

Orientations pour la gestion de la communication sociale dans les situations de crise

Soutien aux pays se préparant à des situations imprévues

Le présent document est une version largement adaptée par les soins de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour la Région des Amériques ; il est tiré de la version originale du document préparé par le sous-groupe de communication du groupe de gestion des vaccinations (IMG, de son sigle en anglais) à l'appui de l'objectif 2 du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018.

Pour en savoir plus sur l'introduction du VPI, le retrait du VPO et le renforcement du programme de vaccination systématique, voir : www.paho.org/inmunización/polio



Organisation
Panaméricaine
de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DES
Amériques

Table des matières

| | |
|---|----|
| Sigles et acronymes..... | 2 |
| Objectifs du présent document..... | 3 |
| Introduction | 3 |
| Éléments motivant le retrait du vaccin antipoliomyélitique oral et l'introduction du VPI | 4 |
| Situations hypothétiques : exemples de situations pouvant nécessiter des interventions aux fins de gestion de crise | 5 |
| Comment déterminer la riposte ou les modalités de communication..... | 7 |
| Les pratiques optimales en matière d'élaboration de plans de crise..... | 7 |
| Élaboration de messages clés..... | 10 |
| Procédures normalisées pour une riposte immédiate aux situations de crise | 12 |
| Ouvrages complémentaires..... | 15 |
| Annexe : Exemple de stratégie de communication rapide en réponse à une situation de crise | 15 |

Sigles et acronymes

| | |
|--------------|--|
| ESAVI | événements supposément attribuables à la vaccination ou à l'immunisation |
| OMS | Organisation mondiale de la Santé |
| OPS | Organisation panaméricaine de la Santé |
| PPAV | poliomyélite paralytique associée à la vaccination |
| PVDVc | poliovirus circulant dérivé du vaccin |
| SAGE | Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination de l'Organisation mondiale de la Santé |
| VPI | vaccin antipoliomyélitique inactivé |
| VPO | vaccin antipoliomyélitique oral |
| VPOb | vaccin antipoliomyélitique oral bivalent ; contenant les sérotypes 1 et 3 |
| VPOm | vaccin antipoliomyélitique oral monovalent |
| VPOt | vaccin antipoliomyélitique oral trivalent |

Objectifs du présent document

Le présent document d'information a pour objet d'aider les pays à se préparer à affronter des situations imprévues ou de crise médiatique susceptibles de nécessiter une riposte au plan de la communication et de l'information au public ayant trait à l'introduction du vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI) et au retrait du vaccin antipoliomyélitique oral (VPO).

Il a pour but de les aider à reconnaître une situation imprévue et à y riposter, à juger de ses éventuelles répercussions et à élaborer une stratégie de communication sociale appropriée pour y faire face, ainsi qu'à réduire au minimum les conséquences indésirables susceptibles de survenir durant cette crise (par exemple, il est possible que la confiance du public envers l'immunisation en général ou du VPI en particulier soit atteinte).

Comme on le sait, des événements imprévisibles et imprévus arrivent parfois. Souvent, ils se distinguent par leur apparition intempestive, ce à quoi il faut ajouter l'incertitude, la confusion et un empressement à préparer une riposte. Ces événements peuvent causer une méfiance et une désapprobation du public vis-à-vis des organisations, services de vaccination ou personnes s'y rattachant. Avec un plan de crise préparé à l'avance, on peut contribuer à atténuer les répercussions indésirables de ces événements.

Introduction

Le deuxième objectif du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018 (une composante de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite ou IMEP) demande l'introduction d'au moins une dose du VPI dans les programmes de vaccination systématique en tant que mesure indispensable pour préparer le retrait progressif du vaccin antipoliomyélitique oral (VPO). De même, l'introduction du VPI doit être interprétée comme une occasion de renforcer les programmes de vaccination systématique.

Les pays qui, aujourd'hui, administrent exclusivement le vaccin antipoliomyélitique oral ont déjà élaboré ou élaborent maintenant leurs plans nationaux d'introduction du VPI pour garantir que ce vaccin soit inscrit au calendrier de vaccination en 2015, avant le début du retrait progressif du vaccin oral, qui est prévu pour 2016.

Il faut prévoir, au nombre des plans d'introduction, des initiatives de communication et activités de mobilisation sociale aux niveaux national et infranational pour que le public cible soit informé de l'introduction du VPI en tant que composante du programme de vaccination systématique. Les principaux destinataires des messages sont les suivants : les parents et personne s'occupant d'enfants, les professionnels de la santé (essentiellement les pédiatres), les personnels soignants et les autorités gouvernementales.

Le plan de communication doit prévoir des messages et matériels permettant de répondre aux questions, inquiétudes et besoins d'information concernant l'introduction du VPI et le retrait progressif du VPO, qui commencera par le remplacement du vaccin antipoliomyélitique oral trivalent (VPOt) par le vaccin antipoliomyélitique oral bivalent (VPOb), ainsi qu'aux événements supposément attribuables à la vaccination ou à l'immunisation, dénommés ESAVI.

Le présent document présente des exemples hypothétiques de situations pouvant réclamer une riposte rapide au plan de la communication et de la mise en œuvre de mesures efficaces pour informer le grand public au sujet des ESAVI ou d'autres événements susceptibles de porter atteinte à la crédibilité du programme. De même, il comprend un protocole de travail pour la gestion stratégique d'éventuelles situations de crise médiatique.

Il constitue par ailleurs un outil de coopération avec les pays pour permettre à ceux-ci de se préparer convenablement et de disposer des ressources techniques et stratégiques suffisantes pour réagir aux éventuels événements « indésirables » et imprévus se rattachant à l'introduction du VPI ainsi qu'au retrait progressif du vaccin antipoliomyélitique oral.

Éléments motivant le retrait du vaccin antipoliomyélitique oral et l'introduction du VPI

Le vaccin antipoliomyélitique oral (VPO) est sûr et efficace quant à la protection offerte aux enfants contre la paralysie causée par la poliomyélite, laquelle provoque une incapacité permanente. Au cours des 10 dernières années, plus de 10 000 millions de doses de VPO ont été administrées à près de 3000 millions d'enfants à travers le monde. Par ailleurs, 10 millions de cas de poliomyélite ont été prévenus et la maladie accuse une diminution de plus de 99 %. Il n'y a aucun doute que c'est le vaccin qui convient pour atteindre une éradication de la poliomyélite à l'échelle de la planète.

Le VPO contient des poliovirus atténués (affaiblis). Il arrive, mais cela est très rare, que l'administration de ce vaccin cause des cas de poliomyélite, soit la poliomyélite paralytique associée à la vaccination (PPAV), soit causés par des poliovirus circulants dérivés du vaccin (PVDVc). Il s'agit des virus du vaccin qui, en se propageant au sein de populations vulnérables, c'est-à-dire des populations à faible couverture vaccinale, ont connu une mutation et récupéré les propriétés de transmissibilité et de virulence des poliovirus sauvages.

La PPAV est un effet indésirable très rare, par lequel ce vaccin cause la maladie chez la personne qui a reçu le vaccin ou chez un contact proche. Compte tenu de la PPAV et des poliovirus circulants dérivés du vaccin, le Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018 exhorte les pays à suspendre intégralement de leurs programmes de vaccination systématique l'administration du vaccin antipoliomyélitique oral après l'éradication effective de la transmission des poliovirus sauvages. Étant donné que la poliomyélite causée par le vaccin est rare et non transmissible, certains pays ont décidé de ne pas centrer les discussions sur ce problème mais de privilégier la prévention et la maîtrise du PVDVc, une démarche probablement porteuse d'effets plus notables au sein de la population.

Le vaccin antipoliomyélitique oral se présente sous différentes formulations :

- trivalent, qui contient les sérotypes 1, 2 et 3
- bivalent, qui contient les sérotypes 1 et 3
- monovalent, qui ne contient qu'un sérotype : soit le 1, le 2 ou le 3.

Le VPO trivalent est la seule formulation utilisée dans les programmes de vaccination systématique. Toutefois, durant les activités de vaccination supplémentaires pour éradiquer la poliomyélite, des combinaisons de toutes les formulations sont administrées. Le VPO bivalent est la formulation la plus couramment employée pour interrompre rapidement la transmission des souches de type 1 et 3, seules souches de poliovirus sauvages qui continuent de circuler à

travers le monde depuis l'éradication de la souche de type 2 en 1999. Le dernier cas de poliomyélite causé par le type 3 a été recensé au Nigeria en novembre 2012 mais il est encore trop tôt pour déclarer que la maladie a été éradiquée.

Étant donné que la transmission de la souche sauvage de type 2 a été interrompue, les seuls cas de poliomyélite causés par ce sérotype sont liés au vaccin oral trivalent. Plus de 90 % des cas de PVDVc sont dus à des mutations dans la composante de type 2, qui cause elle aussi jusqu'à 38 % des cas de PPAV.

C'est la raison pour laquelle les programmes de vaccination systématique remplaceront le vaccin oral trivalent par le vaccin oral bivalent, même en cas d'interruption déclarée de la circulation des poliovirus de type 1 et 3. Lorsque ces deux sérotypes auront été éradiqués, on suspendra entièrement l'emploi du vaccin antipoliomyélitique oral durant la vaccination systématique.

Pour réduire au minimum les risques liés au retrait progressif du VPO, les pays doivent se préparer, en premier lieu, à remplacer le vaccin antipoliomyélitique oral trivalent par la forme bivalente et, ensuite, à ne plus administrer les vaccins antipoliomyélitiques oraux.

Le principal risque posé par la transition entre le VPOT et le VPOb est éventuellement une augmentation de la population susceptible au poliovirus de type 2 qui, durant la période suivant immédiatement le retrait du vaccin oral trivalent, pourrait être exposée à des flambées de poliovirus de type 2 dérivés du vaccin. Il est indispensable d'éliminer ce risque si l'on veut parvenir à remplacer le VPOT par le VPOb.

Dans le souci de maintenir le niveau d'immunité contre le poliovirus de type 2, le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination (SAGE), groupe consultatif de l'Organisation mondiale de la Santé sur la vaccination, doit recommander à tous les pays d'introduire en 2015 au moins une dose de VPI dans leurs programmes de vaccination systématique.

Le VPI atténue ou diminue le risque résultant du poliovirus circulant dérivé du vaccin car il s'agit d'un vaccin trivalent élaboré à partir de virus inactivés (morts). De plus, le VPI renforce la réponse immunitaire aux types 1 et 3. Après le remplacement du vaccin oral trivalent par le vaccin bivalent, le VPI sera le seul vaccin administré pour maintenir l'immunité au poliovirus de type 2.

Situations hypothétiques : exemples de situations pouvant nécessiter des interventions aux fins de gestion de crise

Plusieurs événements se rattachant au VPI, à son introduction et au retrait du VPO pourraient avoir des répercussions indésirables sur les programmes de vaccination et nécessiter une riposte rapide au plan de la communication et de l'information. Suit une liste d'exemples de situations hypothétiques ou de cas de figure indésirables qui pourraient éventuellement se produire :

| Situation hypothétique | Description de la situation |
|--|--|
| Cas de poliomyélite dus à des poliovirus sauvages ou détection de poliovirus sauvages dans un pays ou au sein d'une localité | Il est possible qu'un pays, après avoir introduit le VPI, constate l'existence de poliovirus sauvages (par exemple dans le cadre d'une surveillance épidémiologique environnementale) ou encore rapporte un cas ou une flambée de poliomyélite sur son territoire. Il est important de signaler que, si le VPI est effectivement un vaccin utile pour parvenir à l'éradication de la poliomyélite, il ne peut pas pour autant éviter l'entrée de poliovirus dans un pays. En cas de flambée importante de poliomyélite après l'éradication, le vaccin antipoliomyélique oral monovalent (VPOm) doit être utilisé pour mettre un terme à la transmission. |
| Pénurie ou retards dans l'approvisionnement en VPI | L'éventualité d'une pénurie ou de retards dans l'approvisionnement en vaccins, y compris le VPI, est latente. Même avec la meilleure planification quant à la fabrication et à la distribution, on pourrait assister à une rupture de stocks provisoire ou, parfois, à des retards de livraison du VPI. S'il existe ou si l'on prévoit des limitations ou des retards dans l'approvisionnement en VPI, il est préférable de le faire savoir le plus tôt possible. |
| Poliomyélite paralytique associée au vaccin oral (PPAV) | Le VPO, très rarement, peut causer la poliomyélite. Si un pays ou une localité ne sont pas informés de cet événement rare ou ne l'ont pas connu dans le passé, cela pourrait être très alarmant. Il est donc opportun de faire savoir à l'avance ce qu'est la PPAV et de préciser au milieu médical qu'il s'agit d'un événement extraordinaire et rare. |
| Autres événements supposément attribuables à la vaccination ou à l'immunisation (ESAVI) | <p>Après la vaccination, il peut se produire une réaction indésirable ou un ESAVI, qui résulte du vaccin ou d'une erreur programmatique. Il est possible qu'en raison du succès rencontré, on pense que l'événement est causé par un vaccin alors qu'en réalité, ce n'est pas le cas. Étant donné que l'administration de vaccins est un exercice réalisé en masse et au quotidien, on pourrait attribuer à un vaccin tous problèmes de santé survenant après l'administration, bien que celui-ci n'en soit pas la cause.</p> <p>L'incertitude et la crainte face aux effets indésirables des vaccins peuvent rapidement saper la confiance du public envers le programme de vaccination. Il est donc très important, au cas où un ESAVI se présenterait, de réagir immédiatement et d'informer le public avec netteté et précision.</p> <p>Dans ce cas, il faut faire savoir au public ce que l'on sait et ce que l'on fait pour enquêter sur l'événement et intervenir.</p> <p>Il est également souhaitable de communiquer les informations aux personnels soignants de la localité, par exemple au sujet de notions essentielles sur l'ESAVI et de ce qu'ils doivent faire pour coopérer avec les enquêteurs, aider l'enfant touché, calmer les parents et leur rappeler que l'événement est probablement une coïncidence mais qu'une enquête approfondie sera menée.</p> |
| Une nouvelle étude ou des données expérimentales sur le VPI | On publie continuellement de nouveaux travaux de recherche sur les avantages offerts par les vaccins. Il pourrait s'avérer nécessaire de communiquer lorsque ces travaux sont couverts par les médias ou qu'ils retiennent l'attention du public. La majorité des travaux de recherche n'attirent pas l'attention mais si l'un d'entre eux évoque l'innocuité et la sécurité d'un vaccin, il peut s'avérer nécessaire de communiquer rapidement. |

| Situation hypothétique | Description de la situation |
|--|--|
| Les déclarations ou les critiques formulées par des activistes pour arrêter l'introduction ou la décision d'introduire le VPI ou encore pour critiquer la collaboration internationale | <p>Il existe de nombreux exemples de déclarations d'activistes et de positions qui pourraient être adoptées pour freiner ou arrêter l'introduction du VPI. Parmi les tactiques employées dans le passé se distinguent les questions posées aux corps législatifs, l'introduction d'actions en justice ou d'autres pétitions visant à entraver autrement l'introduction du vaccin.</p> <p>Avant d'introduire le VPI, il faut que les autorités nationales et les organismes de coopération s'entendent sur l'éventuelle mise en place d'un protocole pour répondre ou pas aux groupes opposés à la vaccination.</p> |
| Un article de presse ou une rumeur locale sur le VPI ou le VPO | <p>Les médias publient souvent des articles sur l'innocuité des vaccins ou sur les inquiétudes qui peuvent retenir l'attention du public ou des chefs de famille. Souvent, ces articles tournent autour d'anecdotes ou d'affirmations non motivées. Si ces affirmations ont le potentiel de miner ou de diminuer la confiance du public ou des parents vis-à-vis du VPI, il peut s'avérer nécessaire de répondre et d'apaiser le public.</p> |
| Suspension temporaire d'un VPI ou VPO | <p>La suspension temporaire de l'administration d'un vaccin, quoiqu'elle ait eu lieu dans un autre pays, peut retenir l'attention du public et faire naître des inquiétudes, surtout chez les personnes vaccinées récemment ou qui comptent le faire. Dans le cas des vaccins antipoliomyélitiques, il serait opportun de communiquer rapidement avec le public, d'aborder les raisons d'une telle suspension et de prodiguer des conseils de santé publique aux parents dont les enfants ont été vaccinés récemment.</p> |
| Retrait du marché d'un VPI ou d'un VPO | <p>Il arrive très rarement que le fabricant soit dans l'obligation de retirer un vaccin du marché pour des raisons liées à son innocuité. Les retraits de marché font souvent l'objet d'une diffusion large et c'est pourquoi il peut s'avérer nécessaire que les fonctionnaires de santé publique émettent une déclaration dans ce sens. Comme dans le cas de la suspension temporaire, il importe d'informer et d'orienter les chefs de famille et les aidants.</p> |

Comment déterminer la riposte ou les modalités de communication

Lorsqu'un programme de vaccination est informé d'un événement qui concerne ou implique l'emploi des VPI ou VPO, il faut décider si l'on fera part de cette information, comment on le fera et déterminer aussi les groupes ou personnes qui recevront l'information. Il faut aussi décider quels seront les messages de santé publique ainsi que les consignes que le public doit recevoir. Lorsque le programme national informe les personnels soignants, les médias, les parents et le public en général sur une question ayant trait à un vaccin, il importe de déterminer : 1) l'objectif recherché avec la transmission de cette information et 2) ce qu'il faut faire après la transmission de cette information.

Tout événement, réel ou perçu comme tel, qui est lié à un vaccin, peut se traduire par une situation de crise s'il n'est pas abordé correctement. En informant de manière opportune les personnels soignants, les médias, les chefs de famille et le public, on peut contribuer à maintenir la confiance vis-à-vis du vaccin et du programme de vaccination. Le fait de ne pas réagir rapidement à un éventuel problème peut miner la confiance et la crédibilité et amener les parents à reporter la vaccination.

Lorsque l'on détermine comment et quand réagir et comment communiquer un événement lié au VPI, il est souhaitable que les directeurs de programmes de vaccination procèdent à une estimation des éventuelles répercussions de cet événement sur la santé publique et sur le programme de vaccination, mais aussi concernant le degré de risque qu'il occasionnera (faible, moyen ou élevé). De nombreux événements n'ont que peu de répercussions si les programmes de santé publique et de vaccination traitent les problèmes par anticipation, c'est-à-dire, avant même qu'ils ne surviennent. Suit une liste de certaines directives et orientations dont il faut tenir compte.

Les pratiques optimales en matière d'élaboration de plans de crise

Les événements imprévus et liés aux vaccins se caractérisent souvent par l'incertitude, la confusion et la crainte de proposer une réponse. Lorsque l'on perd la confiance du public, les conséquences peuvent être graves, surtout dans le secteur de la santé publique.

En communiquant avec efficacité sur ces événements, y compris par le biais des médias, on peut réduire au minimum les répercussions de ces événements et préserver la confiance du public envers les organismes, les services de vaccination et les personnels qui s'y rattachent. Suit un récapitulatif des éléments clés des « pratiques optimales » qu'il faut observer pour exécuter une stratégie de communication en réaction à des situations de crise. Essentiellement, il s'agit de susciter, maintenir ou rétablir la confiance du public vis-à-vis des vaccins et de la vaccination.

Opportunité des avis au public

L'opportunité, la véracité et l'intégrité d'un avis au public sont essentielles et peuvent constituer les éléments les plus importants des activités de communication durant la gestion d'une crise. Cela s'avère particulièrement indispensable dans la situation de mondialisation actuelle, où nous sommes tous connectés par Internet, et dans un monde où l'information peut circuler plus rapidement et de manière incontrôlée. Il importe que certains échelons gouvernementaux et partenaires clés soient informés avant de faire une annonce publique.

Transparence

Les communications doivent se dérouler de manière compréhensible, détaillée et reposer sur des faits vérifiés. Toute information nouvelle et pertinente doit aussi être diffusée sans attendre.

Connaitre les destinataires

Identifier précisément le public à qui l'on veut communiquer les messages. Le fait de comprendre ses inquiétudes éclairera la conception et la diffusion des messages adéquats, la sélection des médias et porte-parole compétents, ainsi que la transmission de ces messages par les voies appropriées, ce qui améliorera ensuite l'impact et le degré de portée des messages.

Empathie et prise en compte des inquiétudes du public

Selon le cas, la communication avec le public doit être respectueuse et sensible à l'égard de ses préoccupations et inquiétudes. Il est souvent utile de commencer une déclaration publique qui reconnaît la crainte et la préoccupation qui existe au sein de la population en raison de l'événement ou du fait survenus, et qui sont partagées par les autorités sanitaires et les partenaires.

*Une bonne
préparation est
primordiale !*

*Il faut dresser un
plan de gestion
de crise avant
d'introduire un vaccin
et que ce plan soit
adaptable et puisse
être suivi avant tout
événement imprévu.*

Planification

La communication s'entend d'une composante stratégique et transversale de la gestion et du contrôle d'une crise. Il est indispensable de disposer d'un plan de communication de crise conçu à l'avance et de porte-parole convenablement formés. Il peut aussi être utile de sensibiliser les médias avant que ne survienne un événement imprévu, non seulement lorsqu'il s'agit d'introduire un nouveau vaccin mais aussi pour approfondir la connaissance du public quant à la contribution des vaccins à la santé, au bien-être des enfants et, en général, au développement du pays.

Surveillance de la situation en cours

Une surveillance et un suivi constants de l'évolution de la situation permettront d'affiner davantage la riposte à la crise et d'effectuer les ajustements ou corrections nécessaires pour accroître la précision et l'efficacité de la stratégie de communication tout au long de la crise.

Recommandations

- Vérifier et confirmer : d'abord, il faut savoir et confirmer ce qui s'est passé ou ce que l'on rapporte sur l'événement survenu. Lorsqu'il s'agit d'un événement d'intérêt collectif, le public voudra savoir ce qui s'est produit et les détails y relatifs ; il importe de s'assurer que l'on possède les informations exactes avant de commencer à les communiquer.
- Désigner un porte-parole : il faut nommer une personne qui fera office de porte-parole principal et sera chargée de communiquer avec les organes médiatiques et avec le public. Cette personne doit jouir d'une crédibilité et d'une certaine confiance, connaître la question et être prête à communiquer avec les médias.
- En cas de doute, il faut communiquer : du point de vue de la confiance du public et des personnels soignants, mieux vaut communiquer plus que pas assez.
- Publier des mises à jour périodiques : il peut être utile de fournir aux personnels soignants des mises à jour fréquentes, ainsi qu'aux médias et au public, surtout si l'événement est en rapport avec l'administration des VPI ou VPO.
- Reconnaître, devant les médias et le public, que « vous ne savez pas » : dans les premiers instants d'un nouvel événement concernant un vaccin, il est peu probable que vous disposerez de toutes les informations ou de tous les détails. Il convient alors d'annoncer au public et aux médias que, pour l'instant, vous ne disposez pas de toutes les informations. Il est aussi important de dire que vous vous efforcez actuellement d'obtenir de plus amples renseignements, d'expliquer brièvement quelles sont les étapes à suivre et comment elles doivent être suivies, et de donner aussi un ordre chronologique général.
- Procéder avec souplesse et être prêt à adopter des mesures plus étendues ou de nouvelles mesures : si les événements qui, au début, semblaient ne pas avoir de grandes répercussions sur le programme de vaccination, deviennent soudain moyennement ou très importants, il faut opérer les changements et les ajustements que la situation réclame.

- Agir par anticipation pour tirer parti des mentions positives concernant les avantages offerts par les vaccins et le plan de lutte contre la poliomyélite : cela aidera à compenser la couverture médiatique négative et contribuera à réduire la crédibilité et l'importance des rapports négatifs, surtout ceux fondés sur des anecdotes ou des affirmations infondées.

Recommandations essentielles sur la gestion de la communication en cas d'ESAVI

- Simplifier les informations complexes : il faut communiquer de sorte que tout le monde puisse comprendre.
- Rappel : la peur et la colère au sein de la population sont des obstacles à une communication efficace.
- Communiquer rapidement et fréquemment avec les personnels soignants sur la situation : les agents sanitaires sont les premiers promoteurs de la vaccination ; il faut donc les tenir informés et faire qu'ils conservent constamment leur confiance dans les vaccins ; il faut aussi qu'ils poursuivent leurs activités normalement. C'est eux qui parleront avec les chefs de famille et les personnes soignantes et qui véhiculeront les messages clés. Il est nécessaire de tenir compte de la communauté médicale, surtout les pédiatres car ceux-ci font souvent des déclarations devant les médias et donnent des conseils aux parents.
- Il faut prêter attention à ce que disent les chefs de famille ou le public et essayer de comprendre leurs inquiétudes et les véritables raisons de leur préoccupation. Dans ce sens, il faut comprendre l'idée que le public se fait de la maladie, des piqûres et du vaccin.
- Il faut être le plus transparent possible et décrire à l'avance quelles sont les mesures qui seront adoptées par le gouvernement pour renforcer les pratiques de vaccination systématique au même titre que l'introduction du VPI.
- En cas d'événement attribuable au vaccin, il faut communiquer à ce sujet le plus rapidement possible : le public a besoin de savoir que les autorités partagent ses inquiétudes, qu'elles font des recherches et qu'il sera tenu informé.
- Il faut s'assurer que tous les partenaires transmettent le même message et rédiger ces messages soigneusement en fonction de chaque situation et de chaque destinataire en particulier. Il faut distinguer entre les besoins d'information du public en général et ceux de la communauté médicale.
- Il est plus facile d'accepter les risques perçus comme tels lorsque leur présence est exprimée par une source qui est fiable plutôt qu'une source qui ne l'est pas. C'est pourquoi il faut qu'un porte-parole crédible transmette le message. De même, il faut faire attention et ne pas tenter de jeter le discrédit sur autrui. Il est préférable d'adopter une position constructive et ouverte au dialogue, même si les affirmations des critiques de la vaccination sont infondées ou injustifiées.
- Il est plus facile d'accepter les risques si l'on pense qu'ils présentent clairement un avantage plutôt que s'ils n'en présentent que peu, voire pas du tout. Il est primordial de s'assurer que les familles et collectivités comprennent les avantages et l'importance de la vaccination.
- Il est plus facile d'accepter les risques que l'on perçoit comme connus et compréhensibles plutôt que les risques inconnus et exotiques. En expliquant ces risques, il faut éviter d'employer un jargon technique, des termes recherchés et des phrases trop longues.
- Il faut reconnaître et satisfaire les besoins des médias : les médias peuvent être le moyen permettant d'atteindre l'opinion publique. Il faut se rappeler qu'il est possible que de nombreux journalistes, voire la plupart, ne comprennent pas pour quelles raisons on administre des vaccins, comment ceux-ci fonctionnent et la différence entre une anecdote ou une affirmation concernant un événement indésirable présumé et un événement indésirable véridique ou vérifié. Il est possible que de nombreux journalistes présument que, vu l'existence d'informations sur l'événement indésirable, celui-ci est forcément attribuable au vaccin.

Élaboration de messages clés

Les messages clés sont des affirmations brèves, formulées pour communiquer des informations essentielles et des renseignements de base au public, aux médias ou aux personnels soignants. Ils traduisent une information fondamentale que l'on souhaite véhiculer et peuvent aussi servir d'expressions d'« accroche » (les fameuses « sound bites ») durant les entretiens avec la presse. Il faut formuler les messages clés avant d'entreprendre la communication sur les événements liés aux vaccins. Si l'on prépare les messages clés à l'avance, on peut communiquer rapidement et efficacement.

Parmi les éléments à prendre en compte pour l'élaboration des messages clés :

- énumérer les trois ou quatre considérations les plus importantes sur lesquelles vous souhaitez que les personnels soignants, le public ou les médias réfléchissent, ou dont ils devraient tenir compte ou savoir
- s'assurer que les messages clés :
 - sont spécifiques, clairs et concis
 - emploient des mots et des exemples compréhensibles pour les destinataires
 - évitent le jargon scientifique et les termes techniques
 - sont positifs : ils doivent mentionner ce qui est en train d'être fait, ce qu'il est possible de faire et qui le fera, et s'abstenir de parler de ce que l'on ne peut pas faire
- signaler quelles sont les personnes touchées et guider les membres du public en leur indiquant comment ils peuvent déterminer s'ils figurent parmi les personnes touchées (par exemple en évoquant les lieux et les dates en cause ou d'autres références précises)
- faire preuve de sensibilité à l'égard de toute personne touchée par l'événement, même si celui-ci est sans rapport avec le vaccin
- traiter la cause ou cause éventuelle de l'événement
- prodiguer des conseils sur ce qu'il faut faire immédiatement ou par la suite.

Exemples de messages en cas de situation hypothétique, comme la contamination de flacons multidoses de VPI

Suit une liste d'exemples de messages clés que l'on pourrait employer pour informer le public ou les médias d'une contamination de flacons multidoses de VPI :

- Hier, [les personnels soignants du pays] ont été informés d'un constat de contamination par bactérie dans plusieurs flacons contenant le VPI (si l'on connaît le nombre, préciser celui-ci), le vaccin antipoliomyélitique injectable, dans un établissement sanitaire local.
- Le problème a été constaté après que [trois] enfants ayant reçu le VPI dans cet établissement sanitaire sont tombés malades. Les enfants ont été vaccinés le [donner la date].
- Nous nous efforçons d'établir le contact avec tous les enfants qui ont reçu le VPI dans l'établissement sanitaire en question depuis le [donner la date]. Nous aimerions savoir s'ils sont tombés malades et, dans l'affirmative, comment leur état de santé a évolué.
- Les [trois] enfants qui ont reçu le VPI contaminé sont [état de santé actuel].
- L'innocuité des vaccins est très importante et des recherches approfondies sur la question sont en cours. Des mesures ont également été adoptées pour que tous les établissements sanitaires manipulent et utilisent convenablement le VPI.
- Nous nous assurerons de l'innocuité de tous les VPI administrés dans cet établissement sanitaire. Pour ce faire, nous [parler des mesures adoptées].
- Il importe de signaler que seuls sont concernées les doses de VPI administrées dans l'établissement sanitaire en question. Il a été déterminé qu'il n'existe aucun autre vaccin contaminé. Il n'existe aucun rapport ou motif de préoccupation quant au VPI ou autres vaccins qui seront administrés dans d'autres établissements sanitaires.

Procédures normalisées pour une riposte immédiate aux situations de crise

1. Mettre en place une équipe centrale de communication :

- L'équipe doit être composée de professionnels de la communication du ministère de la Santé et des partenaires institutionnels de la vaccination (par exemple l'OPS/OMS).
- L'équipe centrale de communication servira de liaison avec les organismes techniques de collaboration pour évaluer les éventuelles nouvelles imprévues et de nature négative ainsi que les problèmes éventuels ; elle se chargera aussi de planifier et de gérer une riposte de communication appropriée. L'équipe centrale de communication peut éventuellement comprendre des experts indépendants, des associations de pédiatrie, des universitaires et d'autres partenaires.
- Elle est également habilitée à proposer de former et à former par anticipation les porte-parole qui s'adresseront aux médias, ou encore à assurer la formation et la sensibilisation des journalistes, une activité qui est très bénéfique et qui doit faire partie intégrante des plans de riposte.
- Cette équipe est aussi chargée de déterminer le moment opportun pour donner des informations et faire des mises à jour sur la situation.
- Pour faciliter la bonne exécution du plan de gestion de crise, il faut déterminer quelles sont les ressources et leur provenance ainsi que les éventuels matériels nécessaires pour appuyer la conception et l'exécution du plan. Les ressources doivent être affectées rapidement et suffire pour viabiliser le plan.

2. Évaluer la situation : l'équipe centrale de communication, agissant en collaboration avec les organismes techniques, doit :

- Évaluer la situation et ses éventuelles répercussions (à savoir, les répercussions sur le prestige des vaccins, les controverses quant à l'innocuité ou à l'approvisionnement en vaccins, les considérations épidémiologiques, politiques ou sociales, les ESAVI, etc.).
- Évaluer le degré de couverture informationnelle et d'intérêt suscité, c'est-à-dire déterminer si l'on a publié un seul article ou si de nombreux médias souhaitent parler de la question.
- Déterminer la portée « géographique » des répercussions (portée infranationale, nationale, régionale ou mondiale).

3. Déterminer les interventions :

- En fonction de l'évaluation de la situation, l'équipe centrale de communication devra formuler un plan d'action stratégique pour les communications en collaboration avec les organismes techniques (voir à l'annexe un exemple de projet de plan).
- Cela peut nécessiter aussi la collaboration avec des équipes régionales et

mondiales, en fonction des besoins.

- Il est nécessaire de tenir dûment compte des éventuelles sensibilités politiques et de s'assurer que les partenaires sont informés avant de diffuser l'information au grand public.
- Suit une liste de quelques exemples d'éléments à considérer au moment de déterminer si une question requiert une action de communication et l'ampleur de cette action :
- La question peut-elle avoir d'importantes conséquences négatives, par exemple entamer la confiance à l'égard de la vaccination, du VPI ou de la capacité du ministère à fournir les services ?
- Qui est susceptible d'être touché par la question : les parents, les collectivités, les professionnels de la santé, les partenaires, les bailleurs, le gouvernement ?
- Quel type de message faut-il transmettre ? Par exemple, les messages clés sur la sécurité du VPI, comme suit :
 - Le VPI est un vaccin sûr, qu'il soit administré seul ou en combinaison avec d'autres vaccins.
 - Il n'existe pas de lien de causalité entre le VPI et une quelconque manifestation indésirable et grave en [pays].
 - Parmi les effets secondaires mineurs, on peut citer de légères réactions localisées comme une douleur et une induration sur le site de l'injection.
 - L'administration du VPI est largement répandue à travers le monde et ce, depuis plus de 60 ans.
 - L'innocuité du VPI est garantie au moyen de l'application de règles strictes et rigoureuses de contrôle de qualité.
- Envisager une communication de nature positive et anticipatoire :
 - Une information positive au sujet des effets de la vaccination sur la prévention des maladies ou des reportages sur l'introduction du vaccin effectués par des journalistes bien informés peuvent susciter une attitude favorable à la vaccination en général et à l'introduction du VPI en particulier.
 - Il faut envisager la nécessité de former les porte-parole et les journalistes.
 - La remise d'informations et de notes aux journalistes bien formés peut contribuer à un meilleur équilibre de la couverture en cas d'incident.

4. Étapes à suivre pour la production de matériels :

- S'accorder sur qui sera chargé de produire quels matériels.
- Rédiger un premier brouillon.
- Soumettre le brouillon aux responsables techniques pour révision et vérification de la précision du texte.
- Présenter le brouillon à l'équipe centrale de communication tout entière pour recueillir des commentaires et des suggestions.
- Rédiger une version définitive et présenter ce texte à qui de droit pour obtenir l'approbation à l'interne.

- Assurer la traduction du texte et son adaptation aux langues de la localité, selon le besoin.
5. Suivre la situation en cours :
- Établir des mécanismes précis et des systèmes pour suivre la situation à mesure de son évolution et pour juger des répercussions des activités de communication sur la durée (à savoir, suivi des médias, analyse de l'opinion au sein d'une population cible en particulier, etc.).
 - Adapter et modifier la stratégie de communication en fonction des résultats obtenus.

Ouvrages complémentaires

- [Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018](#)
- [Informe de la XXII reunión del Grupo Técnico Asesor de la OPS \(juillet 2014\)](#)
- [Guía Práctica: Introducción de la vacuna inactivada contra la poliomieltis \(IPV\) \(2014\)](#)
- [Guía Práctica de Polio, tercera edición \(2006\)](#)
- [Site de l'OPS consacré à la vaccination \(espagnol et anglais\)](#)
 - [Page consacrée à la poliomyélite \(espagnol et anglais\)](#)
 - [Foire aux questions sur l'introduction du VPI \(espagnol\)](#)
 - [Antecedentes y fundamentos técnicos para la introducción de una dosis de la Vacuna inactivada contra la poliomieltis \(IPV\) en el esquema de vacunación de rutina](#)
 - [Informe sobre la introducción de la IPV, el retiro de la OPV y el fortalecimiento del programa de vacunación de rutina](#)
 - [Données essentielles sur la poliomyélite \(espagnol\)](#)

Annexe : Exemple de stratégie de communication rapide en réponse à une situation de crise

- Énoncer les objectifs : identifier clairement et diffuser les objectifs visés par la stratégie de communication.
- Identifier le public cible :
 - Public interne, par exemple le personnel à l'échelle nationale et infranationale du ministère de la Santé, partenaires, etc.
 - Public professionnel, par exemple les comités consultatifs sur les pratiques de vaccination, les associations de pédiatrie, les médecins et infirmiers.
 - Public plus large, par exemple les promoteurs de santé, les collectivités et les chefs de famille.
 - Médias, par exemple les médias en général, les médias scientifiques, les associations de journalistes.
- Élaborer les messages clés : adaptés aux besoins, inquiétudes et éventuelles questions provenant de chaque public cible.
- Désigner les porte-parole et les former à la diffusion des messages, selon le besoin : porte-parole de partenaires et ministères, experts indépendants, soignants et parents.
- Contrôler les répercussions : selon le besoin, et en fonction de l'évolution de la situation, on peut entreprendre d'autres activités pour évaluer les répercussions de l'événement. Parmi celles-ci se distinguent les évaluations des connaissances, attitudes et pratiques (CAP) au sein des groupes cibles spécifiques (soignants, collectivités, parents, professionnels de santé, etc.).
- Exemple de gestion des projets d'exécution des activités : une gestion efficace des projets peut contribuer à une exécution fructueuse des activités. Il pourrait s'avérer utile de réaliser un tableau simple, par exemple le suivant :

| Activité | Situation | Prochaines étapes | Responsable | Date |
|--|--|---|-------------|---------|
| Séance d'information à l'intention du personnel | <ul style="list-style-type: none"> • Réserver la salle de conférence • Envoyer des invitations à tout le personnel • Identifier et inviter les intervenants | <ul style="list-style-type: none"> • Informer les intervenants • Préparer l'ordre du jour et les exposés en PowerPoint • Obtenir le matériel audiovisuel | Luc, | 15 fév. |
| Notes descriptives et questions/réponses réactives | <ul style="list-style-type: none"> • Élaborer le premier brouillon | <ul style="list-style-type: none"> • Soumettre aux collègues techniciens pour garantir l'exactitude du texte • Communiquer les points saillants avec les partenaires pour obtenir leur réaction • Achever d'ajouter les observations • Publier sur le site et distribuer aux principaux partenaires | Marie, | 20 fév. |
| Etc. | Etc. | Etc. | Etc. | Etc. |