

Chapitre 13

Presse sous influence, presse sans opinion. Traitement des politiques de gratuité des soins par les presses écrites nigérienne et maliennne

Les politiques publiques instituant des exemptions de paiement de soins de santé à partir de 2004/2005 ont suscité de vifs débats chez les experts, les personnels de santé et les comités de gestion, fondés sur des éléments à la fois idéologiques et pratiques, entre tenants du « pour » et du « contre ». Au Mali, l'opinion des usagers et des agents des structures de santé reste divisée, d'autant que certains contenus de ces politiques sont encore mal connus (Touré, 2010). Après presque une décennie de mise en œuvre, l'impact de ces politiques, et surtout leur pérennité, suscite toujours un certain scepticisme.

La revue de la presse écrite montre, au Mali comme au Niger, qu'elle s'est pourtant faiblement fait l'écho des difficultés de mise en œuvre de ces politiques et des controverses qu'elles suscitaient. Elle a très peu témoigné du débat de fond et questionné les principes stratégiques et idéologiques, traitant les questions de mise en œuvre et d'impact de façon superficielle. Son discours dominant a plutôt souligné la pertinence des mesures politiques, leur application régulière et leur impact positif, soutenant ainsi largement le camp du « pour ».¹

Pour ces revues de presse, dix titres de la presse nationale nigérienne ont été dépouillés, couvrant la période de novembre 2005 à juillet 2009 sur les nouvelles mesures de gratuité en faveur des femmes enceintes et des enfants de moins de cinq ans : Le Sahel quotidien (seul quotidien du pays) et Le Sahel Dimanche (organes de l'Etat), et la presse privée, sept hebdomadaires (La Roue de l'histoire, Le Démocrate, Le Témoin, Opinions, Le Canard, La Griffes, Le Républicain), et le bimensuel L'Enquêteur. Seulement 23 articles ont été au total recensés. Dix titres de la presse nationale maliennne ont également été dépouillés, couvrant la période de janvier 2005 à décembre 2009. Six sont des quotidiens (ce qui explique en grande partie le fait que le nombre d'articles évoquant la gratuité soit huit fois plus élevé qu'au Niger) parmi lesquels quatre sont plutôt anciens et proches des institutions gouvernementales et deux sont des journaux plus récents. Quatre titres sont des hebdomadaires au positionnement critique ou satirique. De plus, deux sites internet dédiés à l'information au Mali ont été passés en revue. Ce dépouillement a fourni 186 articles où était citée la gratuité des soins. Par ailleurs, des entretiens ont été menés avec les dix directeurs de publication quant à la ligne éditoriale, le lectorat et l'attention portée à la santé en général et aux politiques de gratuité en particulier au Mali.

¹ Cet article s'appuie sur deux études réalisées dans le cadre du programme : « La presse du Niger face à la gratuité » (A. Ousséini, 2009) et « Le traitement de la question de la gratuité des soins par la presse maliennne, 2005 – 2009 » (F. Escot, 2010), ainsi que sur le « *policy brief* » « Positionnement de la presse vis-à-vis des politiques d'exemption de paiement des soins au Mali et au Niger » (F. Escot, 2010)

Grands traits du contexte de la presse écrite au Niger et au Mali.

Le discours dominant consensuel de la presse étudiée fait écho aux modes de fonctionnement déjà analysés de la presse écrite ouest-africaine (Perret 2005, Jaffré 2007). Son émergence est associée à la fois au processus démocratique des États postcoloniaux et au développement des opinions publiques, mais son évolution a montré plusieurs limites importantes. La liberté de la presse n'est pas garantie dans tous les pays. De plus, l'étroitesse du marché, le faible pouvoir d'achat du lectorat et le coût élevé de la production rendent les maisons de presse économiquement précaires et dépendantes des annonceurs, dont les institutions nationales et internationales (Tudesq, 1995). Enfin, de nombreux journalistes manquent de professionnalisme, soit car mal formés et/ou mal rémunérés, ils s'adonnent à un journalisme alimentaire inféodé à des « clients », parfois par « *connivence élitaire* » (Jaffré, 2007). « *Passé l'heure des grands combats, les journaux comme les radios se livrent à une concurrence acharnée sur un marché saturé, où de nouveaux arrivants se lancent du jour au lendemain en n'ayant du journalisme qu'une conception partielle, voire erronée : un média, c'est de l'influence, accessoirement nourrie par le (grand) chantage ou les petits marchandages* » (Perret, 2005).

Ces traits généraux de la presse sont particulièrement accrus dans les domaines de la politique et de la santé. S'intéressant au mode de production du discours sur la santé, Jaffré note que la presse écrite malienne tend à présenter sa propre vérité, construite non pas à partir des faits objectifs mais pour parvenir à un résultat jugé « convenable » au vu des intérêts des décideurs, « *Elle n'informe pas véritablement le lecteur sur les difficultés sanitaires locales mais collabore plutôt à la mise en forme « d'effets sociaux (...) qui contribuent à produire ce qu'apparemment ils décrivent ou désignent* », « *Cet effet de « production d'action par le récit » a pour principal motif les « projets » définis et financés par les bailleurs de fonds, puis soutenus par les responsables politiques locaux.* » (Jaffré 2007 : 207). De ce fait, les questions de santé sont traitées de façon particulièrement peu critique. À la nécessité de se préserver des sources de revenus, et au penchant au « griotisme » (chanter les louanges du pouvoir) s'ajoute en effet le désir d'« *endosser le rôle de messenger d'une bonne parole préventive « pour le bien des populations* » (Ndiou & Kadio 2005). Ce schéma ouest-africain s'applique globalement aux deux pays étudiés, malgré des situations très différentes.

Le multipartisme a insufflé un certain dynamisme à la presse nigérienne à partir des années 1990, notamment avec l'émergence d'une presse privée critique. Mais l'arrivée au pouvoir du président Tandja s'est aussi traduite par des arrestations et inculpations de journalistes. Pour la période 2005-2009 couverte par l'étude, il n'existait qu'un seul quotidien, *le Sahel*, édité par l'organe de presse de l'Etat, sans réel contrepoids (deux quotidiens privés *Mat Info* et *Ténére Express*, ne sont pas parvenus à s'imposer et ont disparu en 2002). La presse privée se composait de huit périodiques, au tirage très réduit (de 500 à 2 000 exemplaires). Les recettes générées par la publicité ne suffisant pas à faire face aux charges de fonctionnement, la parution de certains d'entre eux et notamment les plus « distants » envers les institutions (*La Griffes*, *Opinions*, *Le Démocrate*) n'est pas régulière.

À partir de la transition démocratique de 1992, la presse malienne a bénéficié d'une liberté globalement respectée et comptait en 2010 plus de 50 titres, dont la composition reflète l'histoire des régimes, des partis et des leaders politiques. Les journaux investigués dans ce chapitre revendiquent tous un fondement politique. Les directeurs de publication positionnent leurs titres comme, tantôt émanant de la révolution démocratique et parfois « garde-fou » de la démocratie, tantôt « porte-voix des faibles et opprimés ». Les quotidiens ont vocation

d'information générale, mais l'actualité politique y occupe une place importante. Les hebdomadaires se décrivent globalement comme des tribunes d'opinion et focalisent sur la politique. Les potentiels de diffusion sont limités et seuls deux grands quotidiens tirent à 10 000 exemplaires ; certains journaux ne tirent qu'à quelques centaines d'exemplaires.

Dans les deux pays, une partie importante du lectorat est le personnel des institutions nationales ou internationales qui participent aux décisions, au financement et à la mise en œuvre des politiques publiques, dont celles de la gratuité. De plus, les quotidiens sont liés à ces institutions car elles publient des annonces dans leurs colonnes.

Une adhésion globale aux mesures de gratuité jugées « salvatrices ».

Dans les deux pays, l'importance accordée à la santé est surtout le fait des grands quotidiens généralistes. Au Mali, trois d'entre eux ont produit la très grande majorité des articles recensés (154/186), et au Niger le quotidien d'État a publié les deux tiers des articles recensés (16/23). Le thème des gratuités des soins s'inscrit globalement dans trois domaines largement couverts par ces médias : la santé, l'actualité du développement et l'agenda des personnalités politiques, notamment du chef de l'État. La presse se nourrit surtout du compte-rendu de l'actualité politique et des communications et conférences de presse organisées par les institutions. L'accès à l'information est donc conditionné par les relations que chaque journal entretient avec ces institutions, et l'information elle-même est dans tous les cas très imprégnée du discours des décideurs.

La santé est traitée dans son contexte de lutte nationale voire internationale contre les pandémies et les facteurs de mortalité. Les gratuités vont être immédiatement appréhendées comme des armes de lutte, pour autant de façon différente dans les deux pays.

Au Mali, l'objet est presque virtuel, la maladie elle-même, l'épidémie, souvent dramatisée, « fléau dévastateur », « menace », et personnifiée, « surnois ». Le discours est extrêmement combattif et utilise tous les registres du vocabulaire de la lutte, très imagé : « assaut final », « bataille », « traque », et mobilisateur pour le lecteur. Il s'agit en termes d'objectifs « d'éradiquer », de « bouter », « d'éliminer ».

« ... fléau qui défie l'humanité depuis plus de deux décennies [...] DES CHIFFRES TERRIBLES² [...] Le coordinateur du Système des Nations unies a pour sa part rappelé le caractère surnois de la pandémie » [Les Échos, 12/09/06 : « La Commune IV traque la tuberculose »]

Au Niger, l'objet est plutôt concret et social. La presse observe l'état de santé de la population et la capacité des structures sanitaires à offrir une prestation efficace. Le discours est analytique et technique. Il s'agit en termes d'objectif de construire une offre de santé à même de soulager les « souffrances » de la population.

Le cas du Niger : un débat de fond assorti d'un rapport de force inégal entre presse d'État favorable aux politiques et presse privée relativement critique

La presse nigérienne s'est peu intéressée à la question des gratuités et n'a produit que 23 articles au cours de la période. La moitié des hebdomadaires investigués n'a jamais abordé la question et les autres n'ont publié que de un à trois articles. La presse s'est notamment peu

² En majuscule dans le texte. Les polices et orthographes des articles cités ont été intégralement respectés.

intéressée aux premières mesures portant en 2005 sur la gratuité de la césarienne. La moitié des articles a été publiée en 2007, suite au plan de communication mis en œuvre par le ministère de la Santé publique et la médiatisation du lancement officiel de la gratuité des soins pour les cancers féminins dans les établissements sanitaires de l'État. On ne compte que trois articles en moyenne pour les autres années.

Malgré cette faible production, une partie de la presse nigérienne a manifestement tenté de jouer son rôle de 4^{ème} pouvoir en exprimant son point de vue sur la pertinence même des mesures, soit dans des tribunes ou des commentaires, soit dans des reportages de terrain. Elle associe la gratuité des soins à la réduction de la mortalité maternelle et infantile juvénile, d'autant que ces mesures résonnent avec le plan de développement sanitaire (PDS) 2005-2010 et les Objectifs du Millénaire pour le Développement, visant principalement à l'équité dans l'accès aux soins, à destination surtout des groupes les plus vulnérables. Des journalistes de la presse d'État ainsi que de la presse privée ont mené des entretiens auprès des responsables des formations sanitaires et des usagers sur la mise en œuvre des politiques d'exemptions du paiement des services de santé (néanmoins, surtout menés dans les deux grandes structures sanitaires de Niamey). La qualité journalistique (usage des sources) et rédactionnelle (expression, orthographe) témoigne d'un certain souci de sérieux. La presse est ainsi parvenue à jouer un rôle d'information du grand public en rapportant le processus de la mise en place de la gratuité des soins pour les enfants de moins de 5 ans et la prise en charge du cancer féminin à l'Hôpital National de Niamey (HNN) (Le Sahel quotidien du 21 août 2007), en soulignant, par exemple, que l'HNN a opté pour une « *approche sélective* » mettant l'accent sur les soins aux hospitalisés, ou en précisant les fonds disponibles du ministère de la Santé publique et les appuis financiers (Le Républicain du 3 janvier 2007), la dotation en médicaments, mais aussi le renforcement en équipements médicaux des hôpitaux et formations sanitaires (Le Sahel quotidien du lundi 10 décembre 2007 et Le Républicain du 13 décembre 2007).

Pour autant, les points de vue sur les politiques publiques sont sensiblement différenciés entre presse publique et privée.

Le quotidien d'État véhicule une opinion favorable aux politiques de gratuité, qu'elle personnalise en l'associant largement au nom et à la volonté du président de la République, Mamadou Tandja. Selon Le Sahel quotidien du 2 février 2006, la décision des mesures de gratuité ferait suite aux doléances de femmes au président de la République lors de la rencontre avec les couches sociales à l'occasion des 5^{èmes} jeux de la francophonie. Une requête que le président aurait bien accueillie et acceptée pour « *alléger les souffrances des femmes et de réduire les charges de ménages* ». La rhétorique utilisée par ce journal associe à la louange du Président la qualification positive de la mesure du point de vue de ses bénéficiaires, un « *soulagement pour les femmes* », ainsi que les garanties de son bon fonctionnement, notamment l'implication des structures de santé chargées de sa mise en œuvre opérationnelle, assurant ainsi du « *respect scrupuleux de la mesure à la maternité Issaka Gazobi*³ qui enregistre une affluence des cas de césarienne ». Les seules réserves portent sur la nécessaire réorganisation des structures de santé pour accueillir les flux accrus de patients.

Parallèlement, plusieurs journaux de la presse privée véhiculent une opinion critique, tentant *a minima* de démontrer les limites des politiques publiques et amorçant des débats de

³ La maternité nationale du Niger, qui est structure sanitaire centrale.

fond sur les difficultés de leur mise en œuvre dans les formations sanitaires. Les quelques quotidiens les plus distants vis-à-vis du pouvoir adoptent un discours d'opposition farouche à travers des tribunes où ils remettent en cause le bien-fondé même des politiques publiques. Ainsi, La Griffe du 3 septembre 2007 s'inquiète : « *A qui va réellement profiter la gratuité des soins ?* ». Pour elle, « *Le gouvernement a tout simplement donné un moyen à certains agents et responsables des centres sanitaires, sans scrupule, de s'enrichir sur le dos de l'Etat* ». Le Démocrate perçoit la gratuité comme de « *la poudre aux yeux des Nigériens* » en se posant des questions sur « *la faisabilité* » d'une telle mesure : absence de mesure d'accompagnement de l'instauration du paiement au forfait, insuffisance d'information de la population, doutes sur la capacité de l'État à rembourser les structures sanitaires (Le Démocrate, 01/10/2007 : « *Les incompris d'une décision* »). Le Républicain, quelques mois plus tard, fait écho à ce type de mise en doute : « *Gratuité des soins aux enfants de 0 à 5 ans et aux femmes – Le ministre de la Santé est-il aidé pour la réussite de l'opération ?* » (30/08/2007).

La critique se fait néanmoins moins virulente à partir de 2008, suite à l'atelier de communication mis en œuvre par le ministère de la Santé publique, qui semble avoir « convaincu » la presse du bien-fondé des politiques publiques. Seulement trois articles, pour l'ensemble de la presse, expriment toujours des réserves sur les modalités de leur mise en œuvre : non effectivité de la gratuité des soins aux enfants à l'hôpital national de Niamey (L'Événement du 11 mars 2008), non application des gratuités par les agents de santé (La Griffe, 10/03/2009). Signe d'un « ralliement » au discours officiel, le Républicain du 8 janvier 2008 attribue au Président Tandja la prise de mesures permettant à tous les Nigériens d'avoir un accès équitable à la santé et déclare que « *l'ancrage progressif de la politique dissipe les inquiétudes* ».

Le discours dominant sur les politiques reste finalement celui de l'appareil d'État qui véhicule ainsi, de loin en loin, l'image positive d'une politique publique qui fonctionne, au bénéfice réel de la population.

Le cas du Mali : une absence de débat et une autocensure au profit du consensus et du mythe collectif

La presse malienne, et notamment les grands quotidiens généralistes, s'est beaucoup plus largement intéressée aux mesures de gratuité, ce dont témoigne la diversité des thématiques abordées par la majorité des articles : plaidoyers pour des mesures de baisse des coûts de soins de santé, annonce des mesures, louanges de l'État et de son chef pour les avoir prises, mise en œuvre pratique et financière (près de la moitié des articles), enfin résultats et impact au niveau national. Ce traitement relève d'un intérêt politique pour la question. L'institutionnel est omniprésent dans les titres, les chapeaux, les textes, avec une très forte présence des événements programmés de l'actualité, qu'il s'agisse de conférences et colloques, de journées instituées et célébrations, occasions tout à la fois de protocole, de discours et d'annonces.

La presse suit ainsi de près le calendrier politique malien au détriment de l'actualité internationale. Près des deux tiers des articles concernent la gratuité des soins liée au sida (58 articles) et au paludisme (51 articles), qui sont au cœur des enjeux et événements nationaux (mesures de gratuité, financements et dotations, plaidoyers, conférences...). En 2005, la presse focalise sur le sida suite à la décision de la gratuité des ARV. Elle suit également la décision de la gratuité de la césarienne en juillet 2007 et se focalise ensuite sur le paludisme

suite à la décision et au discours du président la même année. Progressivement, jusqu'en 2009 et l'heure des bilans sur le sida, les autres pathologies, y compris le paludisme, s'effacent largement.

Ces politiques n'ont pas fait l'objet d'investigations journalistiques, et la plupart des directeurs de publication que nous avons rencontrés reconnaît n'avoir pas réellement réfléchi sur le sujet. Concernant le descriptif de la mise en place de la gratuité des soins, les articles ne soulèvent aucune question et la presse ne propose à cet égard aucune analyse ou regard critique sur la pertinence des modalités prévues. Concernant le VIH, les articles abordent un large spectre, de l'encadrement législatif et des procédures d'appels d'offre pour les ARV aux procédures de prise en charge. Il n'y a pratiquement jamais de mention du vécu des malades et des protocoles de prise en charge. Concernant le paludisme, la presse rend compte de la cérémonie de mise à disposition des moustiquaires imprégnées et des diverses distributions, toujours accompagnées du prix des dotations, de discours garantissant le bon usage des stocks et de rappels de la générosité et de la diligence des services de l'État. Concernant la césarienne, la presse rend surtout compte des procédures financières (sans que leur complexité ou la diligence de l'État soient questionnées) et assure du bon fonctionnement et accueil des patients dans les structures de santé.

Les journalistes attachent autant, voire plus d'importance, à décrire l'événement formel en tant que tel qu'à analyser ce qui s'y joue sur le fond. L'expression journalistique est fortement empreinte du style et des rhétoriques de l'oralité et du « griotisme », qui priment souvent sur la logique (discours sur le discours, effets de manche, présentation d'agrégats) et la rigueur journalistique. La presse véhicule en effet un discours de mobilisation, qui passe par les deux registres de l'encouragement et de l'expression du devoir, avec la nécessité de s'impliquer, de respecter les plans d'action décidés à l'échelle internationale, et rappelle fréquemment les objectifs. Ce faisant, elle relaie une logique institutionnelle où l'approche humaine et sensible est reléguée derrière le coût économique des pandémies pour les pays pauvres et les mesures formelles pour y faire face. Les références aux populations prennent presque toujours la forme d'agrégats.

« La distribution des moustiquaires imprégnées concourt au renforcement de la lutte contre le paludisme pour l'atteinte des objectifs d'Abuja d'une part et d'autre part à la mise en œuvre de la volonté du gouvernement de rendre les moustiquaires gratuites et accessibles à toutes les femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans » [Info Matin, 17/07/2006 : « Lutte contre paludisme – 200 000 moustiquaires pour mères et enfants »]

Cette attitude tranche avec les réserves exprimées dans les entretiens par les directeurs de publication quant à la mise en œuvre pratique d'un accès de masse gratuit aux soins de santé. En effet, à titre privé, ces derniers questionnent fortement la capacité du système de santé à assurer de bonnes conditions de prise en charge. Ils évoquent les pratiques officieuses des agents de santé, le détournement des produits gratuits et les conditions de remboursement des structures de santé par l'État, l'incapacité de ce dernier à mettre en place un système de financement fluide. Les doutes les plus forts portent sur la mise en œuvre de la césarienne.

« On est dans un pays où les gens n'ont pas d'argent. Les médecins font les malins. Le gratuit c'est très bien, mais c'est la mise en œuvre qui pose problème. » (directeur de publication)

« Par exemple, le cas des césariennes, quand les gens payaient c'était fait sous anesthésie locale, maintenant depuis que c'est gratuit c'est l'anesthésie générale qui est appliquée car elle est moins chère, or ça fait des

dégâts. Quand c'était payant, les petits aides-soignants faisaient du beurre là-dessus, là pour eux c'est une perte de recette, ils l'appliquent de mauvaise grâce. » (directeur de publication)

La presse malienne investiguée tend ainsi à véhiculer un discours unique qui s'explique à la fois par l'adhésion morale aux politiques de santé, par la réserve d'expression des leaders de presse et enfin par la faiblesse professionnelle du corps des journalistes.

Dans les deux pays, les rhétoriques dominantes permettent surtout de véhiculer l'image d'un « pays en marche ».

Le financement de la gratuité permet d'exposer les « efforts » de la Nation et les comptes-rendus des dons des généreux pays/institutions « amis », Chine et USA surtout au Mali, France et Belgique surtout au Niger : Le Sahel, 10/12/2007 : « *Signature de deux conventions de financement entre la France et le Niger – 5 milliards 576 millions de FCFA en appui à la gratuité des soins et 492 millions de Francs CFA pour l'assainissement financier* ». Le Républicain du 3 janvier 2007 rapporte que le ministère de la Santé publique a obtenu en 2006 une ligne budgétaire pour la gratuité dont le montant s'élève à 3 milliards de francs et rappelle que la politique de la gratuité des soins bénéficie du soutien des partenaires techniques et financiers comme l'AFD, l'UNICEF, le FNUAP, les ONG HELP, MSF Espagne, Médecins du monde, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et le Fonds commun (aide sectorielle santé au Niger de la Banque mondiale et de la France).

Au Niger, la presse se fait parfois l'écho d'inquiétudes sur la capacité de l'État à tenir ses engagements budgétaires : menaces sur les finances de la maternité Issaka Gazobi (Le Démocrate, 01/10/2007), enquête auprès des usagers des formations sanitaire de Niamey en vue de mettre en évidence les “ratés” de la mise œuvre de la gratuité dus aux ruptures de médicaments consécutives au retard du remboursement des factures par l'État (Le Témoin, 09-15 juillet 2009, « *La gratuité, une mesure salvatrice certes, mais...* »). Au Mali en revanche, ce principe de financement des politiques publiques par les bailleurs n'est jamais problématisé, mais posé comme acquis dans une dynamique positive de relations internationales marquées par la générosité. Seuls trois articles abordent la gestion des fonds par les autorités maliennes, et deux reproduisent une annonce du ministère de la Santé traitant de l'utilisation des fonds PPTE⁴ (Les Echos, 14/09/2006 ; texte reproduit dans Info Matin du 15/09).

Les gratuités fournissent une opportunité pour manifester le renforcement des systèmes sanitaires. Au Niger, ce discours s'appuie sur les interviews des responsables des structures sanitaires, qui réaffirment la pertinence des mesures au service d'un système de santé plus efficace, « *la gratuité de soins aux enfants de 0 à 5 ans initiée par le président de la République permettra à l'HNN d'améliorer son dispositif de prise en charge des enfants.* » (directeur général de l'Hôpital national, interview publié dans Le Sahel du 24 août 2007). Au Mali, la mise à niveau des structures et du personnel de santé s'accroche à un discours de modernité et d'opérationnalité des structures centrales de la santé : ‘renforcement’, ‘extension’, ‘dotation’, ‘stratégie avancée’, et du dynamisme du processus de décentralisation de la santé.

⁴ Le programme PPTE (Pays Pauvres Très Endettés) prévoit l'allègement de la dette de certains pays, à condition que ces derniers consacrent à la lutte contre la pauvreté les fonds correspondants, dits « fonds PPTE ».

La presse favorable à ces politiques publiques s'appuie sur l'impact des gratuités et utilise notamment les statistiques nationales. Ce ressort a peu été utilisé au Niger (sachant que très peu d'articles ont été publiés après 2007), en revanche il a été surexploité au Mali (et notamment pour l'impact de la politique sur le sida à partir de 2008).

Au Niger, Le Républicain affirme l'effectivité des mesures sur toute l'étendue du territoire et leur attribue l'augmentation des taux de fréquentation des formations sanitaires (08/01/2008). Le Sahel associe quant à lui presque par anticipation ou par collusion l'évolution positive des données de la santé publique en termes de santé infantile sur huit ans et la gratuité des soins pour les enfants de moins de cinq ans, pourtant encore récente.

« Au Niger, le situation des enfants connaît des avancées significatives dans les domaines de la santé au cours des huit dernières années. C'est du moins ce qui ressort des statistiques de l'Institut National de la Statistique. » [Le Sahel, 15/11/2007 : « Situation sanitaire de l'enfant au Niger – Des actions significatives soutenues par l'introduction de la gratuité des soins aux enfants de 0 à 5 ans. »]

Au Mali, face aux inquiétudes exprimées en 2005 quant à la réalisation des objectifs en matière de lutte contre le paludisme, le VIH et la tuberculose, la presse rentre manifestement dans une logique où la gratuité mène presque mécaniquement à une santé retrouvée ou conservée, c'est-à-dire une baisse des statistiques liées à des problèmes de santé. Elle relaie des *satisfecit*, surtout autour du sida, exprimés dans les colloques nationaux et internationaux, où l'ensemble des acteurs de la lutte se congratulent mutuellement, surtout face à la presse, des 'efforts accomplis', des 'progrès' observés et des 'espoirs' corollaires. Les données qui intéressent la presse ne sont dès lors plus celles relatives à l'état de la pandémie, mais plutôt celles qui traduisent la 'victoire' contre la pandémie, qu'elle publie abondamment : gratuité des soins divers, taux de fréquentation des structures de santé, taux de césarienne, sites de prise en charge, patients sous traitement, nombre de cas dépistés, baisse du taux de prévalence. À l'instar des institutions et personnalités dont elle se fait l'écho, elle semble engagée dans une course au chiffre manichéenne et parfois contradictoire. Les résultats sur le sida permettent surtout une valorisation nationale et de rappeler le caractère 'bon élève' du Mali en la matière. Elle se félicite ainsi tout à la fois de l'accroissement du nombre de personnes sous ARV (indicateur du 'bien') et de la chute du taux de prévalence (indicateur du 'mal'). Les résultats sont présentés isolément, et leur signification n'est jamais analysée.

« Avec 11,5 millions d'habitants et une prévalence de 1,7% dans la population adulte, on estime à 130 000 le nombres de personnes infectées par le VIH/Sida dans notre pays. Ce qui fait dire au directeur du GIP/ESTHER, Gilles Bruckner, « qu'en quelques années, le Mali est devenu un véritable symbole d'un État engagé dans la lutte contre le VIH/Sida. Il a cité pêle-mêle les fortes décisions prises par les autorités contre le sida. Il s'agit de la gratuité des antirétroviraux, l'existence de plus de 100 sites de prévention. En 2007, 11 837 personnes, dont 567 enfants, ont bénéficié de la trithérapie et d'un suivi régulier. » [Les Échos, 20/05/2008, repris le 23/05/08 : « Le bond remarquable contre le sida »]

Quel que soit le pays, rares sont au final les articles qui viennent tempérer le satisfecit officiel pour une vision plus objective de la réalité, et qui rendent compte des inachèvements : des réticences des agents de santé, de la persistance des pandémies, de l'accès universel aux soins encore inabouti, et des difficiles conditions de vie des séropositifs. Au Niger, seule la

Griffe demeure dans l'opposition frontale au discours d'État en dénonçant de façon véhémente le refus, par les agents de santé, de faire réellement bénéficier les patients des mesures de gratuité.

« C'est une stratégie qui consiste à faire traîner les parents des malades, qui, une fois lassés, se résignent pour aller dans les cliniques, d'où ils seront renvoyés avec des longues ordonnances vers les pharmacies privées. (...) Si la gratuité des soins bloque les soins, alors il faut penser à changer de stratégie. » [La Griffes du 10/03/2009 : « La gratuité des soins, c'est sur papier »]

« Au Mali des progrès ont été réalisés dans l'offre des services de prévention, de soins et de traitement, mais « l'accès universel » reste un défi important à relever » [Indicateur du Renouveau, en ligne le 28/01/2010 : « 5^{èmes} journées VIH de Bamako : Malgré des avancées, beaucoup reste à faire »]

La presse véhicule ainsi largement un discours de valorisation et de justification, qui s'appuie sur des éléments de la morale publique et des discours officiels. Elle participe à l'élaboration d'un postulat accepté collectivement, celui de l'efficacité des politiques publiques, dont la pertinence est incontestable, le processus résolument engagé, et les résultats déjà positifs.

Conclusions

Dans les deux pays se pose le constat d'un déficit de la presse écrite, qui, de gré ou de force, n'a pas rempli sa triple fonction de point de vue, de reportage et d'investigation, et a de fait produit un discours déformé de la réalité. Aux limites structurelles, manque de moyens et faibles compétences des journalistes, s'ajoutent les mécanismes de censure (Niger surtout) ou d'autocensure (Mali surtout). Dans le sens « top-down », pour rendre compte de l'action des décideurs, on note l'absence d'analyse critique, remplacée par l'emphase, la complaisance et la mise en scène, et dans le sens « bottom-up », pour rendre compte du vécu et de l'opinion des masses aux décideurs, on note l'absence d'investigation et de citations du peuple, remplacées par des clichés et des impressions subjectives. Dans cette réalité altérée, les « sans voix », qui devraient être les principaux bénéficiaires des mesures d'exemption, ne semblent toujours pas avoir droit de cité.

Concernant chacun des aspects des politiques publiques, l'émergence, l'annonce, la formulation, les contours, l'impact, il est ainsi difficile de « croire » la presse. Les discours « contre » ou même simplement critiques n'ont que peu de tribune, et même les problèmes de la mise en œuvre et de l'application sont extrêmement minorés. La presse occulte la réalité lorsque celle-ci ne va pas dans le sens de la valorisation nationale et de la morale, ou dans celui des institutions étatiques ou internationales.

Pourtant, les critiques formulées, épisodiquement par certains journaux d'opposition au Niger, et de façon anecdotique ou « privée » (par les directeurs de publication) au Mali, renseignent sur deux aspects. D'une part, les journalistes ont globalement conscience des limites de ces politiques sur de nombreux problèmes : pertinence et justesse des choix stratégiques, possibilités de financement des politiques (Niger surtout), capacité des structures de santé à faire face aux contraintes induites par ces mesures (capacités d'accueil et de financement), insuffisances du système de santé, faible niveau d'information des populations,

et enfin l'impact réel des mesures. D'autre part, même quand la presse, surtout au Mali, ne formule pas elle-même de critique, elle ne semble pas faire blocage pour transmettre (ou « répéter ») celles qui émanent de l'institution. Or, il n'y a pas eu la moindre communication des institutions portant sur les faiblesses ou les limites du dispositif lui-même.

Un premier volet d'enseignement de l'analyse de la presse écrite dans les deux pays est qu'elle est fragile et sous influence des institutions. Un second enseignement est la très faible capacité de ces institutions à envisager, voire à accepter la critique, y compris la critique objective et constructive. Les manquements observés de la presse doivent ainsi être en partie reportés sur leur source quasi unique, qui inclut les discours des institutions elles-mêmes, y compris les partenaires techniques et financiers. L'attitude de ces derniers semble ainsi paradoxale, puisque par ailleurs certains d'entre eux encouragent, lorsque c'est dans leurs attributions et que cela rentre dans leurs programmes, le « renforcement des capacités » de la presse.

Références bibliographiques

Jaffré, Y. 2007

Quand la santé fait l'article – Presse, connivences élitaires et globalisation sanitaire à Bamako, Mali. *Anthropologie médicale*, janvier : 207-215

Ndior, M.-A. et Kadio, M. 2005

Difficile mise en question des systèmes et politiques de santé à travers la presse (Côte d'Ivoire et Sénégal) : Les professionnels de santé en Afrique de l'Ouest, entre savoirs et pratiques, sous la direction de L. Vidal, A.S. Fall et D. Gadou

Perret, T. 2005

Le temps des journalistes, L'invention de la presse en Afrique francophone : Khartala

Perret, T. 2005

Médias et démocratie. Le journalisme dans son milieu, *Politique africaine* n° 97 : 18-32.

Rambaud, B. 2006

Rapports presse / politique, Atelier de réflexions sur les études de médias africains, *Etudes africaines / état des lieux et des savoirs en France - 1re Rencontre du Réseau des études africaines en France*

Tudesq, A.-J. 1995

Feuilles d'Afrique. Étude de la presse de l'Afrique sub-saharienne : Editions de la maison des Sciences de l'Homme d'Aquitaine,.