

## LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19 EN CÔTE D'IVOIRE : COMMUNICATION ET INCOMMUNICATION

**KOUAKOU Kan Samuel**

Assistant

Enseignant-Chercheur

Université Félix Houphouët-Boigny

Département des sciences de l'information et de la communication

[kouakouksamuel@gmail.com](mailto:kouakouksamuel@gmail.com)

**ALLANGBA Yéboué**

Maître-Assistant

Enseignant-Chercheur

Université Félix Houphouët-Boigny

Département des sciences de l'information et de la communication

[dr.allangba.yeboue@gmail.com](mailto:dr.allangba.yeboue@gmail.com)

### **Résumé**

La présente étude met en relief la place de la communication dans l'adoption ou non du vaccin contre la covid-19 en Côte d'Ivoire. Sur la base de la théorie de la présomption liée à la santé et la théorie du fonctionnalisme, nous proposons une étude qualitative à partir d'une grille de lecture, d'une grille d'observation et d'un guide d'entretien. Les résultats montrent d'une part, la communication comme le fondement d'opinions et d'attitudes positives de certains acteurs acceptant le vaccin contre la maladie. D'autre part, l'article rend compte d'une incommunication donnant lieu à un comportement résistant de la part d'autres acteurs.

**Mots-clés** : Covid-19, Communication, Santé, Média, Comportement

### **Abstract**

This study highlights the role of communication in the adoption or not of the vaccine against covid-19 in Côte d'Ivoire. Based on the theory of presumption related to health and functionalism, we propose a qualitative study using a reading grid, an observation grid and an interview guide. The results show on the one hand, communication as the basis of positive opinions and attitudes of some actors accepting the vaccine against the disease. On the other hand, the article reports a lack of communication giving rise to resistant behavior on the part of other actors.

**Keywords**: Covid-19, Communication, Health, Media, Behavior

## Introduction

La Côte d'Ivoire, à l'instar des autres pays du monde, est touchée par la pandémie de Covid-19 apparue depuis décembre 2019. La Covid-19 continue de faire des ravages dans la population mondiale. « Les décès se comptent par dizaine de milliers » (M. L. Tchéré, 2020, p.254). Ces propos sont renforcés par l'OMS (2020) qui relève « un très lourd tribut sur les familles, les sociétés, les systèmes de santé et les économies dans le monde ». Pour faire face à cette situation, des mesures barrières sont fortement recommandées par les autorités sanitaires et étatiques. Il s'agit de porter obligatoirement un cache-nez, de tousser dans le coude de sa main, du lavage des mains et de la distanciation sociale. De même, il est demandé aux personnes qui n'ont pas d'obligations sociales à l'extérieur de rester confinées chez elles.

Même si en Afrique en général et en Côte d'Ivoire en particulier le déluge ne s'est pas produit, il n'en demeure pas moins que la maladie est dangereuse « faisant de nombreux morts » selon coronavirus statistiques (2021)<sup>1</sup>. Malheureusement, fort du constat que le continent est relativement épargné, la covid-19 est l'objet d'un déni de la part des populations africaines. Car ces dernières, selon l'OMS (2020), « n'appliquent pas, dans leur grande majorité, les mesures barrières édictées ».

En outre, l'inexistence de médicaments à efficacité prouvée contre la maladie, l'inobservation des mesures barrières, son déni par une grande partie de la population et sa propagation exponentielle ont un impact, non seulement social et sanitaire, mais aussi économique. En effet, selon la Banque mondiale (2020), la Covid-19 « plonge l'économie planétaire dans sa pire récession depuis la seconde guerre mondiale » du fait des mesures de protection sanitaires appliquées par les Etats.

Face à l'urgence médicale, des laboratoires de recherche se sont lancées dans une course effrénée, accélérée pour la mise au point de vaccins contre la Covid-19 (OMS, 2021). Mais, paradoxalement, pendant que les recherches sur les vaccins anti-covid-19 étaient en cours de développement, il s'est développé ce que certains appellent la « théorie du complot » ou le « complotisme »<sup>2</sup>. De plus, la rapidité des découvertes va semer un doute chez une frange importante de la population, qui par conséquent affiche un comportement réfractaire à la vaccination. Cette hésitation vaccinale est aussi colportée et amplifiée par la communication des réseaux sociaux (M. L. Tchéré, 2020, p.268).

Pour faire face à cette situation, les différents Etats dont la Côte d'Ivoire ont lancé des campagnes de communication pour amener les populations à un changement de comportement. Quelle place occupe alors la communication pour le changement de comportement dans le processus de sensibilisation des populations réfractaires ou hésitantes à se faire vacciner contre la Covid-19 ? L'objectif de ce travail est de montrer le double rôle de la communication dans la réussite ou non de la vaccination contre la Covid-19.

### 1. Positionnement théorique

Ce travail convoque respectivement la théorie ou modèle de la présomption liée à la santé et la théorie du fonctionnalisme. « Le modèle des présomptions liées à la santé met l'accent sur la nécessité des programmes de prendre en compte les croyances individuelles concernant le problème traité, ainsi que les coûts et les obstacles associés au changement de comportement. Le modèle des présomptions liées à la santé repose sur l'hypothèse qu'une personne est susceptible de changer de comportement si elle ressent la vulnérabilité/gravité perçue, les avantages perçus, les obstacles perçus, les motivations à agir et l'auto-efficacité » (USAID/Health Communication Capacity Collaborative, 2015, p. 23). Le choix de ce

<sup>1</sup> sources officielles d'OMS et des données quotidiennes communiquées sur Wikipedia <https://www.coronavirus-statistiques.com/stats-pays/coronavirus-nombre-de-cas-en-cote-divoire/>

<sup>2</sup> La théorie du complot représente des arguments colportés sur les réseaux sociaux, dénonçant un projet de réduction la population mondiale en tuant une partie de la population y compris par le prétexte d'un vaccin

modèle théorique permet d'étudier la capacité des messages adressés aux Ivoiriens à montrer sa gravité, les avantages perçus ainsi que les motivations à agir. Dès lors, la communication autour de la maladie permet de saisir la dangerosité de la pandémie.

Quant à la théorie du fonctionnalisme, elle permet d'analyser et de mettre en évidence le rôle de différentes parties prenantes et intervenantes dans la politique de lutte et de prévention de la Covid-19 par la vaccination. De façon spécifique, il s'agira d'analyser le rapport qu'entretient la communication avec ce champ disciplinaire que celui de la santé. En effet, Feuillard (2015, p.20) pense que le fonctionnalisme «inclut dans ses perspectives une approche dynamique». Cette relation dynamique est à rechercher dans les attitudes ou opinions des acteurs candidats ou non à la vaccination réagissant aux effets de la communication autour de la pandémie de la covid-19.

## **2. Méthodologie de la recherche**

Le travail a recours essentiellement à la méthode qualitative, basée sur l'étude documentaire, l'observation et l'entretien individuel. D'abord, l'étude documentaire a consisté en une revue des écrits scientifiques et des médias en incluant les réseaux sociaux ainsi que les statistiques de l'Organisation Mondiale de la santé (OMS) et du ministère ivoirien de la santé et de l'hygiène publique. Les thématiques étudiées sont principalement de deux ordres. D'une part, il y a les thématiques liées à la pandémie elle-même, entre autres ; son origine, son mode de transmission et son évolution. Au demeurant, il s'agit de thématiques en lien avec la réalité de la maladie voire sa dangerosité. D'autre part, on note des thèmes justifiant la nécessité d'un vaccin protecteur contre la covid-19. À ces thématiques s'ajoutent celles qui font état de la dangerosité du vaccin.

Ensuite, l'observation nous a permis d'appréhender de visu le comportement des populations en rapport avec la lutte contre la covid-19 par la vaccination. Une grille d'observation a été nécessaire pour observer les individus pour ou contre la vaccination anti-covid-19 ; soit à travers l'acte de se faire vacciner, soit par la manifestation d'un comportement d'indifférence. Les variables observées tournent autour de la fréquentation ou non du centre de vaccination. Le lieu d'observation est le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Cocody. Ce choix s'explique par le fait qu'en plus d'être un des hôpitaux de référence en Côte d'Ivoire, il abrite à son sein un centre de vaccination anti-Covid-19. L'échantillon qui a été choisi au hasard est composé de 100 individus dont cinquante (50) personnes dans les centres de vaccination et cinquante (50) autres aux alentours du centre de vaccination du CHU. Il faut noter que les cinquante personnes observées au sein du centre de vaccination représentent la totalité des personnes vaccinées durant toute la semaine qu'a duré l'enquête. L'observation a été faite entre le 15 et le 19 mars 2021 ; soit deux semaines après le lancement de l'opération de vaccination contre la covid-19. Elle a duré cinq jours ouvrables, du lundi 15 au vendredi 19 mars 2021.

Enfin, l'entretien nous a permis de recueillir les avis et les opinions des autorités sanitaires et des populations sur la maladie Covid-19 ainsi que sur la vaccination en cours. Les prospects vaccinés ont été interviewés juste après leur passage. En définitive, les cibles interviewées représentent une partie des personnes observées. Elles ont été scindées en deux groupes : dix personnes ont été interrogées parmi les cinquante personnes ayant fait le vaccin au CHU de Cocody et dix autres parmi les cinquante réticentes ou réfractaires à la vaccination observée aux alentours du centre de vaccination cité. Cela représente deux personnes vaccinées et deux réfractaires enquêtées par jour. Nous y avons ajouté le médecin responsable du centre de vaccination et un agent vaccinateur. Les entretiens ont été principalement orientés vers le fondement de la décision de se faire vacciner ou non. Ils visent aussi les opinions sur l'efficacité et la fiabilité du vaccin. Quant aux informations recherchées auprès des autorités et des professionnels de la chaîne de vaccination, elles portent d'une part sur le vaccin inoculé (sa fiabilité et son efficacité) et d'autre part, sur le profil des personnes

venues se faire vacciner, leur nombre, leurs avis et opinions sur la vaccination en cours. L'entretien a eu lieu à la même période que l'observation ; c'est-à-dire entre le 15 et le 19 mars 2021.

Le guide d'entretien se résume au recueil des propos des enquêtés vaccinés ou non ainsi que ceux des professionnels de la santé. Le premier guide d'entretien adressé aux personnes vaccinées ou non a été orienté autour des thèmes suivants : les connaissances sur la pandémie, les connaissances sur le vaccin; les connaissances sur la campagne de vaccination et les sources d'information. Le deuxième guide d'entretien destiné aux autorités sanitaires ou aux professionnels de la chaîne de vaccination concerne des thèmes comme l'efficacité du vaccin ainsi que les actions de communication à même de mobiliser les populations.

### 3. Résultats

#### 3.1. Présentation des résultats

##### 3.1.1. Présentation des résultats concernant les personnes vaccinées ou non

###### 3.1.1.1. Attitudes des personnes vaccinées ou non

La présentation des résultats de l'observation axée principalement sur le comportement des individus montre un nombre élevé des personnes réfractaires au vaccin. En effet, dans le centre vaccination anti-covid-19, une tente a été dressée à cette occasion pour recevoir une cinquantaine de candidats par jour. Cependant, ces prévisions n'ont pas été atteintes comme le montre le tableau ci-dessous.

**Tableau n°1 : Personnes vaccinées sur le site du CHU pendant les cinq premiers**

	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5
<b>Nombre de personnes vaccinées</b>	8	10	11	12	9
<b>Nombres de personnes attendues</b>	50	50	50	50	50
<b>Pourcentage</b>	16%	20%	22%	24%	18%

Source : notre enquête 2021

Les chiffres suivants ont été obtenus en une semaine d'enquête pendant les jours ouvrables soit lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi. Nous avons obtenu respectivement 8, 10, 11, 12 et 9 personnes qui ont été reçues pour une première dose du vaccin soit respectivement 16, 20, 22, 24 et 18% de personnes se sont fait vacciner pendant les 5 jours d'observation; soit une moyenne journalière de 20%. Pourtant, le centre est bien visible grâce à une large banderole déployée.

Par contre, dans l'enceinte du CHU, aux alentours du centre de vaccination, plusieurs dizaines de personnes y circulaient par jour sans y prêter une attention particulière. Au demeurant, certains détournaient leurs regards dans le sens opposé au centre de vaccination comme pour signifier leur refus de recevoir le vaccin.

###### 3.1.1.2. Opinions et perceptions des personnes vaccinées ou non

La présentation des résultats concernant les opinions et les perceptions des personnes vaccinées ou non portent dans un premier temps sur les candidats à la vaccination. Les propos enregistrés montrent que ces derniers optent pour le vaccin en fonction d'un minimum de connaissance sur le sujet. En effet, Le Dr G.N., agent de la santé venu se faire vacciner affirme : « j'ai d'abord fait mon test de dépistage avant de me présenter pour la vaccination ». C'est « pour éviter de me faire contaminer deux fois » ajoute-t-il. « Le faible taux de vaccination des agents de santé s'explique par la longue durée d'attente avant d'avoir le résultat du test de la Covid-19 » dit le Dr G .N. « J'ai espoir que dans les semaines à venir les collègues viendront se faire vacciner ; lorsqu'ils auront les résultats de leur test » renchérit-il. En outre, pour le Dr .P.N. enseignant

d'université « il n'y a pas encore assez de recul pour étudier les effets secondaires du vaccin administré, donc cela incite à la prudence ».

À la question de savoir s'ils ont confiance dans le vaccin, la majorité des personnes venues recevoir le vaccin sont perplexes, parfois résignées : « autant faire le vaccin pour être protégé que de se poser des questions sur l'existence ou non de la maladie chez nous » affirme le Lieutenant de police N.L. A la différence d'autres candidats au vaccin, le sergent de police H.K. affirme plutôt « je suis heureux de me faire vacciner car mes supérieurs ont donné l'exemple en se faisant vacciner ». L. K., enseignant du supérieur, abonde dans le même sens : « si les politiques se sont fait vacciner, je pense qu'on peut avoir confiance en ce vaccin ».

À la question de savoir si le répondant est prêt à partager son expérience à travers les réseaux sociaux, « je me suis fait filmer avec mon téléphone portable afin de montrer les images à mes amis sur Facebook » répond M. T., officier dans l'armée, qui vient de se faire vacciner. « C'est une responsabilité envers mon entourage que de me faire vacciner et surtout de leur faire savoir par tous les moyens de communication, réseaux sociaux y compris » dit Mme Konan, institutrice.

On note donc l'importance de la communication dans le fondement des opinions des individus qui optent pour la vaccination. En général, ces opinions s'appuient sur les sources d'information des uns et des autres. C'est pourquoi, en plus des propos des répondants rappelant la communication sur les autorités vaccinées, communication relayée par les médias d'État, un autre enquêté dira « chaque jour, les informations que nous recevons à travers la télévision nous permettent de dire que la vaccination est le seul moyen d'échapper à cette pandémie ».

Parmi les visiteurs interrogés dans la cour du CHU, P.H. affirme avoir déjà fait la vaccination : « ma femme m'a mis hors de la chambre conjugale pendant une semaine au motif que je suis venu prendre la maladie pour la contaminer ». P. H. affirme avoir été stigmatisé par ses amis et parents « ils m'ont indexé d'avoir amené la maladie dans le quartier ». « Certains s'amusaient à me traiter de « mort-vivant » » ajoute-t-il. Quant à Dame Ouattara qui a également fait son vaccin : « mes proches m'ont même prédit ma mort et ont juré que si cela ne se produisait pas dans le délai qu'ils ont fixé, un mois, ils iraient se faire vacciner à leur tour ».

Au contraire des personnes vaccinées ou venues pour la vaccination, il y a des visiteurs et/ou des malades rencontrés dans la cour du CHU, qui représentent des individus réfractaires. Ils affirment leurs opinions sans aucune hésitation. M. AKA, instituteur : « bien qu'ayant connaissance de l'existence de ce centre de vaccination anti-covid-19, je ne suis pas disposé à me faire vacciner ». « A quoi bon aller chercher une maladie qui jusque-là m'a épargné ? » s'interroge M.K.K.P enseignant de collège. « Je ne comprends rien dans cette histoire de vaccin. La communication contradictoire sur l'efficacité des vaccins laisse à désirer et me laisse perplexe » affirme B.K. élève infirmier de passage au CHU. « En conséquence, en aucun cas je ne me ferais vacciner contre la covid-19 » ajoute-t-il. « Pourquoi viendrais-je prendre une maladie, le vaccin, si je suis bien portant ? » s'interroge cette autre visiteuse Madame OFFI Sage-femme. « En plus avec les mutations du virus, qu'advient-il si le vaccin actuellement administré ne les éradique pas ? » s'inquiète-t-elle.

### **3.1.2. Présentation des résultats concernant les autorités sanitaires ou les professionnels de la chaîne de vaccination**

À la suite des individus vaccinés ou non, l'enquête a permis de recueillir des propos concernant les professionnels de la chaîne de vaccination. Dr K.F. se veut rassurant au sujet de la vaccination « concernant l'efficacité et la fiabilité des vaccins, toutes les dispositions ont été prises pour garantir la santé de nos compatriotes, mais il manque réellement une communication à ce sujet ». Concernant le choix du site au sein du CHU de Cocody, il pense que « le CHU étant connu, les Abidjanais n'auront pas de problème de

localisation. En plus, on a choisi un espace au sein du CHU qui permet à toute personne sur les lieux de découvrir le site et surtout ce qui s'y fait ».

À propos de l'affluence dans son centre de vaccination, Dr K. F. affirme que « pour le moment, c'est-à-dire deux semaines après le lancement officiel de la vaccination anti-covid-19, nous recevons entre 9, 12 tout au plus 15 personnes par jour ». Il ajoute avec un air de déception : « même nos collègues du corps médical traînent encore le pas ». A la question de savoir à quoi cela est dû ; le médecin croit savoir que la plupart de ceux qu'il a interpellés sont « encore perplexes du fait des informations contradictoires circulant sur les réseaux sociaux relativement à l'inefficacité du vaccin ». Pour ce dernier, « il existe un problème de confiance, même dans le corps médical censé mieux connaître le processus de la recherche et de fabrication des vaccins ». « Pour le moment, dans la population ciblée, les corps habillés, suivis des enseignants et enfin des agents de santé viennent timidement se faire vacciner » ajoute le responsable du centre.

J.B. infirmier, agent vaccinateur est formelle « on sent une certaine inquiétude, un malaise chez les candidats ». En effet, avant de recevoir leur dose de vaccin, tous posent les mêmes questions « ça ne fait pas mal ? Et si après je ressens un malaise, je fais quoi ? ». En effet « pour avoir reçu des informations peu rassurantes sur l'efficacité et la fiabilité du vaccin à travers les réseaux sociaux, les candidats sont dubitatifs » affirme-t-il.

## **3.2. Analyse des résultats**

### **3.2.1. Analyse des résultats concernant les personnes vaccinées ou non**

L'analyse des résultats en lien avec les personnes vaccinées ou non permet de distinguer primo les comportements réfractaires au vaccin. Ainsi, l'objectif de cinquante personnes à vacciner chaque jour n'a pas pu être atteint. Le choix du site et son emplacement n'ont pas aidé à atteindre les objectifs fixés par les autorités sanitaires. Au contraire, les usagers du CHU qu'ils soient visiteurs ou malades ont choisi d'ignorer la vaccination préconisée par les autorités du pays pour lutter contre la pandémie de la covid-19. Les observations rapportent donc un faible taux des candidats à la vaccination durant l'enquête. En effet, le tableau résumant le point des personnes vaccinées par jour montre que la modeste prévision de 50 personnes par jour sur le grand site que représente le CHU de Cocody n'a pas pu être atteinte de moitié. Cela montre une réticence de la part des populations.

L'une des raisons de cette situation est sans doute contenue dans la communication faite sur la pandémie ; la source d'information. En effet, les réseaux sociaux ont constitué les principaux moyens par lesquels les populations ont tiré l'essentiel des informations les incitant à refuser le vaccin contre la covid-19. Leurs arguments reposent sur les conditions de réalisation des différents vaccins contre la pandémie. Ils dénoncent notamment la brièveté avec laquelle les scientifiques ont mis au point les vaccins contre la maladie. Pour eux, cette situation cache inévitablement l'inefficacité et le manque de fiabilité du vaccin. C'est ce qui alimente la théorie du « complot ».

Visiblement, les actions de communication contenues dans la communication visuelle (banderole sur le site) ou l'option de l'usage des personnalités influentes dans les médias audiovisuels n'ont pas suffi pour déconstruire les raisonnements anti-vaccins diffusés principalement à travers les réseaux sociaux.

Secundo, l'analyse des résultats concernant les personnes favorables à la vaccination révèle des arguments fondés sur les efforts déployés par diverses structures étatiques ou non ayant comme principaux relais les médias traditionnels. Ces médias prennent non seulement en compte la vulgarisation de la maladie, son mode de transmission, sa propagation et les moyens pour la maîtriser ; mais également, ils présentent clairement le vaccin comme le principal moyen d'échapper à la maladie. On rappelle par exemple, le rôle joué par la télévision nationale couvrant des séances de vaccination impliquant des autorités du pays. Toute chose ayant participé à fonder les arguments de certains vaccinés quant à croire en l'efficacité du vaccin.

Par ailleurs, la faible adhésion au processus de vaccination pourrait s'expliquer par la timidité des actions de communication des médias. En effet, on enregistre un faible recours à la publicité sur l'appel à la vaccination. En dehors de la publicité étrangère, notamment en France, l'étude montre une quasi-absence de la publicité dans les médias de service public, le principal moyen à la disposition des pouvoirs publics.

### **3.2.2. Analyse des résultats concernant les autorités sanitaires ou les professionnels de la chaîne de vaccination**

Les entretiens avec les autorités sanitaires révèlent une certaine résignation de leur part face à la faible adhésion des populations au processus de vaccination. Revenant sur les propos des populations réfractaires à la vaccination, ils attribuent ce comportement au doute de ces derniers sur l'efficacité ou la fiabilité des vaccins. En outre, ils expliquent le faible taux des personnes vaccinées par les « messages contradictoires » émanant des réseaux sociaux. A la différence des personnes vaccinées ou non, les professionnels de la chaîne de vaccination fondent leur avis sur les documents scientifiques liés au champ médical. En effet, quand le Professeur Didier Raoult et ses collaborateurs ont reconnu dans une étude l'inefficacité du traitement de l'association de deux molécules, un antipaludique, l'«hydroxychloroquine» et un antibiotique, l'«azitromycine » contre la Covid-19, le vaccin contre la maladie est devenu l'un des grands espoirs de l'humanité. Ces professionnels de la chaîne de vaccination fondent ainsi principalement leurs opinions plutôt sur la science. En effet,

Certaines des étapes du processus de recherche-développement se sont déroulées en parallèle, sans que l'on renonce pour autant à appliquer des normes cliniques et d'innocuité strictes. Par exemple, certains essais cliniques portent sur plusieurs vaccins en même temps et les études n'en sont pas moins rigoureuses (OMS, 2021, p.1).

C'est pourquoi, ces derniers ne remettent nullement en cause l'efficacité des vaccins contre la pandémie du fait de la rapidité des découvertes. D'ailleurs, ils affirment ne pas comprendre la réticence de leurs collègues du corps médical face à la campagne de vaccination en cours.

## **4. Discussion des résultats**

Il ressort de l'étude les résultats suivants : malgré la vaste campagne de communication, la vaccination contre la Covid-19 ne connaît pas l'affluence souhaitée par les autorités sanitaires et politiques chez les populations. En outre, les professionnels de la chaîne de vaccination se sont illustrés par une connaissance approfondie autour de la pandémie et des vaccins recommandés. Par ailleurs, ces derniers dénoncent le fait que certains professionnels de la santé trainent le pas quant à leur adhésion à la campagne de vaccination. Un tel comportement ne les éloigne-t-il pas de l'exemple que ces derniers devaient donner aux populations ? Ne se sont-ils pas ainsi mis en porte-à-faux avec la campagne de communication ?

En effet, malgré l'intense campagne de communication et la présence de stands de vaccination au CHU de Cocody et ailleurs, la vaccination contre la Covid-19 ne connaît pas une affluence. Les populations manifestent une méfiance à l'égard de la maladie et de ses vaccins. Ce résultat vient corroborer celui de M. L. Tchéré (2020), qui montre que l'hésitation vaccinale face à la covid-19 est très forte. En effet, la présence massive d'informations contradictoires sur la maladie et sur ses vaccins à travers les réseaux sociaux vient conforter les populations dans leurs mauvaises attitudes. Par ailleurs, le boum de contamination prévu pour l'Afrique n'ayant pas eu lieu, les populations en ont conclu à leur invulnérabilité vis-à-vis de la maladie. Cette attitude se comprend aisément à la lumière du modèle des présomptions liées à la santé ; les populations ne percevant pas la menace de la Covid-19 sur leur vie, elles ne jugent pas nécessaire de changer de comportement.

Quant aux professionnels de la santé, en étant suffisamment informés, ils respectent un protocole vaccinal qui veut qu'on ne se fasse inoculer une maladie déjà présente dans le corps. Dès lors, ils attendent le résultat du test de dépistage avant de se faire vacciner contre la Covid-19. Aussi, la durée de l'attente explique la faiblesse du nombre de vaccinés dans leur corporation. Cet état de fait contribue sans doute à renforcer chez les populations le caractère non urgent de la vaccination. Outre cette situation, certains professionnels de la santé sont bel et bien dans un déni total de la maladie tout en rejetant toute idée de se faire vacciner.

En fin de compte, on peut dire que la pandémie de la covid-19 a pris tout le monde de court : politiciens, chercheurs, médecins et le citoyen lambda ; néanmoins, elle a suscité une documentation abondante, notamment sur la question de la vaccination. Cela dénote des efforts de communication de l'OMS et des autorités sanitaires locales en vue d'informer la population. On notera que des moyens de lutte efficaces contre la covid-19 existent et peuvent contribuer à son éradication. De tels résultats devaient être sus des populations en vue d'un nécessaire changement d'attitude et de comportement grâce aux moyens de communication.

Mais, vu la rapidité de la propagation de la maladie et des victimes qu'elle occasionne, on peut affirmer que la communication semble n'avoir pas touché toute la cible. Probablement, l'OMS et les autorités sanitaires locales n'ont pas utilisé tous les moyens et canaux de communication appropriés pour faire passer leurs messages de sensibilisation. Il faut reconnaître qu'en communication de crise, le principe de l'anticipation, de même que celui de la clarté de l'information sont difficiles à observer compte tenu de la succession d'événements nouveaux. La célérité des urgences communicationnelles impose une démultiplication des objectifs à atteindre. En effet, toute stratégie doit chercher à la fois, à éviter les rumeurs, à maintenir la confiance du grand public, à intégrer la communication dans les systèmes de routine ou d'urgence, et à gérer aussi les réseaux sociaux. L'on peut donc comprendre que les efforts nationaux et internationaux de communication se soient avérés insuffisants comme le font ressortir les résultats de notre étude. De plus, la communication peut être fastidieuse dans des contextes majoritaires en illettrisme, qui s'alimentent à satiété de rumeurs infondées. En effet, en Côte d'Ivoire, le taux d'analphabétisme est de 51% (AIP, 2013) avec un taux de pénétration de l'Internet estimé à 65% (APA, 2021). Cette réalité constitue des ingrédients de la rumeur. En outre, les messages, même s'ils sont assez explicites, effort de vulgarisation oblige, ils n'en demeurent pas moins scientifiques ; donc peu ou pas accessibles à tous. C'est donc tout naturellement que les populations se tournent vers les réseaux sociaux où le langage utilisé par les internautes leur est plus accessible. Or, ici, les messages relèvent plus de la rumeur -fakes news- que de l'information vraie. Chacun y va de « sa connaissance » de la maladie, du vaccin et de la vaccination ; certains vont jusqu'au déni de la maladie.

Un tel déni de la pandémie, au-delà du rejet de la vaccination, explique l'inobservation du port du cache-nez, un des dispositifs de protection contre la COVID-19. Sans doute, le déluge prédit en Afrique et en Côte d'Ivoire n'ayant pas eu lieu, cela a accentué le sentiment de l'inexistence de la maladie chez les populations.

En déclenchant très tôt l'initiative COVAX, l'OMS a permis d'accélérer la mise au point des vaccins, et surtout de les mettre à disposition de nombreux pays « pauvres ». En effet, la dangerosité et la contagiosité de la maladie font du vaccin une manne de protection. Dès lors, le vaccin anti-covid-19 devrait susciter un engouement populaire dès les premières heures, voire semaines de la campagne de vaccination. Mais, ce ne fut malheureusement pas le cas, si l'on s'en tient au faible taux de participation observé. En effet, selon les « complotistes » la précipitation et la rapidité de la découverte des vaccins anti covid-19 les rendent suspects et constituent pour eux des arguments contre la vaccination. La peur et le doute ainsi propagés se sont installés chez les populations de sorte qu'elles rechignent à se faire vacciner. Ce mauvais comportement de la population a aussi prospéré parce que les institutions de santé, garantes de la santé mondiale, n'ont pas réagi à temps sur l'innocuité et peut-être aussi sur l'unicité du vaccin. « Le pouvoir des médias ne doit donc pas être contesté sous prétexte qu'il s'agit de rumeur : les médias sont l'une des voies d'accès majeure



au sens collectif, et rumeur ou pas, nous percevons la plus grande part de la réalité par voie médiatique » (P. Froissart, 2010). Ce n'est que tardivement que, par les dires et écrits scientifiques et institutionnels, le grand public sera assuré de l'inoffensivité des vaccins pour l'homme. Le retard et l'absence de communication appropriée ont permis aux théoriciens du complot de répandre sur Internet et les réseaux sociaux l'hésitation vaccinale au sein des populations à travers « l'image numérique (qui autorise toutes les manipulations inventives) » (Paquot, 2009, p. 109). À cette absence de communication appropriée, il faut ajouter celle, non ou mal contrôlée, de certains professionnels et experts de la santé dans les médias locaux. Tous, par leurs interventions pessimistes et sceptiques, ont contribué à semer le mauvais comportement dans la population. Ils ont contribué à rendre inaudibles et invisibles les messages de l'OMS et des autorités sanitaires locales compétentes.

En définitive, la communication a été le maillon faible de la prévention et de l'éducation des populations au détriment de l'acharnement des réseaux sociaux. Pour Rémy RIEFFEL (2015, p. 42), « il ne fait guère de doute que les modalités d'expression ont changé : l'activisme des mouvements sociaux sur le web apparaît comme une volonté d'influer sur les décisions des gouvernants ». C'est justement le risque auquel s'expose toute institution lors d'une situation de crise. Malgré leurs efforts de communication, l'OMS et ses bureaux régionaux n'ont pas utilisé tous les canaux de communication (en particulier ceux employés par les antivax), pour rétablir la réalité et la vérité des faits. Il en est de même pour les autorités sanitaires locales. Elles n'ont pu user de tous les moyens de communication modernes et traditionnels disponibles à leur niveau pour véhiculer les messages y compris en langues nationales.

## Conclusion

Alors que la covid-19 fait l'actualité dans le monde en tant que grande tueuse, c'est avec un grand soulagement que le monde entier a accueilli la mise au point de vaccins. Grâce au système COVAX, de nombreux pays africains « pauvres » ont reçu, avec ferveur, une dotation en ce vaccin. En Côte d'Ivoire, tout laissait croire que dès les premiers jours de la campagne de vaccination anti-covid, les populations se rueraient vers les centres dédiés pour se faire vacciner. Mais à l'évidence, il n'en est rien car le taux de personnes vaccinées, les trois ou quatre premières semaines après le lancement de la campagne de vaccination est en deçà de ce que l'on espérait et attendait. Bref, les centres de vaccination, à l'image de celui du CHU de Cocody, sont restés désespérément vides. La communication est à l'origine de cette hésitation vaccinale. En effet, elle n'a pas été maîtrisée, au point que tous se sont tournés vers les médias et les réseaux sociaux ; les uns pour faire l'apologie du vaccin, les autres pour le dénigrer. Si l'on s'en tient au faible taux de vaccination 0,07%<sup>3</sup>, la communication de dénigrement et de fausses informations a eu le dessus. Comme résultat de cette situation : la peur s'est installée chez de nombreuses personnes qui n'appréhendent guère le vaccin ; et de ce fait refusent de s'y soumettre.

---

<sup>3</sup> Les résultats de notre enquête, trois à quatre semaines après le lancement de la campagne de vaccination en Côte d'Ivoire

## Bibliographie

Agence Africaine de Presse, 2021, Côte d'Ivoire: le taux de pénétration de l'Internet "supérieur à 65%" (officiel), NTIC, Publié le 17 mai 2021 | APA <http://www.atoo.ci/2021/05/17/le-taux-de-penetration-de-linternet-superieur-a-65-officiel>, (07 juillet 2021).

Agence Ivoirienne de Presse, 2013, UNESCO annonce un taux d'analphabétisme de 51% en Côte d'Ivoire (MENET), *Art et Culture*, le lundi 9 septembre 2013, en ligne, <https://news.abidjan.net/articles/471283/lunesco-annonce-un-taux-danalphabetisme-de-51-en-cote-divoire-menet>, (4.07. 2021).

Banque Mondiale, 2020, La pandémie de COVID-19 plonge l'économie planétaire dans sa pire récession depuis la Seconde Guerre mondiale, *Communiqués de presse N° : 2020/209/EFI*, <https://www.banquemondiale.org/fr/news/press-release/2020/06/08/covid-19-to-plunge-global-economy-into-worst-recession-since-world-war-ii>, (12.03.2021).

BOU-FLEUROT Stéphanie et Pautre Virginie, 2003, *50 Questions sur les vaccins, les vaccins, boucliers de l'avenir ?* Paris, Presse Leem, les entreprises du médicament, [https://www.leem.org/sites/default/files/import/presse/dossiers/28\\_LES+VACCINS+dossier+final.pdf](https://www.leem.org/sites/default/files/import/presse/dossiers/28_LES+VACCINS+dossier+final.pdf)? (3.03. 2021).

FEUILLARD Colette, 2015, le fonctionnalisme d'André Martinet, *Presses Universitaires de France* | « *La linguistique* » 2001/1 Vol. 37 | page 5 à 20 <https://www.cairn.info/revue-la-linguistique-2001-1-page-5.htm> (14.03.2021).

FROISSART Pascal, 2010, *La rumeur*, Paris, Editions Berlin.

GAUTRET Philippe, Lagier Jean-Christophe, Raoult Didier, 2021, Clinical efficacy and safety profile of hydroxychloroquine and azithromycin against COVID-19. *International Journal of Antimicrobial Agents*. Doi:10.1016/j.ijantimicag.2020.106242, <https://covid19.elsevierpure.com/en/publications/clinical-efficacy-and-safety-profile-of-hydroxychloroquine-and-az>, (14.03.2021).

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, (2021). *Le démarrage de la vaccination contre la Covid-19 en Côte d'Ivoire*, <http://info-covid19.gouv.ci/welcome/actualite/la-vaccination-demarre-en-cote-d-ivoire-en-mars-2021123>, (14.03.2021).

OMS, 2021, Maladie à coronavirus 2019 : Recherche-développement de vaccin, [https://www.who.int/fr/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccine-research-and-development](https://www.who.int/fr/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccine-research-and-development), (10.04.2021).

OMS, 2020, Les dirigeants mondiaux s'unissent pour veiller à ce que chacun, partout, ait accès aux nouveaux vaccins, tests et traitements contre la COVID-19, <https://www.who.int/fr/news/item/24-04-2020-global-leaders-unite-to-ensure-everyone-everywhere-can-access-new-vaccines-tests-and-treatments-for-covid-19>, (30.03.2021).

OMS, 2020, COVAX : collaborer pour un accès mondial et un accès équitables aux vaccins anti-COVID 19. <https://www.who.int/fr/initiatives/act-accelerator/covax>, (21.03.2021).

OMS, 2020, Riposte mondiale au coronavirus : le Conseil de facilitation du Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 tient sa réunion inaugurale, <https://www.who.int/fr/news/item/10-09-2020-coronavirus-global-response-access-to-covid-19-tools-accelerator-facilitation-council-holds-inaugural-meeting>, (20.03.2021).

PAQUOT Thierry, 2009, *L'espace publique*, Paris, La Découverte, collection Repères.

RIEFFEL Rémy, 2015, *Sociologie des médias*, Paris, Ellipses Editions Marketing S. A.

TCHERE, Marie Laure, 2020, « Déterminants de l'hésitation vaccinale et communication pour le changement de comportement dans la perspective de la vaccination contre la covid-19, en Côte d'Ivoire ». *Kanian-Téré*, N°5, juin 2020, p. 253-272.

USAID / HEALTH COMMUNICATION CAPACITY COLLABORATIVE, 2015, La communication pour le changement social et comportemental de la santé sexuelle et reproductive destinée aux adolescents en milieu urbain: Manuel de mise en œuvre, Baltimore, Johns Hopkins Center for Communication Programs, [https://www.thecompassforsbc.org/sites/default/files/strengthening\\_tools/Urban%20Adolescent%20SRH%20SBCC%20I-Kit.%202016.%20French.pdf](https://www.thecompassforsbc.org/sites/default/files/strengthening_tools/Urban%20Adolescent%20SRH%20SBCC%20I-Kit.%202016.%20French.pdf) (14.03.2021).