

Enquête sur la gestion des rumeurs

Pr. Bouchra Meddah

OPT-MVAC WEBINER

1. Introduction

- Le paludisme reste un problème majeur de santé publique en Afrique.
- L'introduction du **vaccin antipaludéen (RTS,S ou R21)** marque une étape historique.
- Cependant, la **communication** autour de ce vaccin joue un rôle essentiel pour assurer son **acceptation et sa couverture vaccinale**.
- Ce travail présente les **retours d'expérience de 14 pays africains**, sur la **gestion de la communication** liée au vaccin antipaludéen.



1. Introduction

Pays	Date d'introduction
TCHAD	oct-24
NIGER	19-sept-24
MALI	
BENIN	25-avr-24
BURKINA FASO	05-févr-24
CAMEROUNE	
TOGO	01-sept-25
COTE IVOIRE	15-juil-24
GUINEE	aout 2025
GUINEE-BISSAU	
GHANA	2019 et 2024
NIGERIA	
GAMBIE	Vaccin non reçu
SENEGAL	Vaccin non reçu

2. Méthodologie

Outil : Questionnaire partagé par le Rabat Collaborating Center (RCC) – WP4.

Participants : 14 pays africains ayant répondu: Tchad, Niger, Togo, Côte D'ivoire, Ghana, Nigeria, Sénégal, Burkina Faso, Bénin, Mali, Guinée, Gambie, Guinée-Bissau et Cameroun.

Thèmes explorés :

1. Rumeurs et messages négatifs autour du vaccin
2. Impact sur la population
3. Réponses des autorités
4. Défis majeurs dans la communication vaccinale
5. Existence d'un système de pharmacovigilance

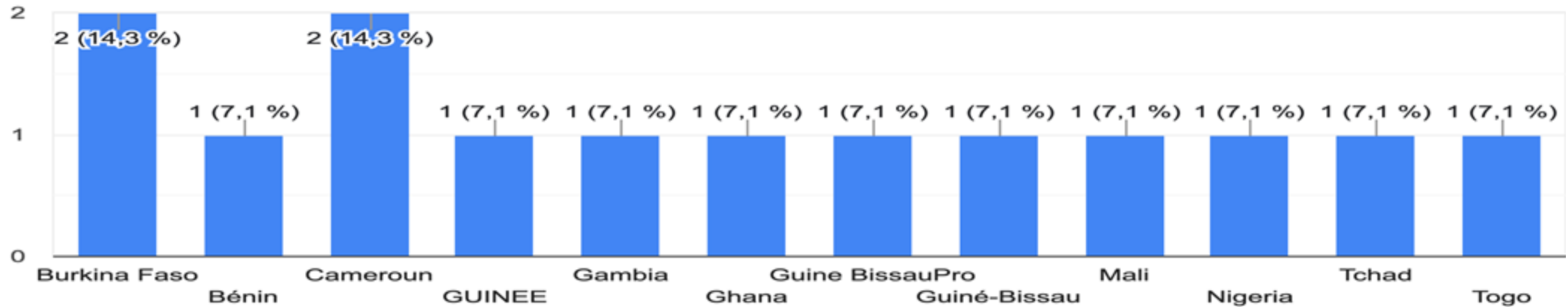
Période : Octobre 2025

Objectif : Identifier les pratiques de communication efficaces et les défis persistants.



3. Résultats – Profil des participants

1. Votre pays : Your country:
14 réponses



Pays répondants (14 au total) :

Burkina Faso, Cameroun, Gambia, Guinée-Bissau, Bénin, Ghana, Nigeria, Tchad, Togo, etc.

Taux de rumeurs observées :

- Oui : **61,5 %**
- Non : **30,8 %**
- Je ne sais pas : **7,7 %**

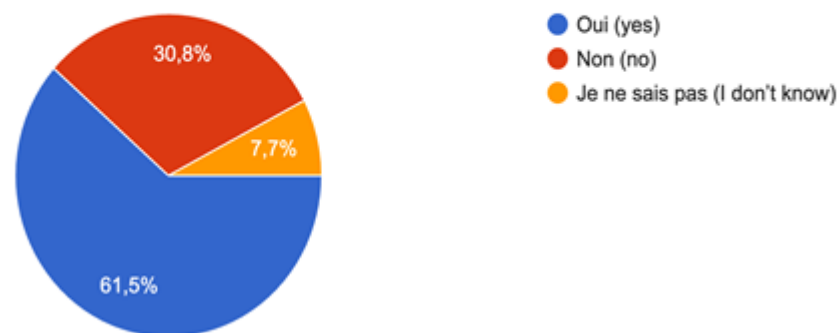
4. Résultats – Impact des rumeurs

- **Impact négatif** : 66,7 %
- **Impact neutre** : 33,3 %
- **Impact positif** : 0 %

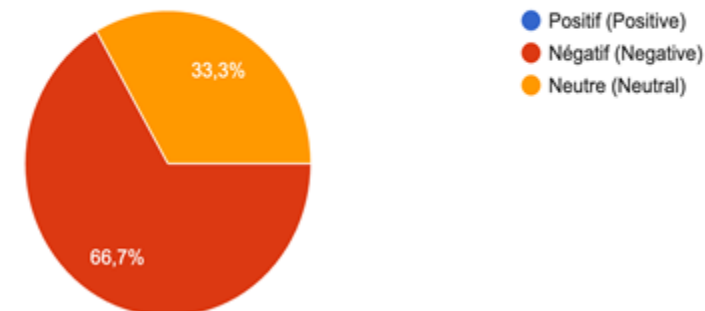
Effets observés :

- Diminution de la **confiance du public** (55,6 %)
- Baisse de la **couverture vaccinale** (44,4 %)
- Faible **motivation des agents de santé** (22,2 %)

3. Dans votre pays, avez-vous observé des rumeurs, messages négatifs ou campagnes de dénigrement autour du vaccin antipaludéen depuis son introduction ?
13 réponses



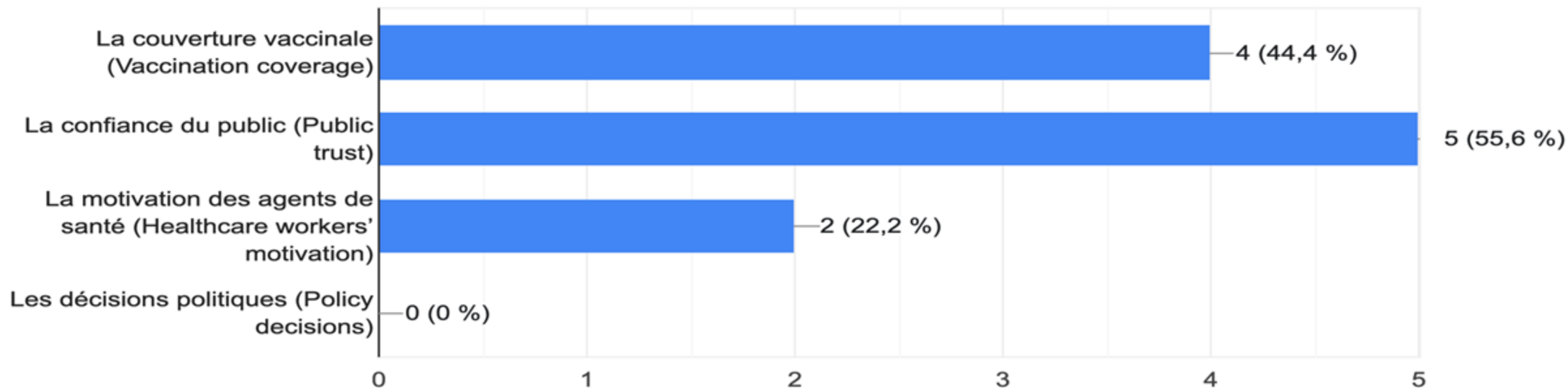
4. Quel a été l'impact de ces messages ?
9 réponses



4. Résultats – Impact des rumeurs

5. Ces messages ont-ils eu un impact mesurable sur : (plusieurs réponses possibles) Have these messages had a measurable impact on: (multiple answers possible)

9 réponses



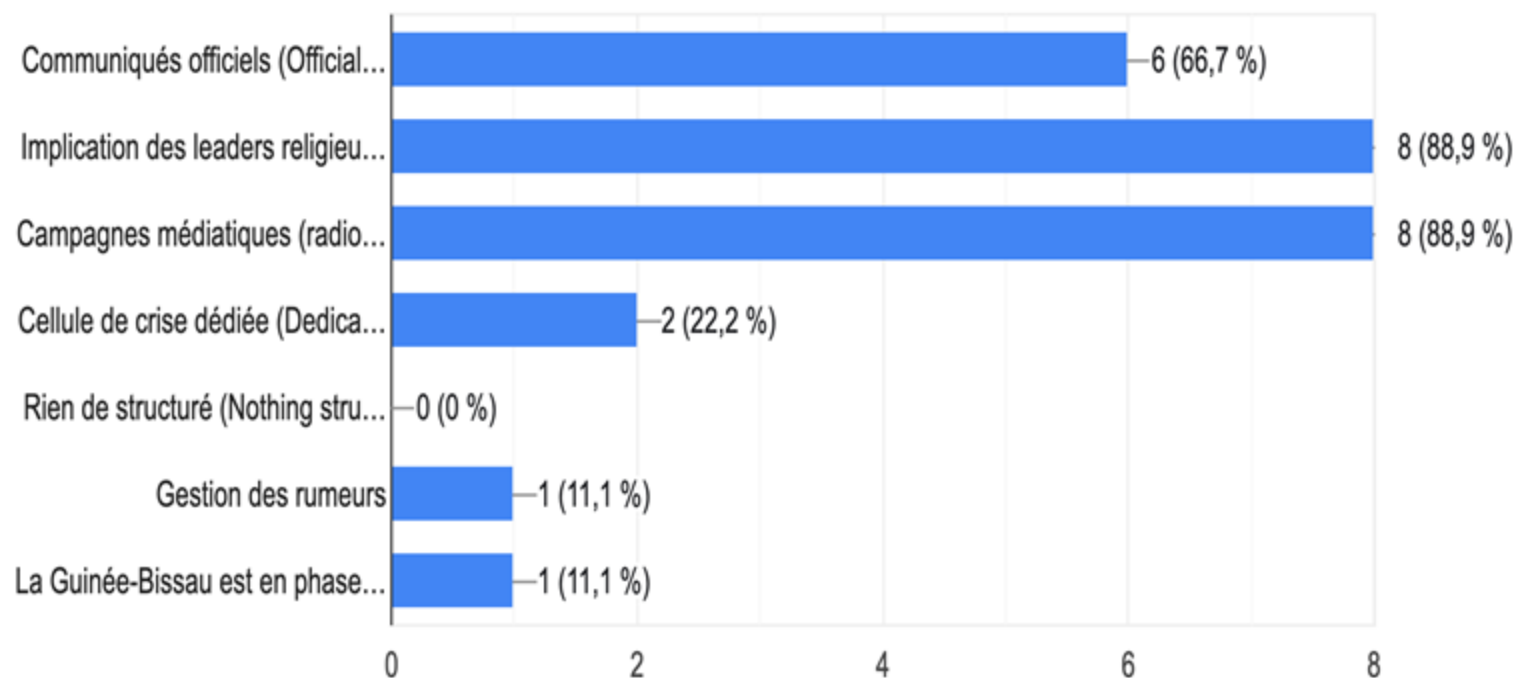
5. Résultats – Réponses des pays

Les principales stratégies adoptées :

- **Communiqués officiels** : 66,7 %
- **Implication des leaders religieux et communautaires** : 88,9 %
- **Campagnes médiatiques (radio, TV, réseaux sociaux)** : 88,9 %
- **Cellule de crise dédiée** : 22,2 %
- **Rien de structuré** : 0 %

6. Comment votre pays a-t-il répondu à ces rumeurs ? How did your country respond to these rumors?

9 réponses



6. Résultats – Défis majeurs identifiés

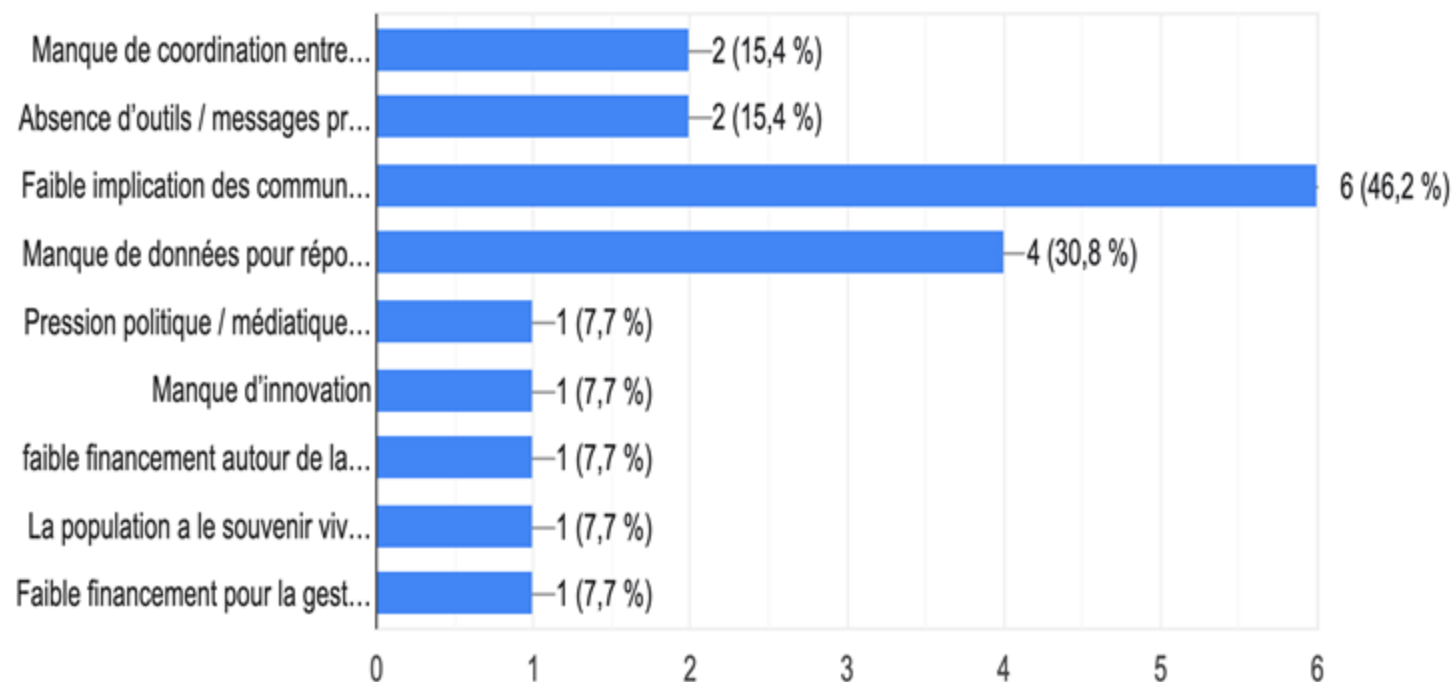
Les plus grands défis dans la communication vaccinale :

- Manque de **coordination intersectorielle** (15,4 %)
- Absence d'**outils et messages normalisés** (15,4 %)
- **Faible implication** des acteurs communautaires (7,7 %)
- **Manque de données** pour répondre aux rumeurs (7,7 %)
- **Pression politique et médiatique** (7,7 %)
- **Manque de financement** et d'innovation (7,7 %)
- **Mémoire négative** liée à des campagnes passées (7,7 %)

7. Quel est, selon vous, le plus grand défi dans la communication vaccinale dans votre contexte ?

In your opinion, what is the biggest challenge in vaccine communication in your context?

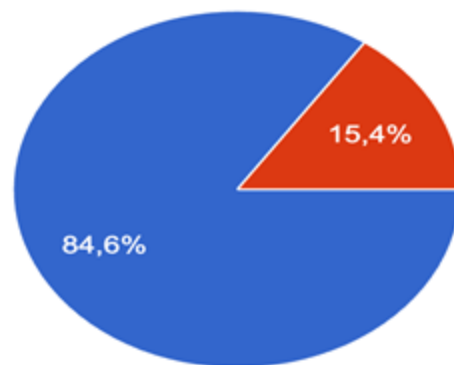
13 réponses



7. Résultats – Pharmacovigilance

8. Avez-vous un système de pharmacovigilance opérationnel pour détecter et répondre aux effets indésirables signalés et rassurer le public ? Do ...to reported adverse effects and reassure the public?

13 réponses



- Oui, pleinement fonctionnel (Yes, fully operational)
- Oui, mais partiel / en développement (Yes, but partial / under development)
- Non (No)
- Je ne sais pas (I don't know)

- **Système pleinement fonctionnel : 84,6 %**
- **Système partiel / en développement : 15,4 %**
- **Aucun système : 0 %**

Cela montre une **bonne capacité de surveillance** et de **rassurance du public** face aux effets indésirables signalés.

8. Commentaires libres (Open comments)

Ces commentaires recueillis auprès des 14 pays reflètent la diversité des contextes nationaux et les priorités communes autour de la communication vaccinale.

Pays	Commentaires libres (Open Comments)
GW Guinée-Bissau	« La Guinée-Bissau n'ayant pas encore introduit le vaccin contre le paludisme, nous avons peu d'expérience avec ce vaccin. »
ML Mali	« Au Mali, nous disposons d'une unité de gestion des rumeurs. Nous analysons les rumeurs et élaborons des messages adaptés pour y répondre à travers les canaux adéquats. »
GM Gambie	« Le gouvernement, avec le soutien de l'OMS et de l'UNICEF, a renforcé la communication communautaire à travers les radios locales et les leaders religieux. Les populations rurales restent bien engagées. »
CM Cameroun	« La sensibilisation reste un défi dans les zones rurales. Nous devons renforcer la collaboration entre les autorités sanitaires et les médias locaux. »
BF Burkina Faso	« Les campagnes médiatiques sont efficaces, mais il faut davantage impliquer les agents de santé communautaires pour lutter contre la désinformation. »
DJ Djibouti	« Le défi principal reste la coordination entre les différents acteurs de la santé publique et les médias. »

9. Discussion

- La désinformation reste un défi majeur.
Plus de 60 % des pays ont observé des rumeurs ayant réduit la confiance du public.
- Les approches communautaires notamment **l'implication des leaders religieux et traditionnels** et la **communication en langues locales** se sont révélées les plus efficaces.
- Cependant, le manque de coordination et de financement limite la réactivité face aux rumeurs.
- La présence d'un **système de pharmacovigilance solide** dans la majorité des pays renforce la crédibilité du programme vaccinal.
- Pour réussir, la communication doit être **intégrée, proactive et transparente**.

10. Conclusion

La communication autour du vaccin antipaludéen doit être **proactive, inclusive et fondée sur la confiance**.

Les pays africains ont montré **des réponses variées mais convergentes**, centrées sur la **transparence** et la **proximité communautaire**.

Recommandation :

- Renforcer la **formation en communication de crise**,
- Appuyer la **pharmacovigilance**,
- Promouvoir des **messages harmonisés** à l'échelle régionale (ReSaG – RCC).

MERCI DE VOTRE ATTENTION
THANK YOU !
OBRIGADO





Optimising malaria vaccine uptake

WP4 – ReSaG Spécial Rumeurs & Communication

Gestion des rumeurs sur le vaccin antipaludique au Togo

Dr ATEKPE P. Somiabalo / Togo

OPT-MVAC WEBINER

Project funded by



This project (101160139)
is supported by the
Global Health EDCTP3
Joint Undertaking
and its members



Co-funded by
the European Union



UK Research
and Innovation



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Confederation

Federal Department of Economic Affairs,
Education and Research EAER
State Secretariat for Education,
Research and Innovation SERI



Plan de présentation

- **Contexte**
- **Préparatifs liés à l'introduction du vaccin**
- **Cas d'infodémie**
- **Stratégie de riposte**
- **Leçons apprises et recommandations**

Contexte

- **Paludisme** : première cause de morbidité et mortalité infantile au Togo.
- 2024 → 2 182 671 cas ; 993 décès, 70% <5 ans
- Elargir l'éventail de nos interventions de prévention (CPS, CPP, MII): introduction du vaccin antipaludique
 - Date prévue: 1^{er} septembre 2025
 - **Vaccin R21/Matrix-M**
 - Appui des PTF
- Perturbation des préparatifs par une rumeur inattendue

Préparatifs liés à l'introduction du vaccin

- Préparation rigoureuse → PNLP, DI, Section Vigilance, GAVI Alliance, l'OMS et l'UNICEF.
- Les principales étapes ont inclus :
 - Planification stratégique
 - Microplanification opérationnelle
 - Formation du personnel de santé sur la vaccination
 - Mise en place d'un système de pharmacovigilance
 - Actions de communication et de mobilisation sociale
 - Coordination technique à travers un comité national de pilotage incluant les PTF.
- Ces préparatifs devraient permettre de garantir une introduction du vaccin dans un cadre sécurisé



Cas d'infodémie

- Dans le cours des préparatifs: mobilisation sociale
- 28 août 2025 : diffusion d'un vocal (~9 min) diffusé par M. Egountchi Behanzin.
- Canal principal → WhatsApp, Facebook, TikTok, Site officiel
- Contenu viral : Appel à refuser le vaccin car
 - Population affamée ne bénéficiant pas de nourriture mais plutôt d'un « vaccin »
 - VAP dangereux selon les essais cliniques car ES graves (méningite cérébrale, convulsions, anémie et pire une mortalité plus élevée chez les jeunes filles vaccinées avec le RTS,S de GSK)
 - Financement du VAP assuré par Bill Gates qui aurait influencé la décision de l'OMS de pré qualifier le VAP car les soutenant aussi à hauteur de 20-30%).
 - Suspension du projet Target Malaria (Bill Gates) au BF grâce à lui.

Cas d'infodémie

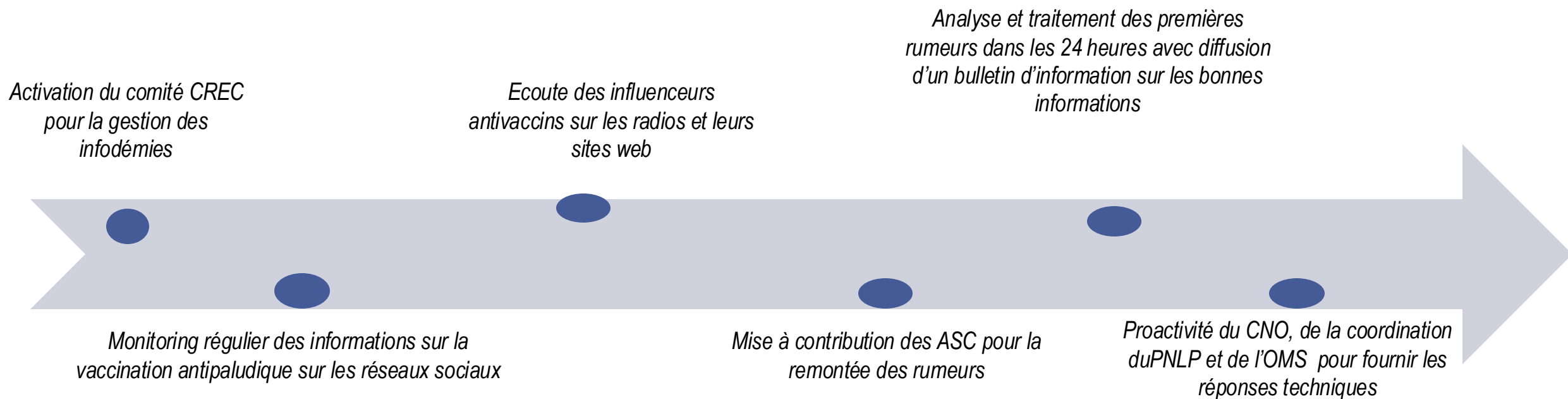
- Vaccin imposé à la CI, Ghana, Togo et bien d'autres pays malgré les publications du Pr Christine Stabel Ben qui démontre que la probabilité que la mortalité élevée après le VAP soit un hasard est nulle.
- Aucune vaccinovigilance n'est prévue par le pays
- Efficacité du vaccin ne dépassant pas 50%. Protection: 1 à 2 ans. Nécessité d'avoir 4 doses pour une efficacité proche de 30%
- Pas un vaccin mais un Poison.
- Echec des essais depuis 1990 mais imposition de Bill Gates pour un déploiement d'un vaccin uniquement en Afrique alors que le paludisme sévit sur d'autres continents..

Stratégies de riposte

Réponse immédiate du PNLP

- Message officiel diffusé le **29/08/2025** :
- Correction factuelle (R21 ≠ RTS,S),
- Activation de la pharmacovigilance/vaccinovigilance dans tous les districts.
- Rappel sur pharmacovigilance: pas d'effets spécifiques liés au VAP
- Rappel des chiffres: efficacité 75%. Réduction de la mortalité: 13%. Togo=22è pays
- Mise à disposition d'éléments de langage pour agents de santé et FAQ pour communication publique
- **Création d'une cellule de communication spéciale pour la veille et riposte**
- Canaux de communication: WhatsApp, Facebook, LinkedIn, TikTok

Stratégies de riposte



Stratégies de riposte

Renforcement de la diffusion des spots et communiqués sur les radios de proximité

Renforcement de la sensibilisation de proximité par les agents de santé communautaire (ASC) dans tous les villages et quartiers

Promotion des bonnes informations et sensibilisation de la population pendant la conférence de presse et lors du lancement officiel

Réalisation et animation des émissions sur les radios par les agents de santé

Causeries éducatives des mamans lors des CPN et lors des séances de vaccination

Stratégies de riposte

Publications sur le vaccin et autres interventions antipaludique

- Volontaires pour la création de contenus numériques



Stratégies de riposte

Messages clés à diffuser

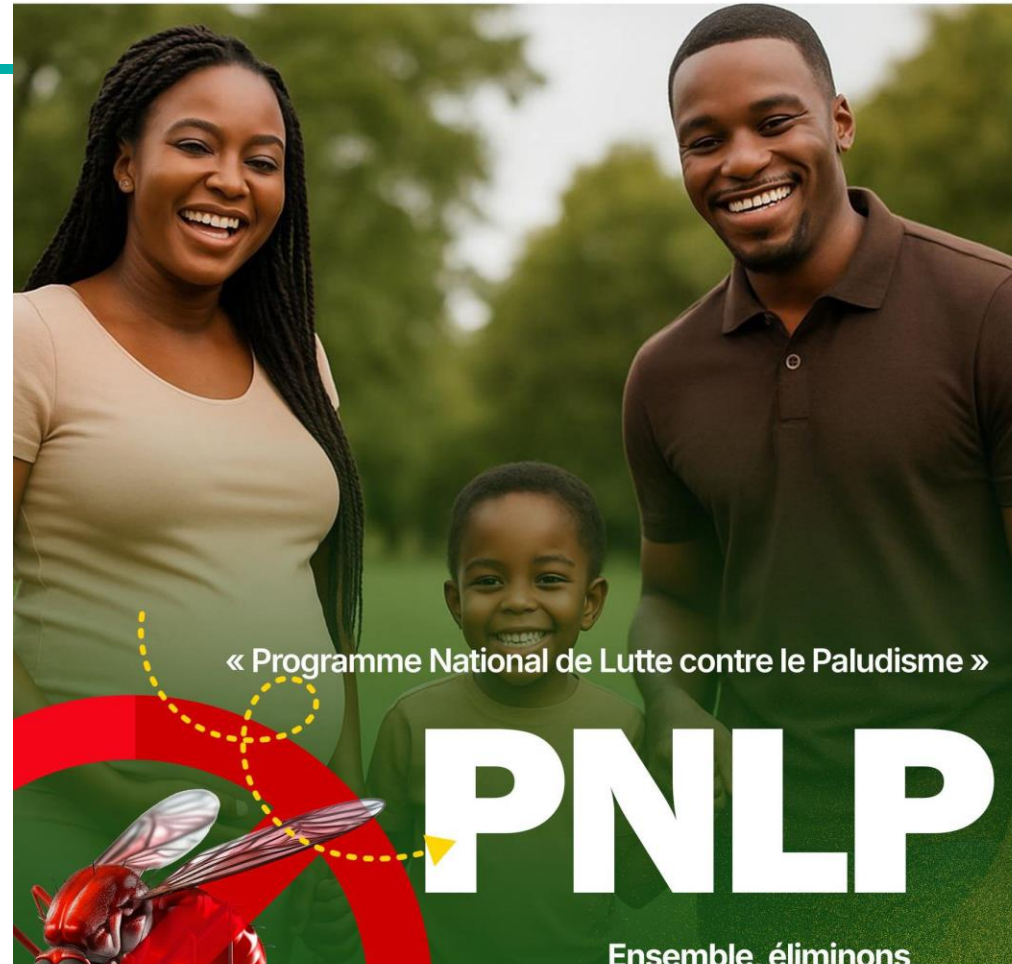
- Le vaccin introduit est **R21/Matrix-M** ; il **complète** les mesures protectrices.
- La sécurité est surveillée : **pharmacovigilance** active dans tous les DS (se rendre au centre et signaler tout effet indésirable).
- Les bénéfices (réduction de morbidité/mortalité) surpassent les effets indésirables;
- Le vaccin ne remplace pas les moustiquaires et les autres mesures.

Leçons apprises & recommandations

- **Ne rien prendre pour acquis**
- Préparer des **kits réactifs** (éléments de langage, vidéos, fiches, porte-voix locaux) avant toute campagne.
- Mettre en place un **monitoring social** continu (WhatsApp, Facebook, radio locale).
- Publier régulièrement des **fiches de transparence** sur la pharmacovigilance (données agrégées, explication sur effets indésirables attendus versus rares).
- Renforcer la confiance en tissant des relais locaux (professionnels de santé, chefs communautaires, écoles).
- Coordonner au niveau régional (ReSaG) pour harmoniser la riposte aux rumeurs.

GERARD DE NERVAL :
« L'expérience de chacun
est le trésor de tous. »

Thank you !





Your Well-being, Our Priority

Ghana's Experience in Handling Rumours During the RTS,S Vaccine Introduction

Adela Ashie

16th October 2025

Outline

- **What are rumors**
- **Ghana's RTS,S Crises Communication Strategy**
- **How we managed the rumours**
- **Key Lessons**
- **Conclusion**

Food and Drugs Authority Ghana



- Food and Drugs Authority (FDA), the National Regulatory Authority of Ghana, was established in August 1997 as the Food and Drugs Board (FDB) under the Food and Drugs Law, 1992 (PNDCL 305B).
- PNDCL 305B in 2012 was integrated into the Public Health ACT 2012 ACT851 and with the name Food and Drugs Authority
- The FDA is mandated by Parts 6, 7 & 8 of the Public Health Act 2012, Act 851 to *protect public health and safety*
- FDA has oversight of vaccine safety for vaccines in both the public and private sector
- The FDA collaborates with the Ghana Health Service Expanded Programme on Immunization for vaccine safety.

What are Rumours

- Rumours are unverified information, stories or reports that spread rapidly through a group or population.
- They can be either True or False
- Rumours are reports or event and/or risky behaviours that may need investigation
- **Rumours could lead to crises during a vaccination programme**



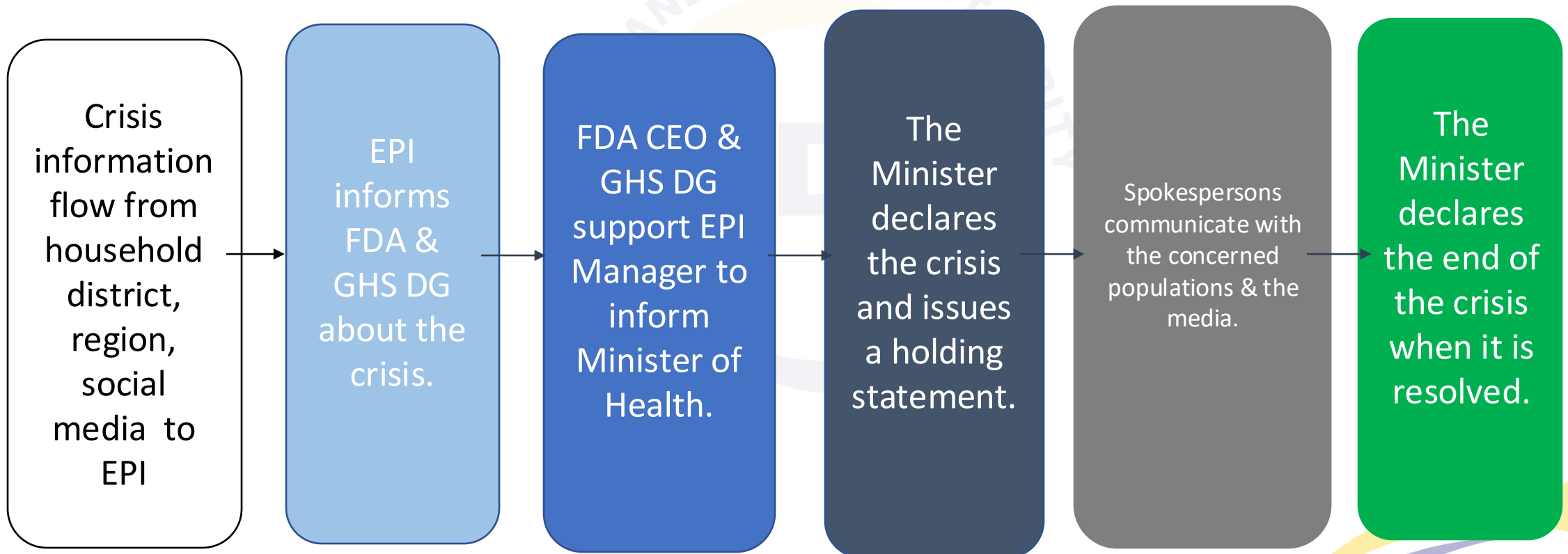
What can generate rumours

- Inadequate information availability
- Safety Issues (adverse events following immunization)
- Insufficient vaccine supply
- Unapproved malaria vaccine
- Cultural and Religious Barriers to reception of new vaccines

Ghana's RTS,S Communication Strategy

- Rumours identified as potential crises situation.
- Development of RTS,S Crisis Communication strategy
 - Ensure adequate preparation for efficient management of rumours before it escalates
 - Multi stakeholder approach: Ghana Health Service, Food and Drugs Authority, Partners e.g PATH
 - Identification of key stakeholder: community leaders, Community Health Volunteers, Health workers, NGOs, Media personnel
 - Training of stakeholders
 - Established Crises Communication protocol

Ghana's RTS,S Communication Strategy: Communication Protocol



Ghana's RTS,S Communication Strategy: Management Team

Name	Title	Roles
FDA	Communication Officer	Spokesperson
	Chief Executive	Spokesperson
WHO	Country Representative	Technical and advisory
Ghana Health Service	Public Relations Officer	Spokesperson
	Director Health Promotion Division	Spokesperson
	EPI Manager	Spokesperson
	NMCP Manager	Spokesperson
	Director of Public Health	Spokesperson
	Director of Research & Development	Advisory
	Deputy Director General	Spokesperson
	Director General	Spokesperson
	Regional Directors of Health (of concerned regions)	Spokespersons
Ministry of Health	PRO	Spokesperson
	Chief Director	Advisory
	Minister of Health	Declaration of crisis
PATH	Chief of Party	Technical support
The media	AMMREN	Advisory

Comm. Strategy: Audience and Mode of Communication

Audience	Way to communicate
Community members (the crisis locality)	Local FM stations & Community information centers
	Personal interaction with Community Health Workers
	Community-based religious and traditional leaders
Ghanaian media	Phone calls
	Press release (holding statement)
	Press conference
Foreign media	WHO & PATH
General public	Press release broadcast by target radio and TV stations
	Social media
Decision makers (Ministry, GHS, FDA, Parliament, WHO)	Formal letter delivered to the registry/clerk of the agency concerned
Academia and professional associations	Formal cover letter and relevant data
MVIP pilot countries	WHO

How we managed the Rumours

- Ghana introduced Malaria Vaccine (**RTS,S Mosquirix**) as part of routine immunization for children through EPI of the Ghana Health Service on the 1st May 2019.
- Immediately after the launch, the programme was hit with wild rumors via social media, which somewhat affected a smooth takeoff of the introduction

How we managed the Rumours



- Calls from relatives and friends outside the community
- Deworming of school children in the central region was related to the MVIP and this caused fear and panic among school children, parents and teachers

How we managed the Rumours



Ghana Becomes Guinea Pig Country For Contentious Malaria Vaccine

-Over 300,000 Children To Be Pumped With Vaccine

GHANA HAS been thrust into the eye of the global anti-vaccination advocates (anti-vaxxers) with plans by "Big Pharma" to vaccinate over 360,000 children annually from Ghana, Malawi and Kenya with Mosquirix, a newly developed anti-malaria vaccination.

It is unclear why only Ghana, Kenya and Malawi were selected for the pilot project. Vaccination of Ghanaian children started last week in Ghana. There is no official confirmation of the number of Ghanaians that will be vaccinated annually from the planned 160,000 targeted in the three pilot countries.

Manufactured by British pharmaceutical giant GlaxoSmithKline (GSK), Mosquirix has been lauded by the European Medicines Agency (EMA) after it passed scientific testing.

According to GSK, the vaccine triggers the immune system to defend against the first stages of the infectious disease shortly after the parasite enters the bloodstream.

The total investment in the pilot scheme comes to almost US\$ 1 billion, including benefits that will come to countries like Ghana that has accepted to have its citizens enlisted for the pilot project.

However, Ghanaian anti-vaxxers have expressed vivid opposition to the vaccination exercise. A viral social media video is currently being circulated where a Ghana-

lian-born anti-vaxxer sounds the alarm on the potential of the vaccination being a sinister covert population control strategy against Africans by the West.

The unnamed anti-vaxxer in the video cited a 2014 instance where a tetanus vaccine called Tetanus Toxoid (TT) injected into millions of Kenyans had reportedly rendered over 500,000 Kenyan women sterile.

UNICEF was forced to recently debunk fears about the widely reported side effects of the TT vaccine, saying it wasn't backed by any evidence, "it is important to note that testing for the content of a medicine, e.g TT Vaccine needs to be done in a suitable laboratory, and from a sample of the actual medicine/vaccine obtained from an unopened pack and not a blood sample," Dr. Pirkko Heinonen, the Acting Representative of UNICEF Kenya wrote.

Africa anti-vaxxers have also cited incidence in the 1970s where HIV virus was allegedly mixed with Small Pox vaccines for people in the Central African Republic. Indeed, this report has earned a name called Hooper's Theory.

In 1997, a former BBC reporter named Edward Hooper launched an investigation into the allegation. For seven years, Hooper had researched books about the genesis of AIDS. He reviewed thousands of pages of medical records, scientific papers and government



documents, and he conducted more than 600 interviews in Africa, Europe and the United States.

According to a report in the San Francisco Chronicle in 2001 and also published by the Stanford University, "The [Small Pox] vaccine had been developed by acclaimed virologist Hilary Koprowski, director of the Wistar Institute of Philadelphia, and Hooper believed monkey kidney tissue used to grow the vaccine may have been contaminated with a simian virus genetically related to HIV."

Ghana has had its fair share of controversies around new vaccines, including the Ghanaian Parliament's approval in 2015 of a controversial Ebola vaccine called the Johnson Ebola Vaccine, a second Ebola Vaccine developed by GSK was also considered for approval.

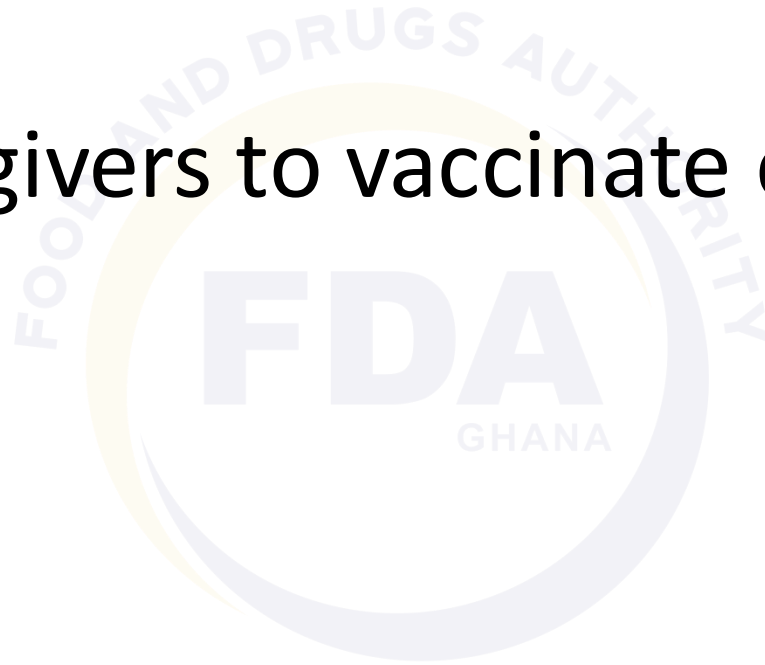
- Published on 3rd May 2019, 2 days after vaccine launch.
- Includes some facts, e.g name of manufacturer- GSK.
- Brought up past vaccine safety issues
- Twisted facts on Ebola vaccine trial in Ghana

How we managed the Rumours: Examples of Rumours Circulated

- The vaccine is a deadly vaccine that is being introduced by the white in order to reduce African population
- The vaccine is to make the children infertile so as to depopulate African countries
- Monies have been paid to Government to ensure that children under five especially females are sterilized
- The government seeks to increase mortality among the under- five population

How we managed the Rumours: Impact on Vaccination

- Refusal of caregivers to vaccinate eligible children



How we managed the Rumours: Action Taken

- Activation of national level strategies
 - Press releases
 - Personal contact with the source of the rumor (Dr. K P Asante)
 - Development of social media tools to educate the general public
 - Media discussion programs by stakeholders
 - Alerting regions and districts to intensify communication
 - Monitoring the spread and response strategy

Management of Rumours: Press Release

GHS Not Implementing Malaria 'Vaccine Trial'

Emmanuel Yeboah Brilwum



Dr. Nsiah-Asare

The Director-General of the Ghana Health Service (GHS), Dr. Anthony Nsiah-Asare has refuted claims made by some social media anti-vaccine campaigners that the country was undertaking a clinical trial of a new malaria vaccine.

According to him, Ghana was rather undertaking a three-year malaria vaccine implementation pilot, together with Malawi and Kenya.

Management of Rumours

- Regions and districts were asked to intensify education on RTSS;
 - **Churches/ Mosques:** Health workers visited religious organizations to sensitize members on the benefits of vaccination.
- Mobile Vans were used to make an announcement in the communities, markets, lorry station etc.
- **FM Radio:** The media was armed with key messages, jingles and other relevant information about the safety of the vaccine.
- **Community Information Centers:** mostly used in disseminating information on MVIP to the public in most of the communities.
- **Gong -gong beating;** Most of the villages or smaller communities used the gong-gong.

Management of Rumours

- **Home Visits:** Health Workers rode on their routine home visits to educate community members about the benefits of vaccination. Follow up to caregivers who refuse to take the vaccine was also done.
- **Social Media:** Key messages were disseminated through 'Whatsapp, Facebook and other social media platforms to educate the general public.
- **Market:** Health Workers stormed markets to sensitize the public on the importance of vaccination which include the malaria vaccine

Activities to Improve Update of RTS,S

National Level

- Repackage key messages for intended audiences including health workers
- Develop an updated flyer with information on number of children who have received RTS,S
- Continue with Radio/TV discussion
- Use Social media channels to disseminate information of RTSS
- Continue supporting regions and districts through supervision
- Still monitor communication activities and rumours

Sample New Message

Are you a father, mother or caregiver with a child between 6 to 11 months? Then these messages are for you.

- The Ministry of Health/Ghana Health Service introduced a Malaria Vaccine into routine immunization in May 2019.
- Malaria is a serious and sometimes fatal disease, but illness can be reduced and death can usually be prevented with the use of treated nets and indoor residual sprays, and now with a vaccine
- ***Over 80,000 children have already received the Malaria Vaccine across the implementation districts***
- ***The Malaria Vaccine is free of charge and is given to your child to provide them with additional protection against malaria.***
- The malaria vaccine is given in four (4) doses from 6 months of age. The vaccine should be given at 6 months, 7 months, 9 months and 24 months and to get the most protection, a child should receive all 4 doses.

Findings from Immunization Research

Concerns of Mothers and Caregivers Identified by the Study:

- Vaccine Side effects and adverse events
 - Safety of vaccine
 - Multiple injections and Pain experienced by the Child
 - Route of administration
 - Attitude of health workers
-
- Attitude of health workers
 - ‘Sometimes when we go for weighing the nurses shout at us and this discourages mothers to take their children for weighing. For instance instead of explaining... They don’t do that but rather insult me, then I wont go at all.’
-
- Service providers need to change their attitude and behaviour towards care givers

New Key Messages for Health Workers

- Screen and vaccinate children for eligible vaccines at every health opportunity
- The malaria vaccine should be given to children from 6 months of age. Doses 1, 2 and 3 should be given at least 4 weeks apart and the 4th dose should be given around 24 months of age.
- The schedule in Ghana is 6,7,9, 24 months, but like all vaccines, children who arrive late for doses should receive the doses.
- Just like all other vaccines, caregivers' consent on malaria vaccine is not required

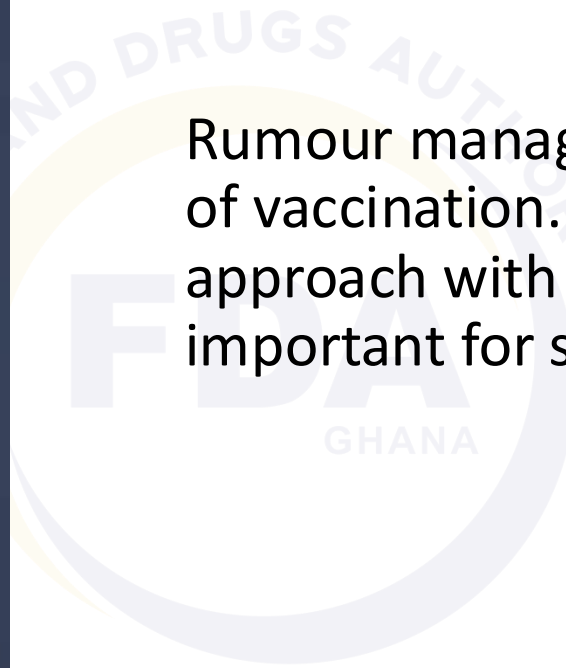
Key Lessons

- It is important to prepare for rumours and other situations that could lead to crises. This helps to better manage them to prevent escalation
- Even with every adequate preparation, surprises could come up so be ready to re-strategize and adapt.
- It is important to establish close relationship with the community outside vaccination periods to build trust.



Conclusion

Rumour management is a critical component of vaccination. An effectively coordinated approach with well identified stakeholders is important for success.



THANK YOU

ANY QUESTIONS
PLEASE?



www.fdaghana.gov.gh

WP5 – Stratégie de communication pour combattre les rumeurs et la désinformation

André-Marie Tchouatieu - MMV

Elena Ambrosino - EVI

ReSaG spécial Rumeurs & Communication

Définitions

En général: La communication de crise est l'ensemble des stratégies et actions mises en œuvre par une organisation face à un événement imprévu qui perturbe son fonctionnement ou sa réputation.

En Santé publique: Processus dynamique et interactif de partage d'information de façon stratégique et efficace, au sujet d'évènements de santé publique, en vue d'aider la population à comprendre les risques ET prendre des décisions éclairées.

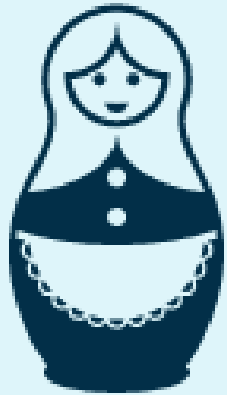
Problématiques

- L'hésitation vaccinale a été désignée par l'OMS en 2019 comme une menace majeure pour la santé mondiale.
- Les messages en faveur de la vaccination manquent souvent d'impact et peuvent produire l'effet inverse.
- Les vaccins contre le paludisme sont récents, ce qui peut entraîner une faible sensibilisation du public.
- La confiance est fragile, influencée par les interventions sanitaires passées.
- La désinformation est tenace et se propage plus rapidement que les informations de santé fiables.

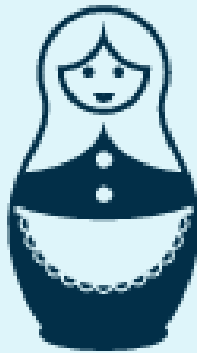


Déterminants des comportements liés à la vaccination

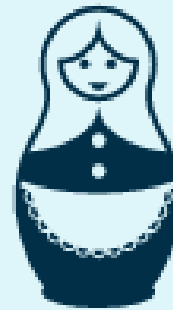
Les comportements liés à la vaccination sont influencés par un ensemble de facteurs sociaux et psychologiques, dont certains trouvent leurs origines dans des mécanismes profonds et durables.



THOUGHTS,
FEELINGS



ATTITUDES,
COGNITIVE BIASES



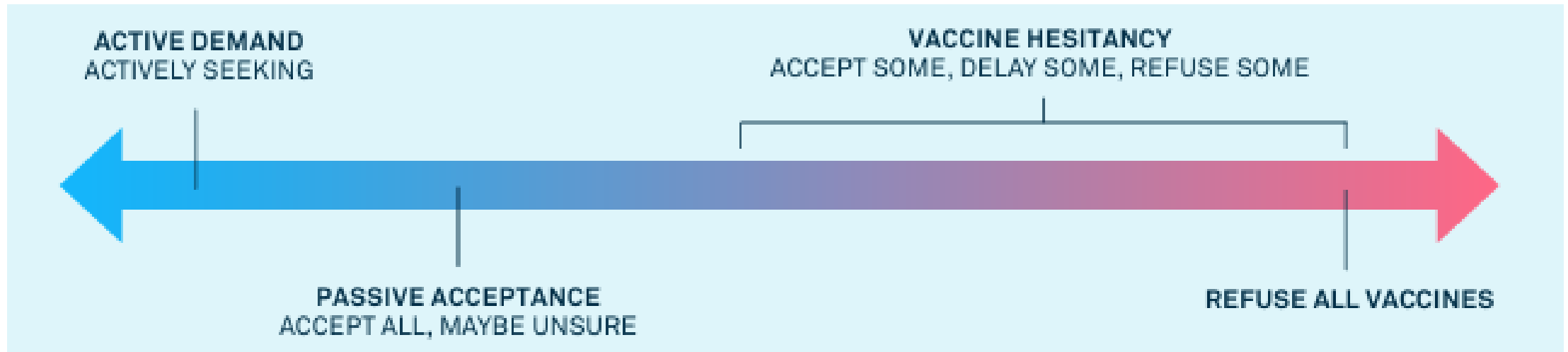
TRUST, SOCIAL NORMS,
BELIEFS, EXPERIENCES,
FEARS



MORAL VALUES,
IDEOLOGY, IDENTITY,
WORLDVIEW

L'acceptation vaccinale s'inscrit sur un continuum

BONNE NOUVELLE: la plupart des individus peuvent être mobilisés afin de renforcer leur confiance et d'encourager un changement positif.



BONNE NOUVELLE: Le paludisme, principale préoccupation de santé chez l'enfant, est bien reconnu par les familles. Les vaccins, validés par de très grandes études de l'OMS, sont sûrs, efficaces et peuvent sauver des dizaines de milliers de vies chaque année

La confiance est le meilleur vaccin contre la désinformation

La désinformation prospère en l'absence d'informations de qualité

OPPORTUNITÉ: PRÉVENIR LA DÉSINFORMATION

- Alerter en amont: rappeler aux populations les raisons de la vaccination et communiquer sur la sécurité des vaccins avant leur déploiement.
- Profiter des moments de forte attention (épidémies, fêtes, campagnes de vaccination) pour renforcer la confiance.
- Renforcer l'immunité informationnelle: fournir au public des faits solides afin de l'aider à résister aux rumeurs.



Ne répétez pas le mensonge: remplacez-le par une vérité plus forte.



NE PRÉSUPPOSEZ PAS L'HÉSITATION: commencez par écouter, non par étiqueter.

N'AMPLIFIEZ PAS LES FAUSSES INFORMATIONS: évitez de répéter une affirmation, même pour la démentir.

NE VOUS CONCENTREZ PAS SUR LES PETITES RUMEURS: leur accorder de l'attention les rend plus persistantes que les faits.



PRIVILÉGIEZ DES VÉRITÉS CLAIRES, BASÉES SUR DES PREUVES, faciles à partager.

VALORISEZ LES VOIX DE CONFIANCE sur les réseaux sociaux pour diffuser une information fiable.

FORMULEZ LES MESSAGES DE MANIÈRE POSITIVE: mettez l'accent sur les bénéfices, pas sur les mythes.

CE QU'IL FAUT DIRE – Formuler le bon message

Répondre aux **VRAIES QUESTIONS**: aborder les préoccupations concrètes.

ADAPTER LE MESSAGE AU CONTEXTE ET À LA CULTURE

ÉVITER LES APPROCHES UNIFORMES: les motivations varient selon les groupes.

S'appuyer sur les valeurs des individus

- Les gens suivent les comportements de leurs pairs.
- Valoriser des normes de vaccination crédibles, positives et orientées vers l'action (ex.: 'La plupart des parents de votre communauté choisissent de vacciner')



CE QU'IL FAUT DIRE – Formuler le bon message (suite)



Ce qui influence les parents?

- Gravité perçue de la maladie et risque perçu des effets secondaires du vaccin.



LES RÉCITS SONT PLUS EFFICACES

Les témoignages de parents sur la maladie, associés à un message vaccinal, sont le contenu pro-vaccin le plus convaincant.

 **À éviter: les tactiques de peur** - Les messages alarmants peuvent paralyser.

 Toujours **ASSOCIER LES RÉCITS DE MALADIE À DES SOLUTIONS CONCRÈTES**,
comme la vaccination.

COMMENT LE DIRE – Pour que ça marque

Utiliser des **FORMATS ATTRAYANTS ET FACILES À PARTAGER** (ex.: vidéos courtes, animations).

RÉPÉTER LES MESSAGES CLÉS de manière cohérente sur plusieurs canaux.

RESPECTER VOTRE AUDIENCE: ton adapté et crédible.

Exploiter les **RETOURS EN TEMPS RÉEL POUR AJUSTER** les tactiques et renforcer l'impact.

À QUI s'adresser

Connaître son audience

- Ne limitez pas la communication à ceux qui sont déjà convaincus.
- Maintenez le dialogue avec les voix résistantes, ne les isolez pas.
- Ne débattiez pas directement avec les détracteurs vocaux: adrezsez-vous au grand public.

QUI doit le dire

Choisir la bonne voix

- Les professionnels de santé sont les messagers les plus fiables et crédibles.
- Sélectionnez des interlocuteurs de confiance qui reflètent les valeurs et la culture de votre audience.
- Collaborez avec des journalistes et des professionnels des médias pour renforcer la portée et la crédibilité du message.

La crise comme opportunité – Points clés

- Dire la bonne chose, au bon moment, à la bonne audience.
- Mettre en avant la solidarité et la résilience, pas seulement la gestion de crise.
- Agir aujourd'hui, préparer demain, et bâtir une confiance durable.



Merci!



Tools and resources

- [WHO Vaccine crisis communication manual](#)
- The Vaccination Demand Observatory: thevdo.org/learning
- [UNICEF Vaccine messaging guide](#)
- [UNICEF Social media listening and engagement toolkit: Building confidence in routine immunization](#)
- The vaccination demand hub: <https://demandhub.org/>
- [UNICEF webinar 'Misinformation a strategic approach'](#)
- Vaccine confidence project: <https://www.vaccineconfidence.org/>
https://www.vaccineconfidence.org/our-work/briefings-and-guidance/?_sft_topic=rumour-management
- [ECDC Let's talk about hesitancy: enhancing confidence in vaccination and uptake](#)

