Une communication fondée sur les représentations

7 octobre 2022

Bernard Seytre

bnscommunication
Société francophone de médecine tropicale et santé internationale
seytre@bnscom.fr

seytre@bnscom.fr
7 rue Ledion, 75014 Paris, www.bnscom.fr
22 BP 22, Lomé, Togo, www.sante-afrique.fr
blog.bnscom.fr
YouTube : BernardSeytre

Qu'est ce que la communication en santé ?

- Le but de la communication en santé n'est pas d'informer…

… il est d'obtenir des changements de comportement.

- Deux conséquences :

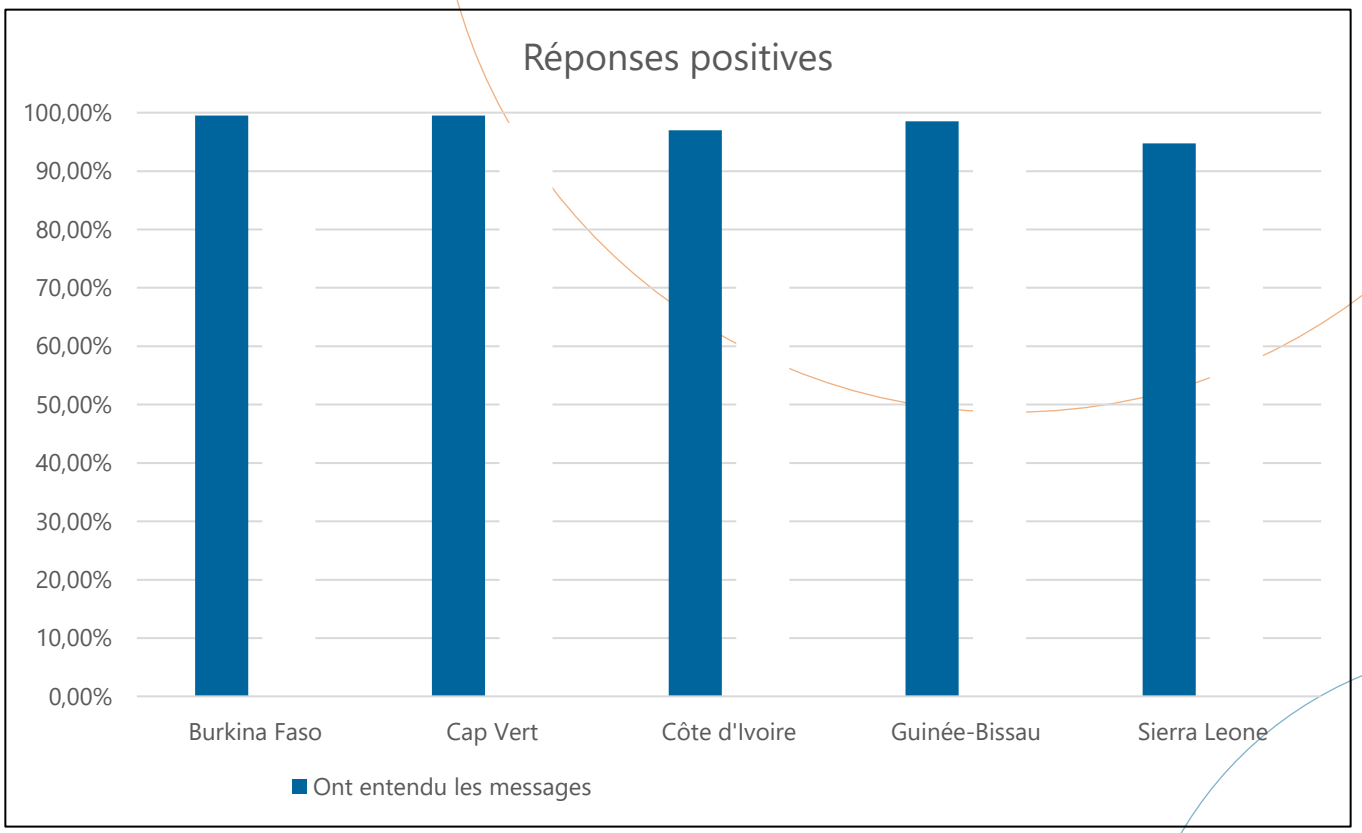
→ L'information doit être **subordonnée** à la stratégie de communication.

→ Les comportements étant une composante essentielle de la prévention, la communication doit être **une composante** des interventions de santé publique.

Masques : que dire à la population ?

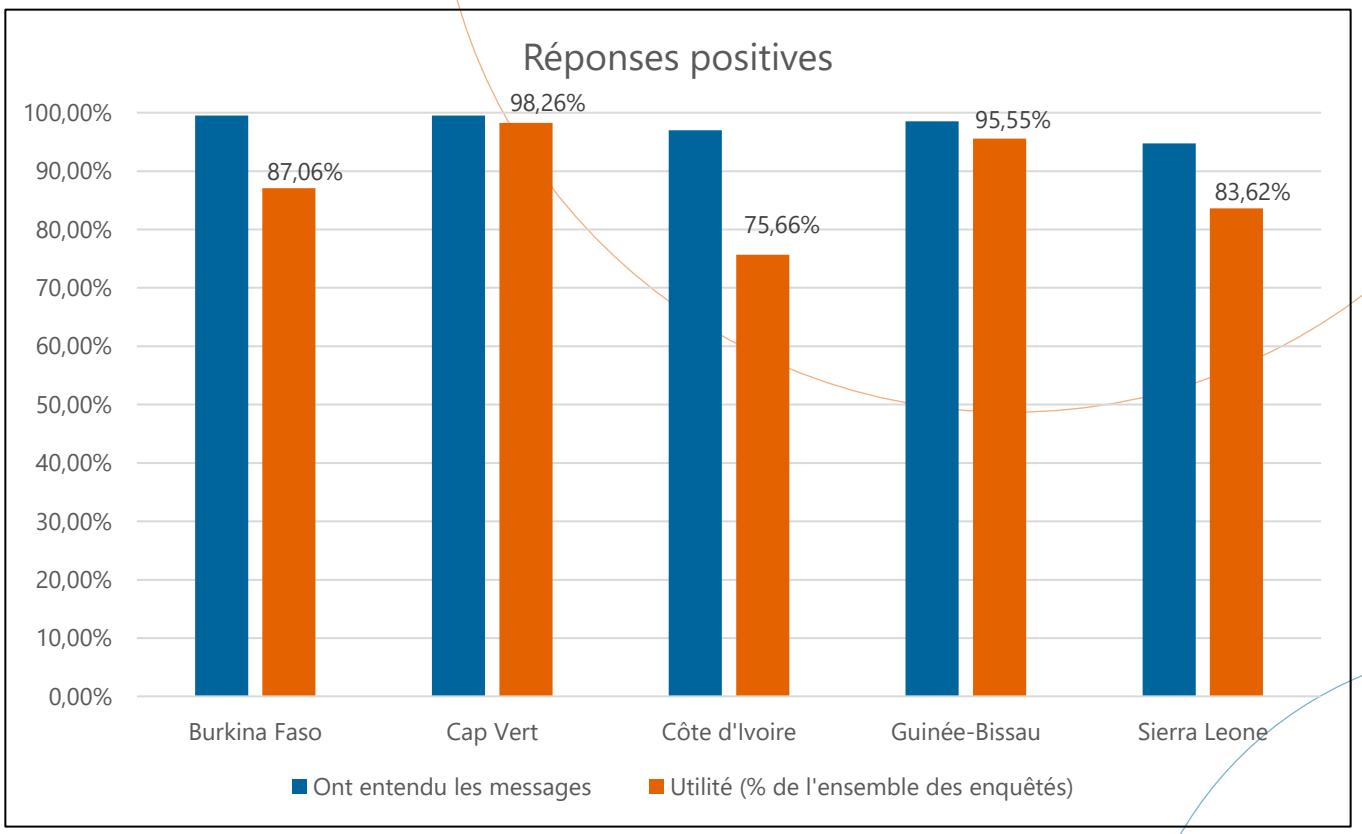
Photos prises en octobre 2020

« Avez-vous vu ou entendu le message “Portez un masque” ? »



Seytre B. et coll., Une enquête socio-anthropologique à l’appui de la communication sur le Covid-19 en Afrique de l’Ouest, Med Trop Sante Int. 2021 Jul 26;1(3):MTSIMAGAZINE.N1.2021.106. doi: 10.48327/MTSIMAGAZINE.N1.2021.106

« Trouvez-vous ce conseil utile pour se protéger du Covid-19 ? »



Seytre B. et coll., Une enquête socio-anthropologique à l'appui de la communication sur le Covid-19 en Afrique de l'Ouest, Med Trop Sante Int. 2021 Jul 26;1(3):MTSIMAGAZINE.N1.2021.106. doi: 10.48327/MTSIMAGAZINE.N1.2021.106

- Beaucoup de gens pensent que le Covid-19 existe… mais pas dans leur pays.[1]

- 20,1 % savent qu'une personne asymptomatique peut transmettre le virus.[1]

- Enquête Africa CDC : 11 % connaissent quelqu'un qui a eu le Covid-19, 1,2% dans leur famille.[2]

- 47,2 % des > 60 ans savent qu'ils sont à risque.[1]

→ **Axe de communication : pourquoi il faut se protéger.**

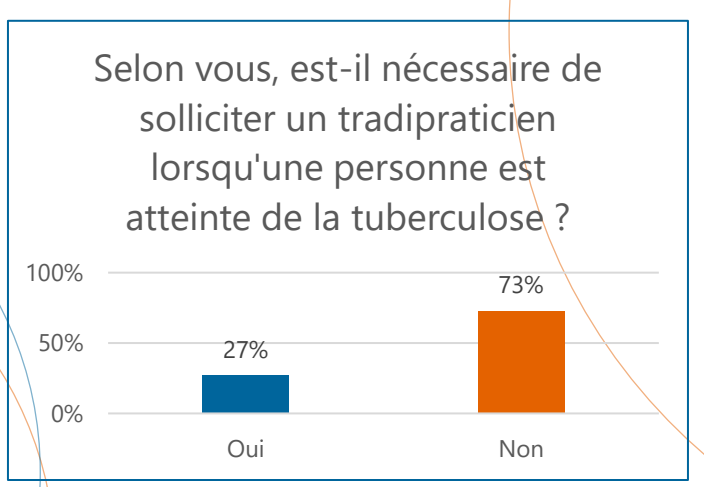
1. Seytre B. et coll., Une enquête socio-anthropologique à l'appui de la communication sur le Covid-19 en Afrique de l'Ouest, Med Trop Sante Int. 2021 Jul 26;1(3):MTSIMAGAZINE.N1.2021.106. doi: 10.48327/MTSIMAGAZINE.N1.2021.106
2. COVID-19 Vaccine Perceptions: A 15-country study, February 2021, Africa CDC. Résultats au Gabon, Niger, Sénégal, RDC, RCI, Burkina Faso.

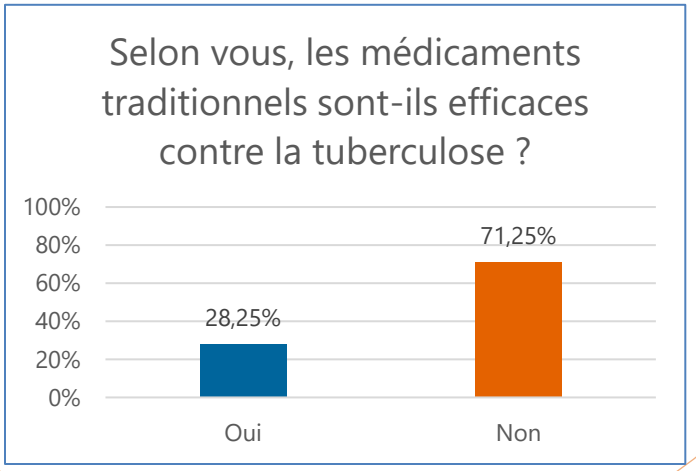
Communication dépistage TB

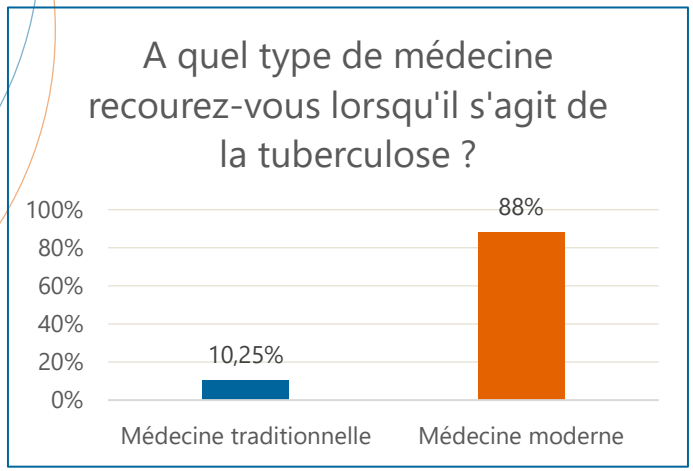
- Pré-étude : 50 acteurs de terrain
  - La majorité pense qu'un grand nombre de gens préfèrent la médecine traditionnelle à la médecine moderne en cas de TB.
- Une étude socio-anthropologique a montré une réalité différente.

Travail mené en Côte d'Ivoire, 2018.

Une faible intention de recours à la médecine traditionnelle







La médecine traditionnelle n'est pas le principal frein dans la démarche de dépistage.

Seytre B et coll., Les enjeux de la communication sur la tuberculose en Côte d'Ivoire, *Revue Santé Publique*, vol. 33, n° 3, mai-juin 2021.

Communication allaitement exclusif

- 87,8 % des mères savent qu'il faut donner uniquement le lait maternel pendant six mois.[1]

- A 5 mois :
  - 21,8 % allaitement exclusif
  - 20,3 % allaitement + eau
  - 57,9 % reçoivent d'autres aliments[2]

Travail mené en RDC (Kimbanseke, banlieue de Kinshasa), 2013.

1. Enquête sur les connaissances et comportements clés des mères à l'égard de la prévention de la malnutrition en RDC, PRONANUT, juillet 2009.
2. Enquête démographique et de santé (EDS-RDC), 2013-2014, RDC.

Enquête anthropologique

- En Afrique, il fait chaud. Les bébés doivent boire de l'eau, comme les adultes. Ce qui est important, c'est de donner de l'eau propre.

- Le lait n'est pas assez nourrissant, il faut donner de la bouillie.

- J'ai souvent faim, mon lait ne peut pas être assez nutritif.

→ **Axes de communication :**

- **Eviter les injonctions.**
- **Expliquer que le lait maternel satisfait les besoins exprimés.**

Communication femmes enceintes

- Beaucoup de femmes enceintes tardent à se rendre aux visites prénatales.

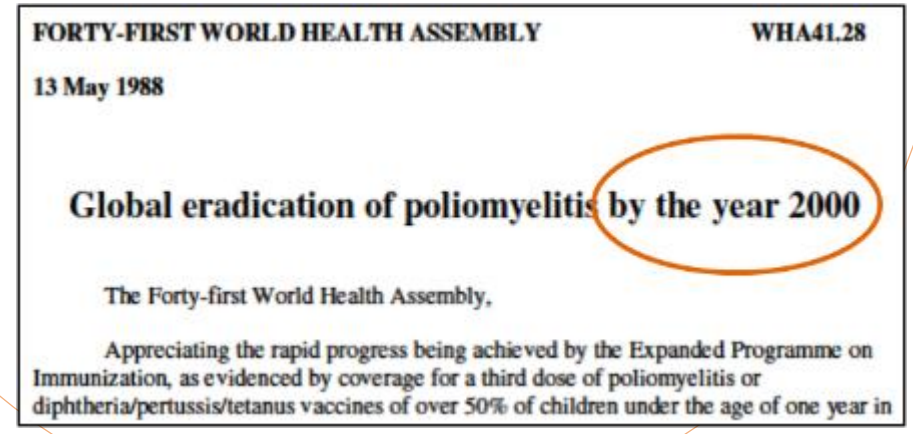
- Enquête anthropologique : les femmes pensent majoritairement que la grossesse a commencé quand elles sentent les mouvements du bébé.

→ **Axe de communication :**
La grossesse commence dès l'aménorrhée.

Travail mené en RDC (Kimbanseke, banlieue de Kinshasa), 2013.

Poliomyélite

- Mai 1988 : L'Assemblée Générale de l'OMS lance la Campagne mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. Objectif : 2000



FORTY-FIRST WORLD HEALTH ASSEMBLY WHA41.28

13 May 1988

Global eradication of poliomyelitis by the year 2000

The Forty-first World Health Assembly,

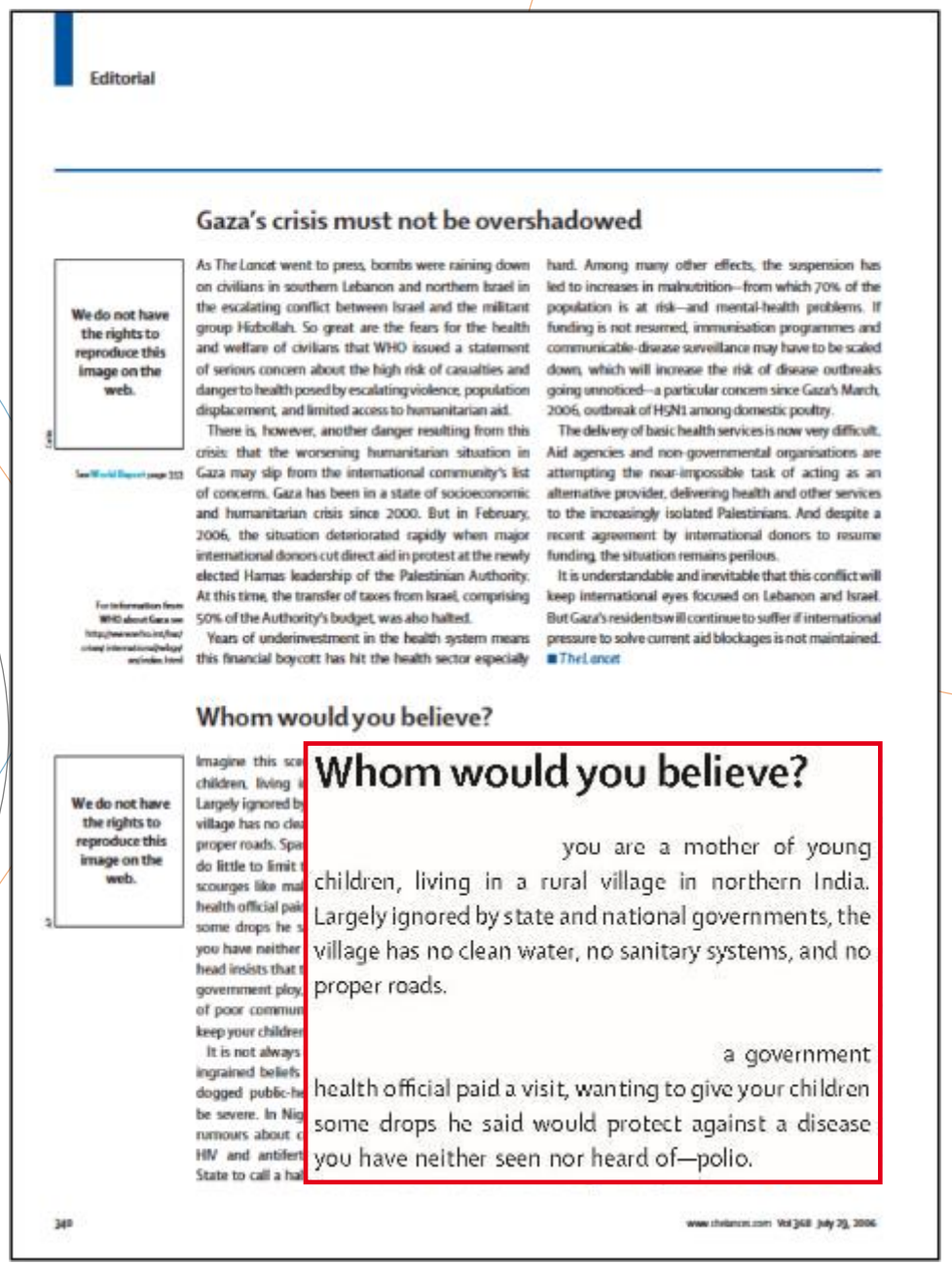
Appreciating the rapid progress being achieved by the Expanded Programme on Immunization, as evidenced by coverage for a third dose of poliomyelitis or diphtheria/pertussis/tetanus vaccines of over 50% of children under the age of one year in

→ **L'éradication n'a pas eu lieu, alors que les critères biologiques étaient réunis.**

→ **Première raison : résistances de la population.**

Seytre B., *Histoire de l'éradication de la poliomyélite*, Presses Universitaires de France, 2004.
Seytre B., Vacciner c'est convaincre, *Santé Internationale, Les enjeux de la santé au Sud*, Les Presses de SciencesPo, 2011.

Inde



Editorial

Gaza's crisis must not be overshadowed

We do not have the rights to reproduce this image on the web.

As *The Lancet* went to press, bombs were raining down on civilians in southern Lebanon and northern Israel in the escalating conflict between Israel and the militant group Hizbollah. So great are the fears for the health and welfare of civilians that WHO issued a statement of serious concern about the high risk of casualties and danger to health posed by escalating violence, population displacement, and limited access to humanitarian aid.

There is, however, another danger resulting from this crisis: that the worsening humanitarian situation in Gaza may slip from the international community's list of concerns. Gaza has been in a state of socioeconomic and humanitarian crisis since 2000. But in February, 2006, the situation deteriorated rapidly when major international donors cut direct aid in protest at the newly elected Hamas leadership of the Palestinian Authority. At this time, the transfer of taxes from Israel, comprising 50% of the Authority's budget, was also halted.

Years of underinvestment in the health system means this financial boycott has hit the health sector especially hard. Among many other effects, the suspension has led to increases in malnutrition—from which 70% of the population is at risk—and mental-health problems. If funding is not resumed, immunisation programmes and communicable-disease surveillance may have to be scaled down, which will increase the risk of disease outbreaks going unnoticed—a particular concern since Gaza's March, 2006, outbreak of H5N1 among domestic poultry.

The delivery of basic health services is now very difficult. Aid agencies and non-governmental organisations are attempting the near-impossible task of acting as an alternative provider, delivering health and other services to the increasingly isolated Palestinians. And despite a recent agreement by international donors to resume funding, the situation remains perilous.

It is understandable and inevitable that this conflict will keep international eyes focused on Lebanon and Israel. But Gaza's residents will continue to suffer if international pressure to solve current aid blockages is not maintained. ■ *The Lancet*

Whom would you believe?

We do not have the rights to reproduce this image on the web.

Imagine this sce
children, living i
Largely ignored b
village has no cle
proper roads. Spe
do little to limit t
scourges like mal
health official pai
some drops he s
you have neither
head insists that t
government ploy.
of poor commun
keep your childre
It is not always
ingrained beliefs
dogged public-he
be severe. In Nig
rumours about c
HIV and antifert
State to call a ha

Whom would you believe?

you are a mother of young children, living in a rural village in northern India. Largely ignored by state and national governments, the village has no clean water, no sanitary systems, and no proper roads.

a government health official paid a visit, wanting to give your children some drops he said would protect against a disease you have neither seen nor heard of—polio.

340

www.thelancet.com Vol 368 July 29, 2006

Qui croirez vous ?
Vous êtes la mère de jeunes enfants d'un petit village du nord de l'Inde. Délaissé par l'État et le gouvernement national le village n'a ni eau potable, ni tout-à-l'égout, ni routes convenables. Un représentant du ministère de la Santé vient vous voir pour faire avaler à vos enfants des gouttes dont il dit qu'elles les protégeront contre une maladie que vous n'avez jamais vue et dont vous n'avez jamais entendu parler, la polio.

Lancet, 29 juillet 2006

Nigeria

This high prevalence was attributed to poor vaccine coverage during the previous control campaigns. But the GPEI's hopes were dashed by a boycott of the polio immunization campaign in three states in northern Nigeria, amidst rumours and public distrust.

The Boycott in Northern Nigeria

Public trust is essential in promoting public health [13]. Such trust plays an important role in the public's compliance with public health interventions, especially compliance with vaccination programs, which target mainly healthy people. Where public

From a Nigerian's perspective, to be offered free medicine is about as unusual as a stranger's going door to door in America and handing over $100 bills. It does not make any sense in a country where people struggle to obtain the most basic medicines and treatment at local clinics"

"We believe that modern-day Hitlers have deliberately adulterated the oral polio vaccines with antifertility drugs and…viruses which are known to cause HIV and AIDS" [14].

The *New York Sun* reported that this fear of polio vaccines in northern Nigeria "caught on because of the war in Iraq" [15]. Ali Gadu Takai, a WHO doctor investigating polio cases in Kano, told the *Baltimore Sun*, "What is happening in the Middle East has aggravated the situation. If America is fighting people in the Middle East, the conclusion is that they are fighting Muslims" [16].

progress" [17].

Background to the Boycott

The historical context. The polio vaccination boycott should not be considered in isolation, but rather in the context of the history of orthodox health services in northern Nigeria. Generally, utilization rates of orthodox health-care services in the region have always been low. For instance, comparative utilization rates of southern Nigeria versus northern Nigeria were 50% versus 18% in 1990 (i.e., half of people in the south used orthodox health services, compared with less than one fifth in the north), 60% versus 11% in 1999, and 64% versus 8% in 2003 [18–20].

Other historical factors that fed into the polio vaccination boycott include population and fertility regulation. In the 1980s, President Babangida's administration adopted a population policy that set a limit of four children per woman. Some people connected this population control campaign with immunization, believing that vaccination was one way the government might be reducing the population [21]. This belief was not restricted to northern Nigeria—similar opinions were also expressed in some communities in southern Nigeria.

For example, in an anthropological study carried out in Nigeria [22], an adult male participant stated that "people do carry rumour that immunisation is a secret way of controlling population." A young female participant said "some people say that immunisation is part of the methods used to check the number of children a woman can bear."

Another important factor that played a role in the polio vaccine boycott was the general distrust of aggressive, mass immunization programs in a country where access to basic health care is not easily available [16]. In his report for the *Baltimore Sun*, John Murphy wrote: "The aggressive door-to-door mass immunizations that have slashed polio infections around the world also raise suspicions. From a Nigerian's perspective, to be offered free medicine is about as unusual as a stranger's going door to door in America and handing over $100 bills. It does not make any sense in a country where people struggle to obtain the most basic medicines and treatment at local clinics" [16].

The political context. In Nigeria, states have administrative control over health affairs at the primary and secondary care levels while the federal government has control at the tertiary care level. Although the federal government sets health policy for the nation, immunization is under the primary health-care system controlled by each state government. This was why the Kano state government was able to issue a directive to halt the immunization exercise planned by the federal government.

PLoS Medicine | www.plosmedicine.org 0418 March 2007 | Volume 4 | Issue 3 | e73

Du point de vu d'un Nigérian, se voir offrir un médicament gratuit est aussi inhabituel que si un inconnu distribuait des billets de 100 dollars au porte-à-porte aux USA. C'est totalement étrange dans un pays où les gens se battent pour obtenir les médicaments et les traitements élémentaires dans les dispensaires locaux.

PLoS Medicine, mars 2007

Nigeria

- 2003 : les Etats de Kano, Zamfara et Kaduna interdisent la vaccination contre la polio.
  - « Depuis le 11 septembre, le monde islamique se méfie de tout ce que fait le monde occidental. Les vaccins contre la polio inquiètent beaucoup la population » (porte-parole du gouverneur de Kano).
  - « Des Hitler des temps modernes ont trafiqué les vaccins contre la polio et leur ont ajouté des médicaments stérilisants et des virus du sida » (Datti Ahmed, Kano, dirigeant du Conseil suprême de la Sharia au Nigéria).[1]

1 . www.news24.com, 2 novembre 2004.

Nigeria

La crise aurait pu être évitée si des efforts avaient été entrepris beaucoup plus tôt pour associer les communautés et gagner la confiance dans des régions où les méfiances étaient bien connues.

the crisis could have been averted with a much earlier effort to engage communities and build trust in the areas where overall levels of mistrust were well known.

COMMENTARY

Heidi J. Larson, David L. Heymann, *JAMA*, January 20, 2010.

Poliomyélite

- Même rumeur : le vaccin stérilise les filles, le pouvoir veut limiter notre communauté. Des familles cachent leurs enfants.
- La résistance est favorisée ou utilisée dans le cadre de conflits ethniques, politiques et religieux.
- Des adaptations de la stratégie de communication ont finalement permis l'éradication du virus sauvage au Nigéria et en Inde.
- … mais le virus sauvage circule toujours et une épidémie de PVDV a commencé en 2016.


doutes


méfiance


hostilité

Information/journalisme

démarche verticale

Une communication fondée sur la culture en santé de la population cible

Stratégie → Messages, outils

Représentations ?
Connaissances ?
Espoirs ? Craintes ?
Confiance ? …

Recherche, interviews, études anthropologiques ou sociologiques…

Seytre B. Pour une communication basée sur la culture en santé (*health literacy*) des populations. MTSI;2(3). http://revuemtsi.societe-mtsi.fr/index.php/bspe-articles/article/view/185

Une communication fondée sur la culture en santé de la population cible

démarche circulaire

Stratégie → Messages, outils

Représentations ?
Connaissances ?
Espoirs ? Craintes ?
Confiance ?

Recherche, interviews, études anthropologiques ou sociologiques…

Seytre B. Pour une communication basée sur la culture en santé (*health literacy*) des populations. MTSI;2(3). http://revuemtsi.societe-mtsi.fr/index.php/bspe-articles/article/view/185

Une communication fondée sur la culture en santé de la population cible

Merci pour votre attention.

Bernard Seytre

bnscommunication
Société francophone de médecine tropicale et santé internationale
seytre@bnscom.fr
7 rue Ledion, 75014 Paris, www.bnscom.fr
22 BP 22, Lomé, Togo, www.sante-afrique.fr
blog.bnscom.fr
YouTube : BernardSeytre

bnscommunication