisation et des patients présentant des signes de gravité dans les hôpitaux. Taux de positivité : c'est le pourcentage des personnes reconnues positives par rapport au nombre de tests réalisés.

### **Stade 4 :**

c'est l'ultime stade du plan de prévention ne signifie pas une aggravation de l'épidémie ou une mise en quarantaine. Il signe, au contraire, le début d'un retour à la normale.

### **Test pré-symptomatique :**

il s'agit d'un diagnostic peut informer sur le fait qu'une personne présente ou pas un risque accru de développer la maladie, généralement plus tard dans sa vie..

### **Un plateau :**

désigne la stabilisation du nombre de nouveaux cas d'hospitalisations ou de décès enregistrés chaque jour dans un pays.

### **Une décrue :**

signifie la baisse des nouvelles contaminations et des nouveaux décès enregistrés chaque jour dans un pays.

### **Virus :**

c'est un agent infectieux très petit, qui possède un seul type d'AND ou d'ARN, et qu ne peut se reproduire qu'en parasitant une cellule (OMS et AI.)

## II. Les enjeux de la pandémie

La pandémie a plusieurs implications qui affectent directement ou indirectement les personnes. Elle fait beaucoup de victimes sociales, économiques, médiatiques etc.

### II.1. La crise sanitaire

La pandémie est d'abord une affaire de santé publique qui fait des victimes et mobilise les acteurs médico-sociaux dans le but d'assurer des soins efficaces, et plus tard de trouver un vaccin. Ce faisant, elle est un défi d'abord pour les acteurs sanitaires et de la recherche médicale.

En Afrique, les projections pessimistes de l'OMS misent sur 29 à 44 millions de personnes infectées en Afrique subsaharienne, occasionnant près de 190 000 morts, d'ici la fin de l'année 2020. D'après l'OMS, ceci serait le résultat d'un système de santé structurellement défaillant.

Dans tous les cas, le traitement des malades, les capacités d'accueil, la recherche de vaccins, la prise en charge des autres personnes affectées par d'autres maladies deviennent des enjeux majeurs pour les systèmes de santé.

Pour une rare fois, les femmes ne sont pas les premières victimes directes de la maladie, ni en termes de cas testés positifs, ni en cas graves encore en moins en mortalité. Toutefois, elles sont souvent en première ligne dans les structures sanitaires et à des positions subalternes et dangereuses.

Le journaliste doit développer sa curiosité en interroger ces différents angles de la crise sanitaire de façon spécifique, tout en identifiant les interrelations avec d'autres effets de la crise.

Donc, se limiter à l'aspect médical ne saurait être une fin en soi, car la pandémie fait des victimes au-delà des salles d'hospitalisation. Le journaliste doit prendre en compte les relations de cause à effet entre la crise sanitaire, l'économie et le social.

### II.2. La crise sociale

En plus des effets de la baisse directe des revenus des ménages, la pandémie a encore mis à nue certaines vulnérabilités et inégalités sociales. Elle est révélatrice de la précarité de l'emploi, l'absence de protection sociale durable pour la majeure partie de la population. La crise a par ailleurs obligé les Etats à fermer les écoles, à distribuer des aides alimentaires et à sauver les emplois.

De nouvelles attitudes sociales sont imposées par la pandémie : auto-confinement, gestes barrières, télétravail, distance physique, la mise en quarantaine, le port de masque, la fermeture des lieux de culte, etc.

Le confinement ou l'auto-confinement peuvent avoir des effets bénéfiques comme le renforcement des liens familiaux, mais aussi être source des violences verbales et physiques dans les foyers. Comme premières victimes, on peut noter les femmes alors qu'elles ne sont pas les attributaires des aides sociales et alimentaires, mais les chefs de familles.

Le journaliste doit s'évertuer à situer les responsabilités à plusieurs échelles sociales :

#### - L'individu :

elle est le désormais vecteur de la maladie. Il peut le contracter, le transmettre et en mourir. Les gestes barrières lui sont conseillés dans le cadre de la mise en œuvre des stratégies de prévention.

### **- La famille :**

souvent, les premiers contaminés par un malade sont constatés dans son milieu familial. D'habitude, c'est l'épouse ou l'époux, les enfants, les frères et sœurs puis les amis.

### **- La communauté :**

sans respect des mesures individuelles, une personne peut contaminer tout une communauté, à commencer par son quartier, son village, sa ville, et les espaces de socialisation.

### **- Le milieu professionnel :**

plusieurs cas ont surgi en milieu professionnel du fait des rencontres internes ou entre le personnel des personnes extérieures (clientèle par exemple). Le journaliste peut s'intéresser au respect des gestes barrières et des politiques de prévention au sein des entreprises.

### **- L'Etat :**

étant au service la population par mission, l'Etat a la responsabilité d'assurer soins et sécurité à tous les citoyens, de développer une politique de prévention sanitaire efficace, d'assister les segments sociaux-économiques vulnérables, de définir

les priorités de développement et de veiller à l'équilibre du cadre macro-économique du pays. Dans ce sillage, l'Etat est le premier responsable de la stratégie de riposte sur tous les plans.

### **- Les victimes collatérales :**

en autres, la forte médiatisation de la pandémie fait que les hôpitaux enregistrent une baisse de fréquentation des autres services de soins ou assurent un service minimum pour certaines catégories de malades. Or, faute de soins d'urgence, des patients peuvent parfois perdre la vie. Les femmes enceintes limitent ou arrêtent les consultations médicales. Par ailleurs, les personnes non-décédées du Covid-19 sont enterrées en toute discrétion, etc.

Toujours est-il que la pandémie a déjà des répercussions sur la situation de la majorité de la population, c'est-à-dire les femmes (accouchements, régulation des naissances, surcroît des charges domestiques, violences domestiques alors qu'elles sont les premières garde-barrières des mesures préventives. Les filles se voit privées parfois de l'accès aux opportunités de progrès que représentent l'école.

Autant de matières que le journaliste peut essayer d'aborder et traiter en utilisant les genres rédactions majeures comme l'enquête, le reportage, le portrait, les dossiers.

## **II.3. La crise économique**

Selon le dernier rapport sur l'impact du Covid-19 sur les économies africaines publié la Commission économique pour l'Afrique en avril 2020, la croissance économique passerait de « 3, 2% à 1, 8% en moyenne dans le meilleur des cas ». Et donc, « la crise va plonger 27 millions d'Afrique dans la pauvreté ».

Presque tous les secteurs économiques ont arrêté de fonctionner ou fonctionne au ralenti. En Afrique où l'économie est à 80% informel, des sous-secteurs et filières employant la majorité de la population sont affectés par la pandémie. Plus nombreuses du secteur informel, les femmes continuent de porter le poids d'assurer la subsistance de la famille du fait des circonstances ou non.

Cependant, en économie, une crise crée également des opportunités d'affaires pour une certaine catégorie d'acteurs. Ainsi, il est remarqué que le secteur des télécommunications et de l'internet, le e-business, le e-banking, l'enseignement à distance, la communication digitale, bref l'écosystème du numérique profitent de cette crise. Par ailleurs, l'arrêt des usines et des systèmes de transports des personnes et des marchandises a occasionné une

réduction des émissions de gaz à effet de serre<sup>1</sup>.

Sur le plan de la gestion des finances publiques, le contexte d'urgence favorise l'attribution de marché sans appel à concurrence. Par conséquent, il accentue le facteur de corruption dans la gestion des ressources publiques. Le journaliste peut décider de travailler sur un secteur d'activité impacté par le Covid-19 : tourisme, transport, l'économie des loisirs et du spectacle, le foot-business, les cours des marchés, les finances publiques, les ménages, les transferts des migrants, la forte hausse du chômage, l'investissement privé, le risque de récession économique, etc.

## II.4. La crise sécuritaire : restriction des libertés individuelles et collectives

Aussi bien au niveau local, national qu'international, la pandémie du Covid-19 a eu raison de plusieurs certitudes politiques et sécuritaires, notamment la libre circulation des personnes et des biens. Elle a obligé les Etats à restreindre l'exercice de droits humains élémentaires.

La fermeture systématique des frontières, l'interdiction de déplacement dans un même pays, la fermeture des lieux de cultes et de rassemblements, l'interdiction de manifestations publiques, le couvre-feu en sont quelques exemples. D'ailleurs, les gouvernements consistent les forces de sécurité pour faire appliquer le couvre-feu, les mesures de prévention et organiser les secours.

Dans tous pays où la pandémie sévit, les Etats d'urgence sanitaires sont adoptés avec parfois d'autres mesures d'exception pour mieux concentrer tous les pouvoirs entre les mains des chefs d'Etat dans le cadre de la lutte. Il semble admis que seul un pouvoir exécutif fort peut venir à bout du Covid-19 dans un pays. Ces mesures sécuritaires ont eu parfois des conséquences politiques.

Les femmes subissent ainsi ces restrictions qui limitent leurs activités économiques et les interdisent de fréquenter leurs lieux de réunion et de concertation. Cela réduit leurs capacités d'influence sur la conduite des affaires publiques aux niveaux national et local.

Le journaliste a la responsabilité d'alerter sur d'éventuelles violations des droits humains liées à de telles mesures et les conséquences politiques qu'elles pourraient engendrer.

## II.5. La crise politique

Les différentes mesures restrictives des libertés peuvent amener des catégories de population à développer des formes de défiances contre les Etats. Dans certains pays, des manifestations violentes sont notées. Ces explosions des mécontentements populaires contraignent les Etats à assouplir les mesures.

Par endroits, la crise a également poussé les acteurs politiques à se retrouver, parfois à chercher à l'exploiter pour leurs comptes, si qu'on peut noter des rapprochements entre le pouvoir ou l'opposition ou un fossé qui se creuse. Tout comme les partis politiques peuvent par ailleurs tenter d'instrumentaliser des groupes à des fins qui peuvent compromettre la stabilité des Etats. La crise est également une occasion pour des groupes d'intérêts économiques ou sociaux de manipuler les gouvernements à la recherche de solutions urgentes.

A cause des urgences, le détournement d'objectifs et la corruption peuvent se développer dans l'attribution des marchés et dans le cadre des appuis budgétaires dirigés vers les catégories sociales vulnérables et les secteurs économiques impactés.

La crise remet par ailleurs en question les modèles de développement économiques et de protection sociale pour lesquels les gouvernements ont opté, les poussant à réfléchir de nouvelles formes de solidarité et à redéfinir les priorités de développement et critère d'allocation des ressources publiques.

En tout état de cause, les décideurs politiques et économiques ne pourront plus faire l'économie de l'accès universel à l'internet et à ses services. La fermeture forcée des établissements sociaux et économiques, le confinement ont mis à nue la fragilité des systèmes en vigueur.

La souveraineté alimentaire, l'industrie pharmaceutique, le financement de la recherche, une politique de commu-

<sup>1</sup><https://bit.ly/3bnsYnD>

nication moderne, l'environnement sont, entre autres, des axes majeurs qui interpellent désormais les gouvernements.

Les femmes ne décident pas des politiques sanitaires encore moins des autres eu égard à leurs faibles places dans les ministères de la Santé, dans le gouvernement en général ou au Parlement. Les femmes sont sous-représentées dans les positions d'autorité médicale (médecins-chefs, chefs de service, etc.).

Ceci repose le défi de la gouvernance des affaires publiques que les médias et journalistes ne doivent cesser de poser.

## I.6. La crise médiatique

Le Covid-19 impacte les médias à plusieurs niveaux. D'abord, la presse écrite voit ses ventes chuter au profit de la presse en ligne. Celle-ci, aidée par les réseaux sociaux, trouve, en cette pandémie, une opportunité pour imposer son hégémonie.

L'économie des médias vit un tournant dans la mesure où les sources traditionnelles de publicités, c'est-à-dire les entreprises tournent au ralenti. Ils comptent plus sur les fonds publics et cela peut porter un coup à la liberté des journalistes d'être assez critique face à la mise en œuvre des stratégies nationales de riposte.

Les journalistes sont face à leurs responsabilités sociales et restent partagés entre leur mission d'informer ou de communiquer, donc de développer certaines connivences avec les autorités sanitaires sans oublier certaines dépendances idéologiques du point de vue éditorial. Ils sont dans des situations qui leur imposent l'auto-censure.

L'accès à certaines informations qui permettent d'éclairer les publics en temps de crise n'est pas du tout évident.

Le public femme devient par ailleurs une cible de l'information médiatique car considéré comme des actrices efficaces pour l'application des gestes barrières dans l'espace familiale et communautaire.

Sur le plan opérationnel, à l'instar des professionnels d'autres secteurs, les journalistes réduisent les déplacements et le travail de terrain.

### I.6.1 L'infodémie ou les fake news

Depuis le début de la crise sanitaire mondiale, des rumeurs, des théories du complot et des canulars se propagent sur les réseaux sociaux à une vitesse qui défie le virus lui-même. Le Covid-19 aurait été créé en laboratoire (en Chine, aux États-Unis ou même au Canada selon les versions). Les gouvernements procéderaient à des exterminations de masse, l'armée américaine aurait introduit cette arme biologique à Wuhan, l'épicentre de la pandémie, entre autres exemples.

Il y a également un déferlement de faux remèdes miracles : boire de la tisane, de l'alcool, de l'eau glacée ou salée protégerait contre la contamination. Le virus ne résiste pas à la forte chaleur en Afrique, peut-on lire sur le web. Ces fausses nouvelles sont loin d'être un phénomène marginal. L'OMS parle même « d'infodémie massive » pour évoquer cette vague de désinformation.

## III. Couvrir les enjeux du Covid-19 : des questions à se poser

Selon ses centres d'intérêt éditoriaux, le journaliste peut se poser de nombreuses questions auxquelles il cherchera de trouver réponses. Chaque question posée est donc un potentiel sujet à traiter. En voici quelques exemples.

### III.1. La situation sanitaire

#### Questions relatives aux patients

- Le nombre officiel des morts reflète-t-il la réalité ?
- Y a-t-il des variations en termes de genre (homme femme surtout) et d'âge ?
- Les femmes sont-elles moins vulnérables que les hommes ? Pourquoi ?
- En quoi consiste la prise en charge des personnes malades ? Par qui ? Où ? Avec quels traitements ?
- Où en est-on de l'épidémie ? Comment est défini et calculé le pic ? Le pic est-il derrière ou devant nous ?

#### Questions relatives aux remèdes

- Existe-il un médicament miracle contre le virus ? Existe-il un médicament produit en laboratoire ?
- L'efficacité de la chloroquine est-elle prouvée ?
- Quelle est la durée d'hospitalisation d'un malade traité avec l'hydro-chloroquine ou l'Artemisia ?
- L'efficacité de remèdes « miracles » est-elle prouvée ?

#### Questions relatives au personnel (qualification)

- Le personnel médical est-il qualifié ? Combien peuvent-ils prendre en charge ? Quel type de patient prennent-ils en charge ?
- Quel est le ratio personnel soignant / patient dans une ville ou le pays ?
- Le Covid-19 a-t-il accru leur charge de travail ? Des étudiants ont-ils été mobilisés ?
- Quelle est la prime qui leur est versée ? Des encouragements ou compensations financières leur ont-ils été dédiées ?
- Quelle est la représentation des femmes dans le personnel soignant ? Les femmes sont-elles plus engagées que les hommes ? Y a-t-il des femmes dans les positions hiérarchiques ?
- Le personnel médical est-il équipé de manière à être protégé ? (En blouses, masques et types de masques). Comment se fait l'allocation de matériel (entre centre de santé ?
- Entre types de personnels ?
- Le personnel médical est-il motivé et engagé ? Y a-t-il des attitudes différentes entre le personnel Homme et Femme ?
- Comment le personnel Femme concilie-t-il ses tâches avec sa situation familiale dans la période (risque de contamination enfants hors de l'école.

#### Questions relatives aux équipements

- Les équipements en soins intensifs, pour les « cas graves » sont-ils en quantité et qualité suffisantes selon les normes de l'OMS. Quelle est la capacité d'accueil des services de réanimation ?
- Où sont les masques ? Sont-ils suffisants pour la population ? sont-ils homologués ? Par qui ? Qui fabrique les masques ? Sont-ils de qualité ?
- Pourquoi, n'existe-il pas un prix homologué des masques ?

### III.2. Questions relatives à la crise sécuritaire

#### Questions relatives aux patients

- Le (pseudo) confinement a-t-il eu des avantages sur le plan sanitaire ? A-t-il des inconvénients sur le plan socio-économique ou pas ?
- Après le déconfinement, les mesures prises ont-elles été respectées (rassemblement ; transports intra et interurbain ; port du masque, etc.). Comment les autorités les ont-elles fait respecter (accompagnement, information, disponibilités des masques, ont-

elles sanctionné les infractions) ?

→ Quelles mesures d'exception ont-elles été prises ? Quels droits ont été particulièrement concernés (« libertés publiques », liberté d'association, de réunion, d'expression) ?

→ Les conditions juridiquement prévues pour l'édition de ces mesures d'exception sont-elles remplies ? Les procédures d'application ont-elles été / sont-elles respectées ? Y a-t-il eu des dénis de droits ? Des bavures (policières, judiciaires) dans l'application de ces mesures ?

→ Ces mesures ont-elles fait augmenter les accouchements à domicile ? Quel effet sur le taux de mortalité maternelle ?

→ Quels sont les droits des femmes non exercés à cause de la crise ?

### III.3. Questions relatives à la situation politique

→ L'Etat d'urgence a-t-il occasionné un excès de pouvoir chez le chef d'Etat ? Y a-t-il des dérives autoritaires ?

→ Le gouvernement a-t-il cédé à la presse des religieux ? Des groupes économiques ?

→ La santé est-elle un secteur prioritaire pour le gouvernement ? Quelles ressources a-t-elle bénéficié par rapport aux autres et aux normes de l'OMS ? Quel est le ratio entre les dépenses de santé et de sécurité nationale ?

→ Les secteurs sociaux sont-ils des laisser pour compte dans la répartition des budgets nationaux ? Y a-t-il conflits d'intérêts dans l'attribution des marchés d'urgence ?

→ A-t-on cherché à instrumentaliser les jeunes qui manifestent ?

### III.4. Questions relatives à la crise économique

→ Que représente la part des dépenses médicales dans le budget de l'Etat ? S'est-elle accrue ? D'où proviennent les financements ?

→ Quels sont les secteurs économiques affectés ?

→ Y a-t-il des mesures pour sauver les entreprises ? Pour maintenir les emplois ? les salaires ?

→ Les femmes ont-elles perdu plus d'emploi que les hommes ?

→ Quels sont les plans de relance ? Comment sont-ils financés ? Y a-t-il des mesures spécifiques pour les femmes (chef d'entreprises, chef de familles, etc.) ?

→ Qui gagne les marchés d'urgence ? Qui profite de la crise sanitaire ?

→ A quel taux, la croissance économique baisse ? Les recettes fiscales ont-elles augmenté ou baissé ? A combien ?

→ Qui alimente le fonds de riposte ?

→ Va-t-on vers une récession économique ? Pourquoi ?

### III.5. Questions relatives à la crise sociale

→ Quel est le montant des aides prévues pour les plus démunis ? Comment ces aides

sont-elles financées ? Quel est le niveau de mobilisation des aides annoncées ? Et le niveau d'exécution ?

→ Les femmes bénéficient des aides de façon équitable par rapport aux hommes ?

→ Comment ces aides ont-elles été allouées ? Ont-elles été effectivement allouées ? Ont-elles bénéficié aux plus « démunis » dont les femmes ? Comment ont été définis « les plus démunis » ?

→ Quels sont services (publics ou privés) en charge ? Quels sont les critères de désignation des intermédiaires (redistributeurs) ?

→ Y a-t-il eu des malversations ? Ont-elles été dénoncées et ou sanctionnées ? Quel est le profil des suspects (Proximité avec des groupes d'intérêt-politiques, économiques, confessionnels) ?

→ Les femmes ont-elles été responsabilisées dans la distribution des aides ?

### III.6. Questions relatives à la situation médiatique

#### Les médias

→ La crise a-t-elle bénéficié ou affecté certaines catégories de média en termes d'audience et financier ? Par

exemple : une baisse des tirages et des ventes de la presse écrite ? Un accroissement de l'audience (et des revenus publicitaires) des médias en ligne ? Des médias audio-visuels ?

→ Des aides spéciales ont-elles été / sont-elles prévues pour les entreprises de presse en général, ou celles en difficulté en particulier ? Quels sont les montants ? Et les critères d'attribution ?

### **Traitement de l'information**

→ Les professionnels ont-ils pris des risques pour assurer la couverture du Covid-19 ?

→ Les femmes journalistes sont-elles aussi engagées dans la couverture du Covid-19 ?

→ Ont-ils accru / réduit leurs reportages de terrain ? Ont-ils davantage exploité des sources en ligne ? Les rédactions sont-elles parvenues à s'organiser en ligne ? Ont-elles réussi le télétravail ?

→ Le Covid-19 a-t-il entraîné des pertes d'emplois ? Des pertes de revenus ?

→ Des femmes journalistes se sont-elles retrouvées au chômage plus que les hommes ?

### **Journalisme sensible au genre**

→ Les médias parlent-ils de la situation des femmes affectées par la crise ? Si oui, quelles catégories sociales de femmes ?

→ Qui parlent des femmes dans les médias ?

→ Comment en parlent-ils ?

→ Les médias valorisent-ils l'expertise féminine dans le choix des personnes ressources ? Si, jusqu'à quelle proportion par rapport à l'expertise masculine ?

→ Parlent-ils du rôle des femmes dans la politique de prévention de résilience économique ?

### **La liberté d'expression et accès à l'information**

→ Y a-t-il eu des violations à la liberté d'information (emprisonnement, censure, menaces, refus d'accès à l'information, interdiction des médias sociaux) ?

→ Y a-t-il eu des cas de censure (qui a censuré) ou d'auto-censure (internes aux rédactions).

→ Quelles sont les difficultés rencontrées par les journalistes pour accéder aux informations ? Quels types d'information ? Quels sont détenteurs des informations recherchés ?

→ Les femmes ont-elles été sollicitées par les journalistes pour s'exprimer sur les enjeux du Covid-19 ?

→ Les organisations professionnelles ont-elles pris des initiatives en matière d'éthique de l'information sur le Covid-19 ou de défense des intérêts corporatistes des journalistes, des éditeurs, des patrons de presse ?

→ Y a-t-il eu des initiatives prises par les autorités en charge de la communication et des médias pour réguler les contenus médiatiques ?

## IV. Démarche à adopter dans la collecte et le traitement

Dans le processus de collecte et de traitement des informations, le journaliste doit prendre en compte plusieurs aspects aussi importants les uns que les autres, et ce de l'identification de son sujet à la diffusion.

### IV.1. Identifier et préciser les sources

Quelle que soit la question à traiter, le journaliste a besoin de sources à qui il doit par ailleurs une protection si nécessaire, conformément à la déontologie journalistique. Le sujet lui-même oriente le journaliste vers des sources, c'est-à-dire des personnes et des documents à mêmes de fournir des informations recherchées.

Traditionnellement, les dépêches d'agence sont également des sources pour le journaliste. À l'ère des médias sociaux et des fake news, le journaliste doit plus que jamais faire attention sur la provenance des informations qu'il reçoit.

Dans le cadre du Covid-19 et ses impacts multiformes, le journaliste doit se donner le temps de bien identifier ses sources. En fonction de sujet, il en fait une cartographie sur la base de leurs statuts et leurs crédibilités connus.

En fonction du sujet à traiter, le journaliste doit toujours chercher à diversifier ses sources. Dans ce cadre, il devrait veiller à l'équilibre genre dans le choix de ses interlocuteurs autant que faire se peut. Sans pouvoir être exhaustif, trois catégories de sources peuvent être utiles au journaliste.

#### - Des personnes-ressources :

il peut s'agir de malades, de travailleurs, de personnels soignants et de l'action sociale (médecins, infirmiers, chefs de districts sanitaires, assistants sociaux), d'experts/chercheurs, de leaders d'organisations patronales et de travailleurs, etc.

#### - Sources institutionnelles :

ce sont les acteurs institutionnels étatiques-ministères, directions, agences spécialisées et services habilités-, les organismes internationaux habilités à suivre un sujet donné, les ONG, etc.

#### - Sources documentaires :

ce sont des rapports de recherche produits d'organisme habilités et crédibles sur un sujet donné, des rapports d'activités périodiques, des bulletins médicaux officiels, des revues scientifiques, des articles de presse venant de médias crédibles, etc.

- Qu'il s'agisse, de documents, de propos ou statistique, le journaliste doit, autant que possible, toujours préciser la source dans ce contexte de crise pour ne pas semer le doute sur la véracité des informations qu'il diffuse.

### IV.2. Bien exploiter les statistiques

La pandémie est aussi un défi pour la Statistique et le journalisme de données. Chacun cherche des informations chiffrées pour mieux comprendre la crise sanitaire. Les statistiques diffusées sont aussi différentes que leurs sources ainsi que les méthodes de collecte. Ceci laisse planer le doute, d'autant qu'avec les nouvelles technologies, il est facile de proposer des chiffres sous une forme schématisé et séduisante.

À tout état de cause, le journaliste doit illustrer son article avec des chiffres à temps réel et avec beaucoup de précautions. Pour ce faire, il savoir évaluer les sources des chiffres auxquelles il a accès, comparer des contextes pays

ou régionaux différents. Par exemple, il ne doit jamais déclarer un cas de malade tant que celui-ci n'émane pas d'une autorité médicale.

Des médias comme le Monde s'accordent que, s'il s'agit des cas de Covid-19 en milieu hospitalier, « le nombre de personnes admises, celles en réanimation, celles qui meurent et celles qui repartent guéries » sont faciles à compiler car remontées quotidiennement aux autorités sanitaires.

**Au niveau international**, l'évolution journalière dans la pandémie étant rapide, les journalistes peuvent de référer aux données de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Ils peuvent également identifier des sources de données crédibles qui proposent des cartographies sur la situation de la maladie dans chaque pays et continent.

**Au niveau national**, les autorités sanitaires diffusent des données quotidiennes relatives au nombre de cas positifs suivi dans les services hospitalisés, les décès et les guéris ainsi que leur localisation. Toutefois, les cas communautaires échappent encore aux statistiques.

**Les acteurs institutionnels des secteurs et filières impactés**, produisent des données sur le nombre de personnes et entreprises affectés ainsi que sur leurs secteurs, et la nature du préjudice.

**L'Etat, à travers les directions et agences spécialisées**, surveillent l'évolution de la crise et publie des chiffres. Les organismes internationaux spécialisés (l'Unicef pour l'éducation, l'Organisation internationale du Travail, Banque mondiale, etc.) publient régulièrement des statistiques sur les secteurs les concernant.

Le journaliste doit garder à l'esprit que la production de statistiques socio-économiques est une affaire d'agents assermentés et d'agences spécialisées. Par conséquent, avant de les utiliser, il doit vérifier la crédibilité de la source des statistiques. En ce temps de pandémie, les chiffres sont plus des estimations qu'autre chose.

### IV.3. La dimension genre

La crise sanitaire et ses multiples conséquences n'épargnent aucune couche sociale notamment les plus vulnérables, à savoir les femmes et les jeunes. Le journaliste doit choisir des questions pertinentes en lien direct avec des catégories sociales fragiles. La pandémie ne doit pas être un prétexte pour violer davantage les droits des femmes à plus d'inclusion politique, sociale et économique. Parmi ses sources, il doit trouver des profils femmes.

Ensuite, dans le traitement de l'information, il doit veiller à utiliser les mots qui valorisent les femmes. Ainsi, il va participer à plus d'inclusion des femmes. Par exemple, la forte médiatisation de la pandémie fait que les hôpitaux enregistrent une baisse de fréquentation des autres services de soins. Les femmes en état de grossesse limitent ou arrêtent les consultations médicales. Alors que, chaque jour, des femmes meurent en donnant la vie.

### IV.4. Définir l'angle de traitement

Pour des sujets d'actualité sensible ou polémiques, le choix de l'angle de traitement va être révélateur du choix éditorial des journalistes et de leur rédaction. « L'angle » est un terme journalistique qui définit la façon dont le journaliste va traiter son sujet en dégageant le message essentiel qu'il a retenu. Cela évite que l'article ou le reportage devienne un « fourre-tout » où l'on raconte la totalité de ce que l'on a vu ou compris.

Le risque est de noyer l'auditeur dans un amas d'informations et de le perdre. Il faut donc définir un angle. C'est ainsi un choix éditorial, une prise de position par rapport à l'événement qui s'est produit. D'habitude, on choisit un thème, puis un sujet et enfin un angle de traitement.

### IV.5. Les mots comptent

D'après la Croix rouge internationale, tirant les leçons de la lutte contre l'épidémie Ebola en République de Guinée, le fait d'éviter les expressions telles que « super contaminateur » ou de choisir des expressions neutres telles que « contracté » plutôt que « infecté » peut faire une différence pour que les individus se sentent autonomisés et disposés à se faire tester et à se mettre en confinement, ou apportent leur aide aux autres personnes dans le besoin<sup>2</sup>. Au

<sup>2</sup><https://bit.ly/2Z1Wqu0>

début de l'épidémie en Afrique, les autorités sanitaires mentionnaient les données personnelles et cela a contribué à stigmatiser des personnes et leurs familles. Or, Chacun, quel que soit son origine ethnique, sa nationalité, son genre et sa profession, doit avoir la garantie que ses informations personnelles sensibles, y compris son nom, son diagnostic et ses antécédents médicaux, soient traitées avec le plus grand soin et la plus grande confidentialité par le gouvernement, les personnels soignants, les médias et les autres services publics.

En outre, l'association du virus à une région, une nationalité, une race voire même une ville particulière peut également provoquer la stigmatisation géographique. D'après les travaux dans le domaine du VIH menés par ONUSIDA, il a été constaté que certaines communautés, en raison de leur statut VIH, de leur orientation sexuelle ou identité de genre, ou de leur usage de drogues, sont davantage soumises à des attitudes stigmatisantes ; ce qui crée des obstacles à l'accès aux services de santé nécessaires pendant une épidémie.

Dans toute épidémie, la discrimination dans la prestation de soins ou le refus de traiter une personne sur la base de sa nationalité, son pays d'origine, son assurance maladie insuffisante, son statut socioéconomique ou tout autre statut prive une personne de services de santé critiques, mais met également la santé des autres en danger et affaiblit la réponse globale.

## V. A éviter

Le contexte est aussi sensible que les informations en temps de pandémie. De ce fait, il prendra beaucoup de précautions, notamment dans le processus de traitement des informations.

### V.1. Stigmatiser

La manière dont les gouvernements, les communautés et les médias parlent d'une maladie, ses modes de transmission et les personnes atteintes du virus peut façonner la manière dont les individus et les communautés sont perçus et traités.

Le journaliste doit s'évertuer à ne pas reproduire les stéréotypes et des propos stigmatisants en remplissant sa mission d'informer, ceci d'autant que le Covid-19 n'épargne aucune catégorie sociale.

ONUSIDA a démontré que, dans le cadre de la pandémie du VIH/Sida, la manière dont la stigmatisation et la discrimination ont un impact négatif sur la santé physique et mentale des individus, ainsi que sur leur soutien social.

En outre, elles peuvent donner lieu à des violations et des abus significatifs des droits de l'homme, mettant encore plus de côté les personnes les plus vulnérables. Selon l'expérience de l'ONUSIDA, une telle stigmatisation ne sert qu'à isoler les individus et les communautés, et finit par menacer la réussite de toute réponse<sup>3</sup>.

### V.2. Rajouter des fake news

La plus grande organisation de Fact Checking en Afrique francophone, Afrique Check, a donné trois conseils aux journalistes pour faire la différence entre une vraie information et une infox :

#### - Faites une pause pour éviter l'émotionnel :

en particulier si la publication, le tweet ou le message vous semble surprenant et irréaliste. Des informations fausses ou non vérifiées peuvent se propager rapidement, surtout si elles vous font ressentir des émotions particulières. Si vous avez une réponse émotionnelle à une information, demandez-vous pourquoi quelqu'un la partage et ce qu'elle essaie de vous faire faire.

#### - Considérez la source :

lorsqu'un ami ou un contact partage de nouvelles informations sur Covid-19, il est bon de leur demander : « Comment savez-vous cela ? » La réponse peut vous aider à déterminer s'ils ont une bonne connaissance de l'information. Soyez très prudent si le message ne dit pas qui l'a créé ou d'où proviennent les informations. Dans ce cas, demandez la source ou essayez de la trouver vous-même.

#### - Essayez de trouver une autre source fiable :

vérifiez si une institution habilitée a donné l'information ou si les organisations de vérification des faits l'ont examinée.

<sup>3</sup> ONUSIDA, 2020 <https://bit.ly/2Z3zwD5>

## VI. Ressources et documentation

Le journaliste peut décider de développer une expertise sur la maladie. Pour ce faire, une documentation thématique et technique est indispensable. De façon pratique, le journaliste peut s'abonner à Google Alerts par exemple pour recevoir, de façon journalière, beaucoup de publications sur le Covid-19, en introduisant des bons mots clés. Sans aucune prétention d'être exhaustif, ces ressources peuvent être utiles à mieux aborder un sujet lié à la pandémie du Covid-19.

1. Centre de ressources de l'OMS sur le Covid-19 : <https://bit.ly/3bmhX6d>
2. Centre de ressources de l'UNESCO sur l'exercice du journalisme face au Covid-19 : <https://bit.ly/3jHCx3X>
3. GIJN, Leçons tirées de la couverture du Covid-10 : <https://bit.ly/2Do0yf4>
4. Les droits humains au temps du Covid-19, ONUSIDA, 2020 : <https://bit.ly/2DnhRyy>
5. Le mini-guide pour éviter la stigmatisation liée au coronavirus, Unicef : <https://uni.cf/3IGYMZL>
6. Inégalités de genre et Covid-19, ONU, Département communication globale : <https://bit.ly/2Z1hLUO>
7. Covid-19 et le monde du travail, OIT : <https://bit.ly/350j2iX>
8. Cours en ligne sur la couverture du Covid-19, Knight Center for journalism in the Americas : <https://bit.ly/2Z1eipy>
9. Comment vérifier les informations pendant une pandémie, Africa Check, avril 2020 : <https://bit.ly/2GgoDXZ>
10. L'Atelier radio / Atelier Reportages / Écoute-analyse Reportages / 1. Qu'est-ce qu'un reportage ? / Fiche pratique : « Reconnaître et identifier un angle », RFI : <https://bit.ly/2Dqc77p>
11. Conseils pour vous retrouver dans la profusion de chiffres, le Monde : <https://bit.ly/3bkFCnF>
12. Les journalistes et leurs sources : guide de bonnes pratiques, CDJ, 2012 : <https://bit.ly/3IS50Th>
13. Challenges of journalists working during Covid-19 Pandemic : <https://bit.ly/31TnKNt>
14. Ressources d'Internews : <https://bit.ly/2Z0j86v>
15. The COVID-19 WhatsApp service by WHO-is it effective? : <https://bbc.in/2ZiXJpl>
16. Covid-19 en Afrique : sauver des vies et les économies, avril 2020 : <https://bit.ly/2QTB9ly>





Panos Institute West Africa  
Institut Panos Afrique de l'Ouest

**IPAO - 6, Rue Calmette Dakar BP 21132 Dakar-Ponty**  
**Tél : (221) 33 849 16 66 - Fax : (221) 33 822 17 61**

**[www.panos-ao.org](http://www.panos-ao.org)**