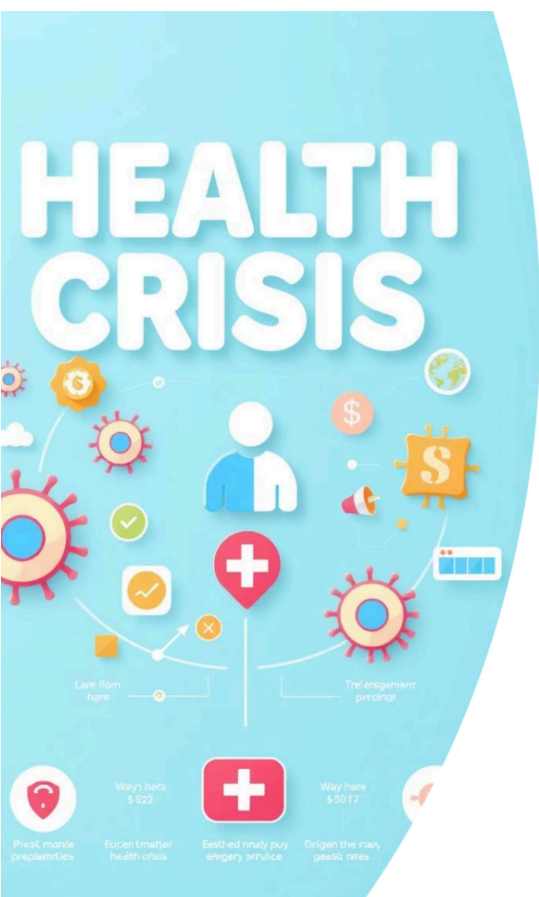


Module 9 : Communication de crise, plaidoyer et engagement communautaire

Elaboré par : Pr. RACHID Mounir
mouhalf@gmail.com



Définition et typologie des crises sanitaires

Définition

Une crise sanitaire est une urgence grave menaçant la santé publique, caractérisée par une incertitude élevée et un besoin de coordination exceptionnelle.

Caractéristiques

Imprévisibilité, effet domino, enjeux multiples, médiatisation intense et dimension émotionnelle.

Typologies des crises sanitaires

Crises Infectieuses :

- **Pandémies** : Épidémies de grande envergure touchant plusieurs continents ou le monde entier (ex: COVID-19, grippe H1N1).
- **Émergences** : Apparition d'une nouvelle maladie ou réapparition d'une maladie connue (ex: Ébola, Zika).

Crises Non-Infectieuses :

- **Catastrophes naturelles** : Tremblements de terre, inondations, sécheresses, ouragans (ex: risques de blessures, maladies hydriques, accès aux soins).
- **Accidents industriels** : Fuites chimiques, explosions, pollutions (ex: exposition à des toxiques, contamination environnementale).

Étendue géographique :

- **Locale** : Circonscrite à une ville, une région (ex: flambée de choléra dans un district).
- **Nationale** : Affecte l'ensemble d'un pays ou une grande partie de celui-ci (ex: épidémie de grippe saisonnière nationale).
- **Mondiale** : Propagation à l'échelle planétaire (ex: pandémie de COVID-19).

Durée :

- **Aiguë** : Événement soudain et de courte durée, mais à fort impact initial (ex: tremblement de terre).
- **Récurrente** : Crises qui se répètent ou qui ont des phases aiguës suivies de périodes de latence ou de réapparition (ex: épidémies saisonnières).

Cycle de vie d'une crise sanitaire



Impacts sanitaires, sociaux et économiques des crise sanitaire



Impacts sanitaires

- Morbidité, mortalité, saturation des soins
- Épuisement des professionnels
- Inégalités aggravées



Impacts sociaux

- Solidarité ou tensions sociales
- Fermeture écoles, inégalités éducatives
- Isolement, violences domestiques



Impacts économiques

- Récession, chômage, inflation
- Fermeture d'entreprises, reconversion
- Précarisation des ménages

Pourquoi la communication est cruciale en crise sanitaire

- Sauve des vies en permettant des actions rapides
- Renforce la confiance et la coopération des communautés
- Réduit la peur, la panique et la stigmatisation
- Améliore la coordination entre acteurs de la riposte
- Favorise l'adhésion aux mesures de santé publique

En Afrique, une communication adaptée peut faire la différence entre l'acceptation et le rejet par les communautés. Lors de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, une communication insuffisante au début a alimenté la méfiance et l'hostilité envers les équipes de santé.

Les 8 piliers de la communication de crise sanitaire

- **Rapidité** : Communiquer dans les premières heures suivant la détection
- **Transparence** : Partager les informations disponibles, y compris les incertitudes
- **Cohérence** : Uniformiser les messages entre toutes les sources officielles
- **Empathie** : Reconnaître les préoccupations et émotions de la communauté
- **Accessibilité** : Adapter le langage et les canaux aux différentes audiences
- **Participation** : Impliquer les communautés dans l'élaboration des messages
- **Responsabilité** : Assumer la responsabilité des décisions et corriger les erreurs
- **Adaptation culturelle** : Respecter les valeurs et croyances locales

Approche séquentielle de la communication d'épidémie

- **Phase 1 - Alerte précoce (0-24h)**
 - Communication immédiate aux autorités et partenaires
 - Messages simples aux communautés affectées
- **Phase 2 - Réponse active (24h-fin de l'épidémie)**
 - Communication soutenue et coordonnée
 - Adaptation continue des messages selon l'évolution
- **Phase 3 - Post-épidémie (après contrôle)**
 - Bilan de la communication et leçons apprises
 - Renforcement des capacités pour futures épidémies
- **Transversal à toutes les phases** : Surveillance des rumeurs et feedback communautaire

Défis fréquents de communication en épidémie

- Informations changeantes et incertaines
- Barrières linguistiques et faible niveau d'alphabétisation
- Croyances culturelles contraires aux recommandations sanitaires
- Méfiance envers les autorités sanitaires
- Rumeurs et fausses nouvelles se propageant rapidement

Exemple :

Pendant la COVID-19, des rumeurs sur des "remèdes traditionnels" ont circulé sur WhatsApp avant même que les autorités ne puissent réagir.

Rôle de l'épidémiologiste de terrain dans la communication

- **Détective scientifique** : Investiguer et analyser les données épidémiologiques
- **Communicateur technique** : Traduire les données complexes en messages clairs
- **Médiateur culturel** : Faire le lien entre science occidentale et savoirs locaux
- **Coordinateur** : Synchroniser les messages avec les équipes multidisciplinaires
- **Formateur** : Renforcer les capacités locales en communication
- **Veilleur** : Surveiller les rumeurs et la perception communautaire
- **Conseiller** : Appuyer les autorités locales dans leurs décisions de communication
- **Défenseur communautaire** : Porter la voix des communautés vers les décideurs

Stratégies pour un partage clair et rapide des informations

- **Règle des 3C** : Communication Claire, Cohérente, Crédible
- **Principe de la pyramide inversée** : Information la plus importante en premier
- **Utilisation de supports visuels** : Infographies adaptées aux populations peu lettrées
- **Messages en cascade** : Du national vers le local avec adaptation à chaque niveau
- **Validation communautaire** : Test des messages avec les leaders locaux avant diffusion
- **Multi-canal** : Radio, télévision, réseaux sociaux, communication interpersonnelle
- **Répétition espacée** : Même message diffusé plusieurs fois via différents canaux
- **Feedback loops** : Mécanismes de retour pour ajuster les messages

Modèle de communication sur les risques de l'OMS

- **Impliquer** les communautés avant, pendant et après les crises
- **Informer** avec des conseils clairs, rapides et actionnables
- **Autonomiser** les communautés pour décider en connaissance de cause
- **Maintenir** la confiance grâce à la cohérence et la transparence

Pour l'OMS, la communication sur les risques doit être continue, pas seulement en temps de crise. Les relations établies avant l'épidémie facilitent la gestion pendant.

Modèle CERC du CDC (Crisis & Emergency Risk Communication)

- **Être le premier** : informer rapidement
- **Être exact** : garantir la fiabilité des données
- **Être crédible** : parler avec honnêteté et clarté
- **Exprimer de l'empathie** : reconnaître peurs et préoccupations
- **Promouvoir l'action** : indiquer des gestes précis à adopter
- **Montrer du respect** : valoriser savoirs et coutumes locaux

Lors des flambées de choléra au Mozambique, reconnaître les craintes liées à la chloration de l'eau a aidé à faire accepter les mesures.

Fondamentaux de l'engagement communautaire efficace

- **Principe d'inclusion** : Impliquer tous les groupes, y compris les marginalisés
- **Écoute active** : Comprendre les préoccupations avant de proposer des solutions
- **Co-construction** : Élaborer les messages avec les communautés, pas pour elles
- **Respect des hiérarchies** : Identifier et respecter les structures d'autorité locales
- **Réciprocité** : Donner et recevoir des informations dans les deux sens
- **Patience stratégique** : Prendre le temps nécessaire pour bâtir la confiance
- **Adaptation continue** : Ajuster l'approche selon les retours communautaires
- **Durabilité** : Penser au-delà de la crise actuelle pour renforcer les capacités locales

Cartographie des influenceurs locaux clés

- **Leaders traditionnels** : Chefs de village, conseil des anciens, autorités coutumières
- **Leaders religieux** : Imams, pasteurs, prêtres, guérisseurs traditionnels
- **Leaders civiques** : Maires, conseillers municipaux, responsables de quartier
- **Leaders économiques** : Commerçants influents, présidents d'associations professionnelles
- **Leaders sociaux** : Présidents d'associations de femmes/jeunes, enseignants respectés
- **Leaders d'opinion** : Journalistes locaux, animateurs radio, influenceurs digitaux
- **Méthodes d'identification** : Enquêtes communautaires, technique boule de neige
- **Mapping dynamique** : Mettre à jour régulièrement la cartographie des influences

Communiquer avec les médias en crise

Règle des 4P : Préparation, Proactivité, Précision, Persévérance

Désignation de porte-paroles : Formation spécialisée, cohérence des messages

Kit média d'urgence : Communiqués types, infographies, contacts des experts

Conférences de presse régulières : Rythme prévisible, informations actualisées

Accès privilégié : Faciliter le travail des journalistes avec des briefings exclusifs

Monitoring médiatique : Surveillance continue des contenus diffusés

Correction rapide : Mécanisme de rectification des erreurs factuelles

Formation des journalistes : Ateliers sur le journalisme sanitaire responsable



Désinformation et rumeurs - Identification

- **Sources communes de désinformation :**
 - Réseaux sociaux (WhatsApp, Facebook, TikTok)
 - Leaders d'opinion non informés
 - Groupes d'intérêts particuliers
 - Théories du complot internationales adaptées localement
- **Types de rumeurs fréquentes :**
 - Origine artificielle de l'épidémie
 - Inefficacité ou dangerosité des traitements
 - Motivations cachées des intervenants extérieurs
- **Signaux d'alarme :** Résistance communautaire soudaine, changement de comportement
- **Outils de monitoring :** Social media listening, remontées terrain, enquêtes
- **Système d'alerte précoce :** Réseau d'informateurs communautaires fiables

Approches proactives et réactives contre la désinformation et la mésinformation

- **Prévention :**
 - Communication transparente et continue
 - Réponse rapide aux questions légitimes
 - Renforcement de la crédibilité des sources officielles
- **Détection précoce :**
 - Monitoring des réseaux sociaux
 - Feedback régulier des équipes terrain
 - Partenariats avec les fact-checkers locaux
- **Réponse ciblée :**
 - Messages de correction via les mêmes canaux que la rumeur
 - Utilisation des leaders d'opinion comme correcteurs
 - Approche factuelle sans répéter la rumeur
- **Engagement communautaire :** Sessions de dialogue ouvert, Q&A publiques.

Quand une rumeur circule, il ne faut jamais la répéter en la corrigeant (par exemple, "il est faux que le vaccin rende stérile"). Cette approche risque de renforcer la rumeur. Il vaut mieux présenter les faits positifs : "le vaccin a été testé sur 50 000 personnes et aucun effet sur la fertilité n'a été observé". Cette approche factuelle est plus efficace.

Adaptation aux diversités culturelles et linguistiques

- **Cartographie linguistique** : Identification des langues majoritaires par zone d'intervention
- **Traduction culturelle** : Adaptation des concepts, pas seulement des mots
- **Validation communautaire** : Test des messages traduits avec des locuteurs natifs
- **Supports adaptés** :
 - Audio pour les langues principalement orales
 - Pictogrammes pour les populations peu lettrées
 - Adaptations des couleurs et symboles selon les codes culturels
- **Messagers appropriés** : Locuteurs natifs respectés dans leurs communautés
- **Timing culturel** : Respect des calendriers religieux et traditionnels
- **Méthodes de diffusion** : Adaptation aux modes de communication traditionnels
- **Formation des traducteurs** : Spécialisation en terminologie médicale

Utilisation Stratégique des Canaux



Média Traditionnels

Télévision, radio, journaux. Utiles pour une large diffusion et toucher les populations n'ayant pas accès au numérique.



Canaux Communautaires

Leaders religieux, chefs de village, organisations locales. Cruciaux pour la confiance et l'adaptation locale des messages.



Réseaux Sociaux et Plateformes Numériques

Essentiels pour la rapidité, l'interactivité, et pour atteindre les jeunes générations. Permettent aussi de surveiller les rumeurs.



Communication de Proximité

Affichage, visites à domicile (si sécurisé), messages textes ciblés.

Étude de Cas : Rumeur sur la Vaccination

Contexte :

Sur WhatsApp, circule un message affirmant que le vaccin contre la fièvre jaune "rend stérile".

Consignes :

- Identifier les risques de cette rumeur
- Proposer un communiqué correctif
- Choisir le canal le plus efficace pour diffusion

Durée : 15 min travail en groupe + 5 min restitution

Étude de Cas : Analyse d'un Message de Santé

- **Contexte :** Une affiche sur le lavage des mains circule, mais le public ne semble pas changer ses habitudes.

Consignes :

- Identifier les forces et faiblesses du message
- Proposer des améliorations

Durée : 15 min travail en groupe + 5 min restitution

« Le lavage des mains permet de prévenir la transmission des pathogènes oro-fécaux responsables d'affections gastro-entériques et respiratoires transmissibles. Il est recommandé de se conformer à la procédure standardisée de lavage des mains telle que stipulée par l'Organisation Mondiale de la Santé, comprenant six étapes distinctes. »



Analyse d'une affiche sur le lavage des mains

Forces : sujet pertinent, visuel attractif

Faiblesses identifiées :

- Texte trop long et dense, décourage la lecture.
- Utilisation de jargon médical
- Absence d'appel à l'action clair et visible.
- Pas de traduction en langues locales.
- Images peu attrayantes et peu explicatives.

Améliorations proposées :

- Utiliser une phrase simple et courte : **“Lave tes mains avec de l’eau et du savon avant de manger et après les toilettes”**.
- Remplacer le jargon par des mots simples (“microbes” au lieu de “pathogènes”).
- Ajouter un visuel clair montrant chaque étape du lavage.
- Traduire en langues locales et tester auprès d'un petit groupe.
- Mettre l'appel à l'action en gros caractères colorés.



Transparence vs panique : trouver l'équilibre

1

Arguments pour la transparence

Droit à l'information, adhésion aux mesures, maintien de la confiance, gestion proactive.

2

Risques de transparence totale

Panique, stigmatisation, désinformation, tensions sociales.

3

Stratégies d'équilibre

Communication graduée, segmentation des audiences, contextualisation, mécanismes de feedback.



Création d'un plan de communication : introduction

- Le plan de communication est la feuille de route pour diffuser des messages clairs, cohérents et efficaces en crise sanitaire.
- Il définit qui communique, quoi, à qui, quand et comment.
- Permet d'assurer la coordination entre toutes les parties prenantes.
- Prévient les contradictions et les retards de diffusion d'informations.
- Doit être élaboré avant ou dès le début d'une crise.
- Sert de référence pour toute l'équipe de communication.

Étape 1 : analyse de la situation

- Évaluer la nature et l'ampleur de la crise sanitaire.
- Identifier les risques, incertitudes et zones de désinformation.
- Comprendre le niveau de sensibilisation du public.
- Cartographier les acteurs impliqués et leurs rôles.
- Déterminer les ressources disponibles (humaines, financières, logistiques).
- Cette analyse oriente toute la stratégie de communication.

Étape 2 : définition des publics cibles

- Fixer des objectifs clairs et mesurables (ex. augmenter la vaccination de 20 % en 1 mois).
- Identifier les groupes prioritaires (population générale, groupes vulnérables, leaders).
- Comprendre leurs comportements, perceptions et canaux préférés.
- Adapter le ton et le contenu à chaque groupe.
- Segmenter les messages pour plus d'efficacité.
- Toujours tenir compte du contexte culturel et linguistique.

Étape 3 : Élaboration des messages clés

- Formuler des messages simples, compréhensibles et actionnables.
- Utiliser des mots du quotidien, éviter le jargon technique.
- Inclure un appel à l'action clair.
- Vérifier la cohérence avec les messages des autres acteurs.
- Tester les messages auprès d'un petit échantillon du public cible.
- Adapter les messages aux réalités locales.

Étape 4 : choix des canaux

- Sélectionner les canaux selon le public et l'urgence (radio, réseaux sociaux, affichage...).
- Combiner médias traditionnels et numériques pour plus d'impact.
- Utiliser les canaux communautaires (leaders religieux, réunions locales).
- Prévoir un plan B en cas de coupure d'Internet ou d'électricité.
- Assurer la diffusion multilingue.
- Varier les formats (audio, visuel, texte) pour toucher tous les profils.

Étape 5 : mise en œuvre

- Lancer la diffusion des messages selon le calendrier prévu.
- Former les porte-parole et relais communautaires.
- Produire et distribuer les supports (affiches, spots, messages SMS...).
- Coordonner les actions entre les différents acteurs.
- S'assurer que tous utilisent la même version des messages.
- Maintenir un rythme régulier d'information.

Étape 6 : suivi et ajustement

- Collecter les retours du public (réunions, sondages, réseaux sociaux).
- Surveiller la propagation de rumeurs ou de fausses informations.
- Mesurer la portée et l'impact des messages.
- Adapter les contenus ou les canaux si nécessaire.
- Partager les leçons apprises avec l'équipe.
- Documenter les bonnes pratiques pour les crises futures.