

Module 4 Video Class 1: The Uncertain Future (French)

Bonjour. Bienvenue à notre cours en ligne ouvert, "Journalisme en temps de pandémie : Couvrir le COVID-19 maintenant et à l'avenir."

Incroyable : c'est notre dernier module. Lorsque vous aurez terminé les matériaux et les activités associés à cette semaine, vous aurez terminé le cours. Si vous avez pris du retard, ne paniquez pas. Le matériel du cours restera accessible quelques semaines après le 31 mai. Et si vous avez des amis ou des collègues qui viennent d'entendre parler de ce cours maintenant, sachez qu'à partir de juin, il sera converti en un cours autodirigé sans contenu nouveau, mais disponible dans d'autres langues. Alors revenez et encouragez des gens à venir nous trouver.

Parce que nous sommes dans le dernier module, c'est le dernier message vidéo que vous recevrez de moi. Alors j'espère que vous me laisserez dire quel privilège a été de diriger ce cours aux côtés des autres instructeurs Federico Kukso, Amanda Rossi et Yves Sciama. Vous êtes un groupe merveilleux, intelligent et partageur, réfléchi et courageux. Et ce fut un honneur d'être votre instructrice. J'espère que vous trouverez des moyens de rester en contact. Et j'espère continuer à voir votre travail.

OK, parlons de ce dernier sujet, qui est : Le monde à venir. Au cours des dernières semaines, nous avons exploré la façon dont cette pandémie s'est produite, comment la pandémie a été vécue partout dans le monde. Et quels sont les espoirs pour obtenir des vaccins et des traitements. Maintenant, nous allons nous pencher sur ce qui va advenir.

Pour explorer cela, notre dernière série de vidéos comprend des personnalités éminentes. Nous entendrons le Dr. Tom Frieden, président et CEO de Resolve to Save Lives et ancien directeur des Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis dans l'administration du président Barack Obama. Avant cela, Dr. Frieden était commissaire à la santé de New York et dirigeant du programme de lutte contre la tuberculose de l'Organisation Mondiale de la Santé en Inde. Nous discuterons avec Luis Felipe Lopez-Calva, directeur régional du Programme des Nations Unies pour le Développement et secrétaire général adjoint aux Nations Unies. Et nous allons essayer de cartographier l'avenir avec Annalee Newitz, qui est à la fois une journaliste qui écrit sur l'effondrement des sociétés passées, et une auteure de science-fiction qui imagine des sociétés dans l'avenir proche.

Et enfin, Bruce Shapiro, directeur exécutif du Dart Center for Journalism and Trauma de l'Université Columbia, nous parlera de ce que vous devriez faire à court terme et dans l'avenir pour vous maintenir en bonne santé et en sécurité.

Alors, à l'avenir : qu'est-ce que cela signifie ? Nous devons admettre que cela ne signifie pas seulement les deux prochaines années avant qu'un vaccin soit - éventuellement - inventé et distribué. Ce que cela signifie, si nous sommes honnêtes, c'est pour le reste de nos vies. L'arrivée du nouveau coronavirus a changé le monde tel que nous le connaissons. Nous pouvons espérer réparer les dommages immédiats que la pandémie a causés aux familles, aux économies et aux sociétés. Mais nous ne devrions pas nous attendre à ce que tout redevienne comme avant.

Nous serons peut-être en mesure d'améliorer toutes ces choses, mais nous devrions probablement prendre pour base de notre traitement journalistique le fait qu'elles seront différentes.

Au jour de ce tournage, le monde a dépassé 5 millions de cas et l'OMS a enregistré le plus grand nombre de cas en un jour. Il y a très peu d'endroits qui peuvent dire qu'ils ont dépassé le pic - et certaines localités qui le croyaient sont en train de connaître un regain de nouveaux cas.

Pourtant, nous sommes dans cette pandémie depuis suffisamment longtemps, cinq mois pleins maintenant, pour avoir développé un peu de familiarité avec le virus et un peu de rythme dans notre couverture. Nous en sommes là où le Premier ministre britannique Winston Churchill a

déclaré que les armées alliées en étaient dans la Seconde Guerre mondiale après leur première victoire.

Ceci n'est pas la fin.

Ceci n'est même pas le début de la fin.

Mais c'est peut-être la fin du début.

Alors, où sont nos opportunités de sujets, à la fin du début ? Parlons du futur proche, puis de ce qui viendra après.

Alors l'avenir proche : Chaque rapport valable indique que les tâches immédiates sont de tester, de tracer et d'isoler. Autrement dit : Déterminez si les personnes sont malades ou si les anticorps montrent qu'elles sont guéries ; retracez leurs contacts si elles sont malades ; et persuadez-les d'être confinées en toute sécurité, à la maison ou dans un logement de convalescence, jusqu'à ce qu'elles ne constituent plus un danger pour les autres.

Le logement de convalescence est particulièrement important parce que la transmission du Covid semble avoir lieu dans des environnements rapprochés, dans des ménages ou dans des espaces partagés par plusieurs générations d'une famille.

Je suis sûr que vous pouvez voir immédiatement les opportunités de reportages ici : votre pays ou votre localité a-t-il assez de tests ? D' où viennent les tests ? Quel est leur taux de fiabilité publié ? Y a-t-il une chance qu'ils soient contrefaits ? Comment votre région traitera-t-elle le traçage des contacts ?

Il y a ici une nuance importante pour ceux d'entre vous qui vivent dans des économies en développement : les pays où la tuberculose existe déjà savent déjà comment effectuer la recherche des contacts, car la recherche des contacts est un élément essentiel de la détection de cette maladie. Les États-Unis et l'Europe occidentale ont souvent perdu cette compétence, mais les pays du Sud le conservent pour la plupart.

Les tests et le traçage sont les choses minimales nécessaires pour ouvrir les économies, ce dont le monde a grandement besoin pour éviter de tomber dans une dépression économique mondiale. Mais ils sont au mieux des moyens de contrôle, de réduction des risques, et ne font pas disparaître le risque.

Maintenant, certaines parties de nos sociétés ont appris au cours des dernières décennies ce que signifie vivre, et même s'épanouir, dans une atmosphère de risque incertain. Principalement, ce sont les personnes vivant avec ou à risque de contracter le VIH-SIDA.

Nous avons appris au début de la pandémie de SIDA que la seule façon de GARANTIR que le VIH ne serait pas transmis était d'accepter de ne plus avoir de relations sexuelles, de ne plus jamais avoir d'enfants, de ne plus jamais prendre de drogue illégale. Et les gens, bien sûr, ne voulaient pas faire ces choses.

Mais ce que les gens et les sociétés étaient prêts à faire, c'était d'élaborer des politiques de réduction des dommages et de mobilisation sociale : utiliser des préservatifs à 100%, prévenir la transmission de la mère à l'enfant, veiller à ce que les personnes qui consomment des drogues illégales puissent le faire en toute sécurité.

Nous avons également appris à vivre aux côtés de la menace de la dengue, du Zika, du paludisme, à nous protéger continuellement tout en continuant à vivre nos vies. C'est ce que la vie à l'âge du coronavirus peut s'avérer être : un exercice prolongé de réduction des dommages.

Cela nous amène au moyen terme. Supposons que les villes et les entreprises rouvrent : comment fonctionneront-elles en toute sécurité ? Si vous vivez dans une grande ville comme New York ou Paris, combien de rues de votre ville seront rendues piétonnes pour créer suffisamment d'espace public pour être physiquement distancé ?

Si vous résidez dans une région avec une grande économie touristique comme la côte méditerranéenne, ou Venise, ou la côte mexicaine, quel sera le processus gouvernemental pour que les voyageurs reviennent mais suivent de nouvelles règles ? Si l'endroit où vous vivez est un endroit où il y a beaucoup de petites entreprises individuelles, ou où les gens survivent par le travail informel, ce qui décrit beaucoup de l'Amérique latine et aussi de l'Afrique subsaharienne, comment les gens solliciteront-ils du travail sans rompre la distance sociale ? Comment seront-ils inclus dans un filet de sécurité ou un système de restitution des revenus, s'ils étaient des travailleurs informels ?

Une fois que de nouvelles formes d'être ensemble seront devenues plus familières - qu'il s'agisse d'une distanciation sociale permanente, de tests réguliers, de changements dans la façon dont les magasins et les bureaux sont organisés, ou de moyens de se saluer qui ne nécessitent pas une poignée de main -, nous devons alors nous tourner vers l'avenir lointain. Et c'est là que notre capacité à rassembler des éléments de prédictions et de tendances en tant que journalistes sera si précieuse.

Parce que les opportunités de sujets dans cette partie, ce sont les grandes idées. Combien de confidentialité allons-nous sacrifier pour savoir où va la maladie ? Qui sera autorisé à posséder autant de données sur nous ? Les forces de travail s'élèveront-elles comme elles l'ont fait après les conflits des XIXe et XXe siècles - et probablement plus loin - pour renégocier les règles du travail avec les propriétaires d'entreprises et les sociétés ?

Permettons-nous à nos gouvernements de se ranger derrière le nationalisme pour tenter de nous garder en sécurité - ou reconstituons-nous l'élan de fraternité internationale et d'engagement mutuel qui a créé les Nations Unies et l'Organisation Mondiale de la Santé après la fin de la Seconde Guerre mondiale ?

Il y a deux autres choses sur lesquelles nous devons poser des questions. La première est comment pouvons-nous pleurer ce que nous avons perdu ? Vous pouvez regarder n'importe où dans le monde et trouver des monuments commémorant les batailles militaires. Il est beaucoup plus difficile de trouver des monuments commémoratifs pour ceux que la maladie nous a pris. La grippe de 1918, dont nous avons parlé dans notre premier module, la pire pandémie de l'histoire, n'a presque pas d'art public qui la commémore : pas de places, pas de statues, pas de symphonies ; en anglais, seulement deux minces romans.

Le mémorial le plus dramatique à une maladie est probablement le "patchwork des noms" ; c'est 120 000 mètres carrés de tissu, le plus grand acte d'art participatif au monde. Quelle sera notre patchwork, pour les disparus du Covid-19, les personnes et les sociétés telles que nous les connaissions ? Quels actes de mémoire allons-nous entreprendre, afin que ce moment ne soit pas oublié ?

Le dernier sujet sur lequel nous devons nous pencher est le suivant : Que feront nos sociétés si cela se reproduisait ? En tant que journaliste santé, j'entends déjà des scientifiques qui parlent de la prochaine "big one". Celle qui sera vraiment grande.

Dans notre premier module, nous avons parlé de nos échecs à tirer les leçons des pandémies passées. Dans la foulée de ce module, nous demanderons : Quels sont les plans mis en place pour détecter la prochaine plus tôt ? Quels organismes seront financés ? Quelle science doit être la priorité ? Quels points faibles avons-nous perçus dans chacune de nos villes et sociétés qui nous rendent vulnérables ? Que pouvons-nous faire en tant que journalistes pour garder ces questions devant les yeux du public, afin que les leçons du Covid-19 soient prises en compte et non perdues ?

Alors voilà. La fin du début, l'avenir immédiat et lointain, et ce que nous devons chercher pour l'avenir - alors que nous vivons ensemble ce moment historique. Je vous souhaite à tous beaucoup de succès dans le traitement de ce qui sera le grand sujet de nos vies. Je sais que vous ferez du bon travail.

Prenez soin de vous.