



ROOTED IN TRUST 2.0:

Évaluation de l'Ecosystème de l'Information

Haiti

Juin 2023



L'agent de santé : source d'information la plus crédible sur le choléra

Etude réalisée par:

PANOS CARIBBEAN
CARAÏBES
CARIBE



SOMMAIRE

1. Liste des acronymes	1	8. Compréhension, protection et traitement : informations nécessaires pour mieux combattre le choléra	12	12. L'utilisation et le partage de l'information et leur influence sur les modes de vie dans les foyers haïtiens	29
2. Résumé exécutif	2	9. Accès à l'information sur le choléra	19	13. Conclusions	30
3. Contexte du pays	3	Obstacles à l'accès à l'information	19	Compréhension du choléra	30
4. Principaux Résultats	4	Programmation inadéquate, manque de personnels qualifiés et clientélisme	19	Déficits d'information	30
5. Recommandations	6	10. La confiance dans les sources d'information et ses déterminants	20	Accès à l'information	31
6. Méthodologie	8	L'agent de santé : source d'information la plus crédible pour s'informer sur le choléra	21	La langue	31
Enquête principale	8	La langue de diffusion : l'indicateur clé pour la confiance informationnelle	21	Obstacles à l'accès à l'information	31
Entretiens semi-directifs	8	11. Effets de la méfiance, de l'incertitude et de l'insuffisance d'informations : rumeurs, mésinformation et désinformation dans l'écosystème de l'information en Haïti	24	Confiance dans les sources d'information	31
Groupes de discussion (focus group discussions)	8	Rumeurs et mésinformation : deux obstacles pernicieux de l'écosystème pour la santé publique	24	Déterminants de la confiance	32
Collecte de rumeurs en ligne	9	Des rumeurs liées au choléra : manque de confiance et croyances mystiques	25	Divergence d'opinion concernant les déterminants de la confiance	32
Analyse de données	9	Des rumeurs en ligne liées au choléra	27	Les sources d'information les plus populaires et leur fiabilité	32
Aspect éthique	9	Des rumeurs persistantes liées au covid-19	28	Rumeurs, fausses informations et désinformation dans l'écosystème de l'information en Haïti	32
Limites de l'étude	9	Lutte contre la propagation des rumeurs	28	Rumeurs concernant le choléra	33
7. Renseignements démographiques des participants à l'enquête	10			Rumeurs sur covid-19	33
Région	10			Contre les rumeurs	33
Éducation	10			Utilisation de l'information, diffusion et changement de comportement	33
Âge	10				
Genre	10				

1. LISTE DES ACRONYMES

- **IEA** Information Ecosystem Assessment
- **MSPP** Ministère de la Santé publique et de la Population
- **OMS** Organisation mondiale de la Santé
- **RiT** Rooted in Trust
- **SARS-COV-2** Syndrome respiratoire aigu sévère coronavirus 2 (COVID-19)

2. RÉSUMÉ EXÉCUTIF



Le projet Rooted in Trust (RiT) est exécuté dans treize pays (Liban, Colombie, Haïti, Brésil, Mali, Soudan, République Démocratique du Congo, Soudan du Sud, Yémen, Madagascar, Irak et Afghanistan). Il vise d'une part à informer sur la propagation sans précédent de rumeurs et de désinformation concernant le SARS-Cov-2 communément appelé COVID-19, et d'autre part, il entend contribuer à ce que les communautés aient accès à une information fiable au sujet de SARS-Cov-2 et les vaccins y afférents afin de faciliter des prises de décision éclairées. Cependant, avec la résurgence du choléra en Haïti depuis le 2 octobre 2022, le projet RiT Haïti s'est focalisé sur cette maladie. En Haïti, RiT est mis en œuvre par Internews¹ avec des partenaires locaux dont Panos Caraïbes et le Cercle de réflexion sur le développement économique (CRDE, connu sous le nom de Pôlicité).

Afin de mieux répondre aux besoins d'informations fiables, le projet RiT Haïti a voulu, à travers l'évaluation de l'écosystème de l'information (Information Ecosystem assessment IEA, en anglais), comprendre la manière dont certaines catégories de population accèdent et partagent des informations liées au choléra ou à d'autres problèmes de santé publique en Haïti. L'IEA est réalisée suivant une approche conçue et développée par Internews. Cette approche utilise un cadre analytique afin de mieux saisir les différentes dimensions de la relation entre l'offre et la demande d'information. Elle cherche à comprendre les mécanismes à travers lesquels les communautés trouvent, accèdent et partagent l'information ainsi que la valeur et la confiance accordées à cette information dans le contexte complexe de l'écosystème de l'information.

L'évaluation a été réalisée entre les mois d'octobre 2022 et janvier 2023⁸ au moyen d'une approche méthodologique incluant plusieurs méthodes de collecte de données : une enquête dans les zones cibles, des entretiens avec des informateurs clés, des focus groups ainsi qu'une collecte de rumeurs en ligne. Ont été également exploitées des données supplémentaires telles que des données démographiques et communautaires, des documents gouvernementaux, des ouvrages sur la communication et les médias, des plateformes de réseaux sociaux et des bases de données spécialisées sur les indicateurs des pays.

3. CONTEXTE DU PAYS



Avec environ 12 millions d'habitants, Haïti est le pays le plus peuplé dans les Caraïbes, devant la République dominicaine et Cuba. Plus de la moitié de la population a moins de 34 ans, 22,7 % ont entre 15 et 24 ans. Le chômage et le sous-emploi touchent plus de 60% de la population. Les personnes vivant avec un handicap représentent environ 10 % de la population totale du pays, et plus de la moitié de la population est constituée de femmes (50,5%).

Malgré son avantage démographique, le pays peine à s'engager sur la voie du développement. La première république indépendante dans les Amériques après les Etats-Unis vit depuis quelques temps une des pires crises de son histoire avec des indicateurs économiques et sociaux au rouge : croissance négative du PIB de -1,5% en 2022² alors que le pays a besoin d'un taux de croissance annuelle d'au moins 8 % pour doubler son PIB³ réel⁴, indice de développement humain (0,510 sur 1) inférieur à la moyenne des pays du groupe à développement humain faible avec un classement en 170e position sur 189 pays en 2020⁵, taux d'inflation de 20,2 % en 2021 et 22,4% en 2022 selon les prévisions du Fonds monétaire international (FMI). La pandémie de COVID-19, la résurgence du choléra, l'insécurité et la prolifération des groupes armés qui terrorisent la population, la multiplication des enlèvements, l'instabilité politique ainsi que l'assassinat du président Jovenel Moïse ont largement contribué à aggraver la situation d'une économie déjà peu reluisante et improductive ainsi que les mauvaises conditions de vie dans le pays.

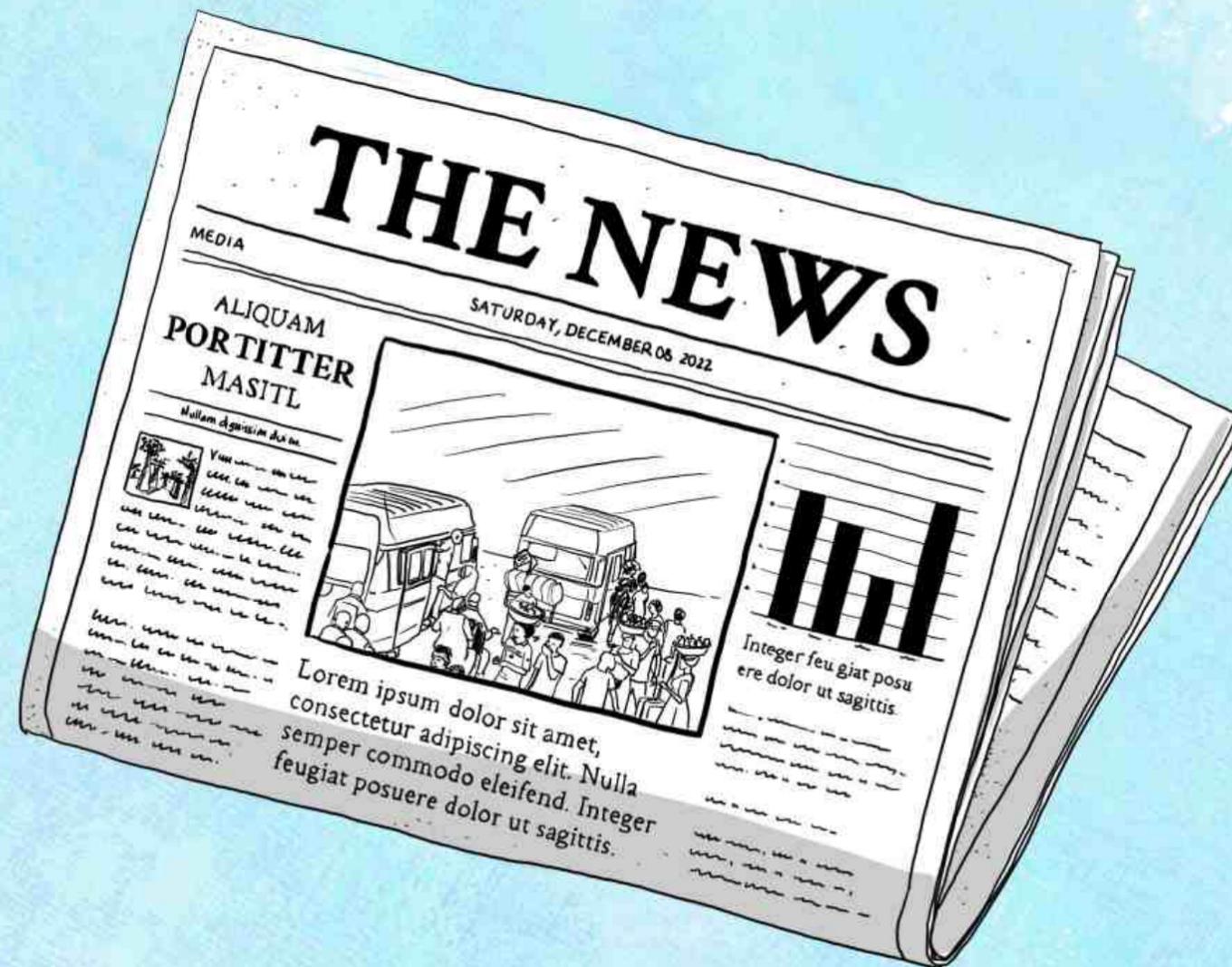
En 2022, le gouvernement de facto a décidé de supprimer les subventions publiques au carburant, occasionnant une hausse des prix de l'essence dans le pays et une flambée de l'inflation. Conséquemment, les prix des produits de première nécessité ont explosé, augmentant les risques de famine⁶. Des médias adoptent parfois des horaires de fonctionnement réduits en raison de la rareté de carburant. L'Organisation des Nations Unies souligne que « selon les estimations les plus récentes du Cadre intégré de classification de la phase humanitaire et de la sécurité alimentaire (IPC), quelque 4,5 millions d'Haïtiens (45 % de la



population) devraient souffrir de la faim. Parmi eux, plus de 1,3 million seront probablement en situation d'urgence (phase 4 de l'IPC) entre mars et juin 2022⁷». 'Sur le plan politique, il n'existe plus d'élus en Haïti depuis janvier 2023. L'État haïtien peine à adopter les politiques publiques adéquates pouvant permettre au pays de sortir de la pauvreté actuelle.

en 2022 alors que le pays a besoin d'un taux de croissance annuelle d'au moins 8 % pour doubler son PIB réel, indice de développement humain (0,510 sur 1) inférieur à la moyenne des pays du groupe à développement humain faible avec un classement en 170e position sur 189 pays en 2020, taux d'inflation de 20,2 % en 2021 et 22,4% en 2022 selon les prévisions du Fonds monétaire international (FMI).

4. PRINCIPAUX RÉSULTATS



• **La situation économique du pays ainsi que le manque criant d'infrastructures et de politiques publiques appropriées compliquent l'accès à l'information** de beaucoup d'Haïtiens.

• **Le paysage médiatique en Haïti est vaste.** Environ 700 stations de radios et 150 chaînes de télévision fonctionnent en Haïti. Le nombre d'utilisateurs d'Internet a augmenté passant de 31,1% en 2018 à 38,9% en 2023. Soit environ 4.53 millions d'utilisateurs

d'Internet. 86,06% de ces utilisateurs se connectent via leur téléphone mobile; 2,10 millions d'individus utilisent les réseaux sociaux tandis que les connexions cellulaires mobiles sont estimées à 9,39 millions. **Malgré la multiplication des stations de radio et des médias, les programmations restent essentiellement dominées par la politique et le sport, sans couverture suffisante de sujets de santé tels que le choléra et le COVID-19.**

• Les participants à l'étude ont souligné **le déficit de professionnalisme, et le manque de formation du personnel des médias, ainsi que le clientélisme** qui privilégie l'accès à l'information pour certains médias et dans le même temps l'entrave pour d'autres.



4. PRINCIPAUX RÉSULTATS



- **La presse papier est en plein déclin** en Haïti. Personne (0 %) parmi les répondants ne dit utiliser « toujours » ce médium pour s'informer sur le choléra par exemple. De même, **les médias en ligne et les plateformes de médias sociaux sont rarement utilisés** pour obtenir des informations sur le choléra.
- En Haïti, **la radio reste le canal le plus utilisé** pour s'informer, suivi par les amis et la famille, puis par les lieux religieux. En outre, environ un tiers des personnes interrogées s'informent sur le choléra par l'intermédiaire des agents de santé, un tiers par des brochures informatives et un tiers par l'intermédiaire des écoles.
- **Plus de 80% des personnes interrogées préfèrent recevoir des informations écrites et orales dans leur langue maternelle, en l'occurrence, le créole.** 66,5 % des participants ont déclaré avoir toujours reçu les informations dont ils avaient besoin dans la langue qu'ils préféraient (créole).
- Les participants ont indiqué que le fait de recevoir des informations dans leur **langue maternelle était le principal déterminant de la fiabilité** de ces informations, suivi par le fait que celles-ci soient partagées par diverses sources, puis par leur caractère officiel. Comme déterminants « importants » de la confiance, les participants ont le plus souvent cité l'origine étrangère de l'information, le niveau de détail et la langue maternelle.
- Les participants aux entretiens et aux groupes de discussion ont souligné que **la proximité sociale et physique** de la source d'information par rapport aux communautés ciblées était une caractéristique essentielle de la fiabilité.
- **L'importance de la provenance des sources gouverne-mentales officielles et des sources étrangères pour la fiabilité des informations est contestée.** Si le fait de provenir de sources gouvernementales officielles est l'un des trois principaux déterminants de la confiance,

il est aussi le plus souvent cité comme n'ayant aucun rapport avec la confiance. Alors que les participants ont le plus souvent cité les informations provenant de sources étrangères en termes « d'importance pour la confiance », il s'agit de la quatrième caractéristique la plus souvent citée en termes de très faible importance pour la confiance.

• **Les agents de santé implantés dans les communautés bénéficient d'une meilleure cote de confiance auprès des personnes interrogées.** Les trois principales sources d'information auxquelles les participants accordent une « confiance absolue » sont les agents de santé, puis les ONGI et l'État central. Les agents de santé, les médias internationaux et les responsables communautaires sont les sources les plus souvent citées comme bénéficiant d'un « bon » niveau de confiance.

• Les amis et la famille, les ONGI et les médias communautaires sont considérés comme inspirant « très peu » de confiance, tandis que l'État central, les médias gouvernementaux et les autorités locales n'inspirent « pas du tout » confiance.

• **Les participants ne sont pas certains de la fiabilité des ONGI et de l'État central.** Tous deux figurent parmi les trois premières sources d'information bénéficiant d'une « confiance absolue ». Cependant, les ONGI figurent également parmi les trois premières sources d'information qui inspirent « très peu » de confiance, et l'État central est la source la plus souvent citée qui n'inspire « pas du tout » confiance.

• **Les sources d'information perçues comme les plus fiables ne sont pas celles qui sont le plus souvent utilisées pour obtenir des informations sur le choléra.** La famille et les amis sont cités le plus souvent comme inspirant « très peu » de confiance, et les leaders religieux sont cités le plus souvent comme n'inspirant qu'une « confiance partielle ».

• L'étude révèle que **90,1% des personnes interrogées estiment ne pas disposer de suffisamment d'informations sur le choléra**, notamment l'aide humanitaire liée à l'épidémie, ses effets sur l'emploi et la manière d'obtenir des informations crédibles.

• Depuis la réapparition de l'épidémie en octobre 2022, de **nombreuses rumeurs se sont propagées par rapport au choléra.** Parmi les rumeurs les plus courantes qui circulent, on peut citer notamment:

- « **Les gens peuvent attraper le choléra lors des rapports sexuels** »

- « **Le choléra n'existe pas dans tous les cas, il existe aussi des expéditions sous forme de choléra.** » [Comprendre: le choléra n'existe pas. Quoique certaines personnes aient des symptômes similaires à ceux du choléra, cela est dû en réalité à des attaques mystiques, NdA]. »

- « **Le choléra est une maladie mystique.** »

Un large éventail de rumeurs s'est propagé depuis l'apparition du COVID-19 en Haïti. La rumeur prépondérante parmi les personnes interrogées est celle qui lie la propagation du COVID-19 aux étrangers/migrants/réfugiés, suivie de la conviction que la pandémie touche principalement les Blancs/les habitants de l'Europe/des États-Unis, et de la conviction que le COVID-19 est un virus créé dans un laboratoire en Chine.

• La présence de rumeurs est inquiétante. Seulement 8,2% des répondants d'ailleurs disent être sûrs de toujours pouvoir distinguer une information juste d'une fausse.

5. RECOMMANDATIONS

En raison des crises politiques et économiques auxquelles Haïti est actuellement confronté et de l'incertitude liée à l'engagement dans les structures de gouvernance du pays, les propositions ci-dessous mettent l'accent sur des recommandations générales pour tous les partenaires et se concentrent sur les acteurs humanitaires.

- Les acteurs humanitaires peuvent consulter les leaders locaux et les membres de la communauté sur les meilleurs moyens de recevoir des informations dans les communautés et mener des enquêtes sur les besoins d'information et les ressources disponibles dans ces communautés. Pour éviter de perpétuer des mécanismes d'exclusion potentiels au sein de la communauté, cette approche devrait mettre l'accent sur l'inclusivité et la large participation de tous les sous-groupes de la population, en encourageant les questions et le retour d'information. Une telle approche favorise également la responsabilisation en donnant aux participants la possibilité d'identifier ce qui manque, ce qui peut être amélioré et ce qui ne va pas.

- Lors des réunions, les humanitaires doivent expliquer clairement les plans qu'ils proposent en termes d'options et préciser comment les décisions sont prises et par qui et être ouverts à la modification de ces plans en réponse aux recommandations et aux priorités de la communauté.

- Les acteurs humanitaires doivent s'efforcer de communiquer et de diffuser ce qui est discuté, décidé et défendu lors des réunions avec les leaders locaux et les membres de la communauté, y compris les évaluations, les recommandations et autres commentaires des participants sur les approches proposées, afin de promouvoir la transparence et d'entretenir la confiance.

- La communication entre les humanitaires et les communautés doit être permanente et refléter l'intégration continue des réactions des membres de la communauté. Pour maintenir cette dynamique, les



acteurs humanitaires doivent mettre en place divers mécanismes leur permettant d'être facilement joignables par les membres de toutes les couches sociales, en particulier les groupes vulnérables, et rester réceptifs à leur contribution.

- Les humanitaires doivent s'appuyer sur les structures existantes au sein des communautés – traditionnelles ou non – pour atteindre toutes les couches sociales lors des campagnes de sensibilisation, en particulier

lors des crises sanitaires, telles que les espaces religieux (églises et temples vodou), les écoles, les points de rassemblement et de partage (promenades, points d'eau, gaguère, etc.).

5. RECOMMANDATIONS



- Pour créer une alternative valable à la désinformation, il faudra améliorer l'accès aux outils et les canaux utilisés devront être facilement abordables et accessibles en fonction des communautés desservies. Ils devraient également tenir compte des besoins spécifiques des personnes handicapées et des populations marginalisées ou sous-représentées.

- Afin de lutter contre la désinformation et de promouvoir la professionnalisation du secteur des médias, les acteurs humanitaires peuvent contribuer à la formation continue des journalistes locaux et nationaux sur les méthodes de vérification de l'information comme la triangulation et sur des thèmes spécifiques comme la santé publique, l'environnement, la gestion des risques et des désastres, etc. Cette approche pourrait également permettre d'élargir la programmation actuelle des médias haïtiens qui privilégie la politique et le sport.

- Les activités de formation doivent être aussi participatives et inclusives que possible, afin d'aider non seulement les acteurs des médias mais aussi les membres de la communauté à développer les compétences nécessaires pour identifier efficacement les rumeurs, les fausses informations et la désinformation dans l'écosystème de l'information.

- Les acteurs humanitaires peuvent encourager et soutenir les médias communautaires et nationaux dans la programmation d'émissions qui servent à partager des informations claires et précises, avec une approche de proximité et d'inclusion sociale de tous les membres de la communauté, en leur donnant l'occasion d'exprimer leurs préoccupations et d'aborder des sujets pertinents pour leur vie quotidienne.

- Les acteurs humanitaires peuvent faciliter des partenariats durables et plus équitables entre les prestataires de services publics, les autorités publiques, les travailleurs de la santé et les médias.

Une approche possible consisterait à organiser des réunions régulières au cours desquelles ces acteurs pourraient interagir et échanger des informations, en encourageant la coordination et la collaboration dans le but de réduire le clientélisme et d'améliorer l'accès à l'information.

- L'information doit être fournie dans la langue préférée des destinataires, le créole, et le contenu doit refléter leurs priorités et leurs besoins d'information. En plus d'être mieux informés sur l'aide humanitaire liée à l'épidémie de choléra, sur l'impact de l'épidémie sur l'emploi et sur la manière d'obtenir des informations crédibles sur le choléra, les gens sont préoccupés par le pouvoir d'achat, les pénuries de carburant, l'insécurité, les enlèvements et les fermetures d'écoles.

- Les campagnes d'information sur les crises sanitaires pourraient comporter un volet visant à renforcer les informations diffusées, en répétant leur diffusion par de multiples canaux au fil du temps, afin de lutter contre les tendances à l'oubli ou à la mémorisation erronée des directives sanitaires ou à la confusion entre les informations relatives au choléra et celles qui concernent le COVID-19.

- Les agents de santé, qui sont les sources d'information les plus fiables, devraient participer pleinement à la création du contenu de l'information et à sa diffusion. Leur présence et leur voix dans les émissions radiophoniques, le canal le plus utilisé pour obtenir des informations sur le choléra, pourraient favoriser l'assimilation et l'adoption de ces informations dans les pratiques des ménages.

- Les évaluations contradictoires de la crédibilité des ONGI et de l'État central, ainsi que les informations provenant de sources étrangères et gouvernementales en général, doivent être gardées à l'esprit lors de la conception des campagnes de sensibilisation.

- Pour remédier au manque d'infrastructures qui entrave l'accès à l'information, les acteurs humanitaires pourraient faire appel à des acteurs du secteur privé et à des partenariats public-privé qui travaillent dans le domaine de l'énergie solaire et éolienne, ainsi qu'à ceux qui s'efforcent d'étendre la portée des émissions radio, la pénétration de l'internet et l'accès à des technologies abordables en général. Des demandes de subventions conjointes auprès d'organismes de financement plus importants pourraient offrir un moyen de financer des projets plus vastes, en particulier si les partenariats public-privé sont potentiellement en mesure de devenir des entreprises durables à l'avenir.



6. MÉTHODOLOGIE

La méthodologie employée dans cette étude a été conçue pour obtenir des données permettant de répondre aux questions de recherche suivantes :

1. Comment les femmes, les jeunes et les personnes ayant une déficience physique reçoivent-ils les informations sur le choléra, le COVID-19 et les autres questions de santé ? Comment préfèrent-ils recevoir l'information ?
2. Comment la langue (créole ou français) affecte-t-elle l'appropriation, la confiance et la compréhension des informations liées à la santé publique, choléra et COVID-19 compris, par les femmes, les jeunes et les personnes ayant une déficience physique ? Dans quelle mesure le créole est-il utilisé dans la réponse humanitaire pour les messages relatifs aux pandémies et aux épidémies ?
3. Quelles sont les sources d'information auxquelles les femmes, les jeunes et les personnes avec une déficience physique font le plus confiance ou dont ils se méfient le plus en matière de santé publique et pourquoi ?

La méthodologie inclut une approche quantitative et une approche qualitative. Les méthodes quantitatives comprenaient une enquête basée sur des questions structurées. Le questionnaire a été programmé sur des tablettes ou téléphones intelligents à l'aide de l'application KoboToolbox connectée à un serveur. Des données secondaires collectées ont été utilisées en vue de compléter l'analyse des données primaires.

Une approche qualitative incluant entrevues, groupes de discussion (focus group) et collecte de rumeurs en ligne a permis la collecte de données qualitatives primaires. Les sujets abordés lors de ces discussions concernent notamment : (i) l'information à la croisée des besoins, de l'accès et de la confiance, (ii) les obstacles liés à l'accès et à l'adoption de l'information, et (iii) les contraintes et perspectives de la diffusion de l'information. Ces grands thèmes englobent des sujets pour Internews, en l'occurrence, l'accès par certains groupes de personnes aux informations

liées au SARS-CoV-2 et au choléra, l'influence de la langue sur l'appropriation, la compréhension et la confiance dans l'information, l'utilisation du créole haïtien dans la réponse humanitaire liée aux épidémies et les sources auxquelles certains groupes de la société haïtienne se réfèrent pour recevoir les informations sanitaires.

Les guides d'observation, d'entretien et de discussion ont été préparés en considérant les thématiques définies dans les termes de référence de l'évaluation. Chaque instrument a été conçu en tenant compte, d'une part, de l'informateur clé auquel il était adressé et, d'autre part, du type d'information recherchée. En outre, l'examen théorique des instruments de collecte a été effectué pour vérifier les critères d'évaluation et leur cohérence par rapport au paradigme de l'IEA.

ENQUÊTE PRINCIPALE

Les données quantitatives ont été recueillies au moyen d'une enquête. Elles visent, d'une part, à comprendre si la population haïtienne en général, les femmes et jeunes en particulier, reçoivent des informations liées à l'épidémie de choléra qui a récemment réapparu dans le pays et surtout par quel canal ils préfèrent recevoir ces informations. D'autre part, les données quantitatives visent à comprendre les sources que les femmes, les jeunes et les personnes ayant une déficience physique estiment de confiance pour recevoir les informations sur les questions de santé publique tels que le choléra et le COVID-19. Les femmes étant plus nombreuses en Haïti (50.5% de la population) et plus exposées dans les grands espaces à risque de contamination de choléra et de covid-19 - marchés, église- le genre féminin a été priorisé dans le projet RiT.

Au cours de cette phase de l'étude menée d'octobre 2022 à novembre 2022, Internews et Panos Caraïbes ont collecté des données par une enquête quantitative auprès de 171 riverains de quatre (4) départements cibles : l'Ouest, le Nord, le Sud et les Nippes. Le questionnaire composé de 25 questions était divisé en six sections : démographie, langue parlée, taux d'alphabétisation et niveau d'éducation, besoins d'information, accès à l'information, différents canaux de

communication et sources d'information. Afin de faciliter la bonne compréhension des répondants, le questionnaire a été traduit en créole haïtien par des enquêteurs formés par Panos et Internews pour l'occasion.

Les données quantitatives ont été importées directement du serveur de KoboToolbox en format Excel pour traitement et analyse. Le traitement des données quantitatives a été réalisé avec Python (langage de programmation open source et orienté objet). Quelques mesures, telles la mise à l'écart de données aberrantes, ont été prises en vue de garantir la qualité et la fiabilité des données collectées.

ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS

Des entretiens ont été réalisés avec huit informateurs clés dont trois femmes et cinq hommes : une infirmière, un instituteur et militant LBTQI, un prêtre, deux responsables de médias, un cadre d'une organisation non-gouvernementale humanitaire, une militante en droit des personnes avec une déficience physique, et un haut cadre du ministère de la Santé publique et de la Population. Les sujets des entretiens étaient spécifiques et tenaient compte de leur expertise respective et du rôle de chacun dans sa communauté.

GROUPES DE DISCUSSION (FOCUS GROUP DISCUSSIONS)

Huit (8) groupes de discussion ont été réalisés, chacun d'une durée de soixante minutes dans les quatre (4) départements cibles. Chaque focus group était composé de six à huit personnes afin de tenir compte des règles de distanciation sociale et d'éviter tout risque de contamination dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Chaque groupe était composé de 70 % de femmes et 30 % d'hommes. Les participants ont été sélectionnés suivant les critères répertoriés ci-après :

- Avoir une déficience physique
- Ne pas posséder un téléphone intelligent
- Être âgé de 14 à 18 ans
- Être un commerçant ambulant (non-sédentaire)
- Être un propriétaire de supérette
- Être une femme de ménage



6. MÉTHODOLOGIE



Pour réaliser ces groupes de discussion, les évaluateurs ont utilisé un guide d'entretien établi par Panos en collaboration avec Internews. Le guide d'entretien inclut des questions sur la consommation d'informations liée au choléra et au COVID-19, les obstacles rencontrés dans la quête d'accès à l'information, les différentes rumeurs entendues ou lues ainsi que les besoins en termes d'information. Les groupes de discussion ont eu lieu en créole haïtien pour faciliter l'implication de tous les participants.

COLLECTE DE RUMEURS EN LIGNE

Deux femmes ont été formées par Internews afin de répertorier les rumeurs sur les réseaux sociaux relatives aux épidémies de COVID-19 et de choléra, en octobre et novembre 2022, alors même que se déroulait l'enquête quantitative. Les enquêtrices en ligne ont utilisé leurs ordinateurs et téléphones portables pour effectuer la recherche de rumeurs. Ainsi, plus de 360 rumeurs **ont été collectées en créole et en français manuellement sur les réseaux sociaux tels que Facebook, Instagram, Twitter, YouTube et TikTok.** Ces réseaux ont été choisis en raison de leur prévalence chez les internautes haïtiens. Les rumeurs identifiées ont été insérées dans un fichier Excel en ligne. Ces rumeurs ont été enregistrées de façon anonyme et traitées en considérant le contexte du message, la source de production et le type de rumeur. Le fichier Excel de rumeurs a été traité en fonction de la période de l'enquête pour analyser les types de rumeurs qui circulaient au cours de la période de collecte des données quantitatives et des entretiens.

ANALYSE DE DONNEES

Dans le cadre de l'analyse quantitative, la plupart des questions ont été regroupées. Les données ont été analysées en suivant l'ordre du questionnaire. Afin de faciliter la compréhension et la lecture, des catégories ont été créées selon la question posée.

Les données qualitatives ont été regroupées à différents niveaux afin de (i) identifier les énoncés importants, (ii) synthétiser les points de vue divergents et les similitudes afin de formuler des recommandations, (iii) tirer des conclusions

pertinentes selon les questions posées, et (iv) analyser la récurrence de rumeurs liées aux épidémies de COVID-19 et de choléra. Cette analyse fera ressortir les concordances et les discordances entre les différentes sources de données afin de pouvoir construire une idée globale des informations collectées.

ASPECT ETHIQUE

Les enquêteurs ont pris toutes les dispositions nécessaires afin de garantir la confidentialité des données collectées auprès des répondants et autres informateurs clés. En ce sens, l'anonymisation des bases de données a été mise en œuvre. Les participant.e.s aux focus groupes et aux entretiens individuels ont signé un document de consentement qui les rassure sur le respect de la confidentialité des données et l'importance de l'étude. Une adresse électronique spéciale humanitarian.global a été créée pour les enquêtrices qui collectaient les rumeurs en ligne. Seuls les membres de l'équipe disposant de l'adresse humanitarian.global pouvaient accéder au fichier en ligne anonymisé. Pour éviter d'être infectés par le COVID-19, les chercheurs ont dû porter des masques, utiliser du gel assainissant pour les mains et pratiquer la distanciation sociale lors des focus groups dont le nombre de participants a été limité en raison de ces mesures sanitaires.

LIMITES DE L'ETUDE

Cette évaluation n'a pas été effectuée dans le cadre d'une recherche académique et n'est pas non plus une étude exhaustive. Par conséquent, les résultats ne doivent pas être traités comme tels. Nous reconnaissons que de nombreuses voix et communautés importantes en Haïti n'ont pas été incluses dans ce projet. En raison des problèmes de déplacement liés à l'insécurité qui prévaut actuellement en Haïti et de peur de mettre en danger l'intégrité physique des chercheurs et des participants, les entretiens en face à face n'étaient souvent pas possibles dans certaines régions du pays. Néanmoins, Internews et Panos Caribbean ont assuré un échantillonnage représentatif en ciblant les groupes clé et pertinents pour cette étude, et aussi en respectant les critères

démographiques d'au moins 70 % de femmes et 30 % d'hommes, dont la plupart sont des jeunes.

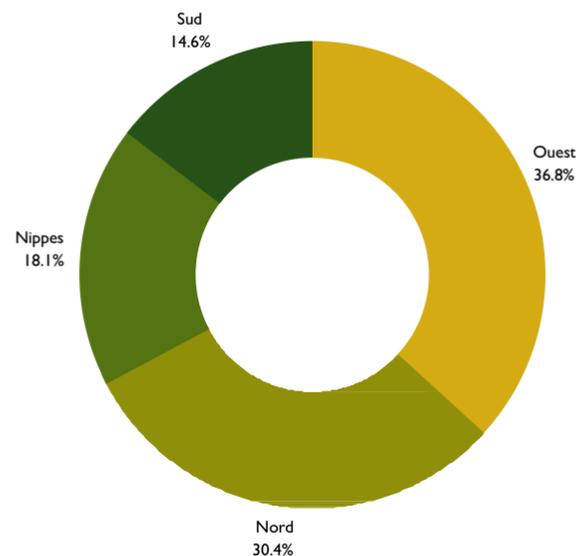
Le processus de collecte des données a consisté à interroger des personnes vivant dans différentes zones géographiques du pays sans chercher à obtenir un échantillon représentatif de chaque zone. D'autres types de sources de données, telles que des données démographiques et communautaires actualisées, des documents gouvernementaux, des ouvrages sur la communication et les médias, des plateformes de réseaux sociaux et des bases de données spécialisées sur les indicateurs des pays, ont également été utilisés. Les rumeurs collectées ne sont qu'une indication de leur présence et ne sont pas examinées en corrélation avec l'échantillonnage effectué.

“ Deux femmes ont été formées par Internews afin de répertorier les rumeurs sur les réseaux sociaux relatives aux épidémies de COVID-19 et de choléra, en octobre et novembre 2022, alors même que se déroulait l'enquête quantitative. Les enquêtrices en ligne ont utilisé leurs ordinateurs et téléphones portables pour effectuer la recherche de rumeurs. Ainsi, plus de 360 rumeurs ont été collectées en créole et en français manuellement sur les réseaux sociaux tels que Facebook, Instagram, Twitter, YouTube et TikTok. Ces réseaux ont été choisis en raison de leur prévalence chez les internautes haïtiens. Les rumeurs identifiées ont été insérées dans un fichier Excel en ligne. ”

7. RENSEIGNEMENTS DÉMOGRAPHIQUES DES PARTICIPANTS À L'ENQUÊTE

L'enquête quantitative s'est déroulée dans quatre (4) des dix (10) départements d'Haïti : le département de l'Ouest, du Nord, du Sud et des Nippes. 36,8% des personnes interrogées vivent dans le département de l'Ouest, 30,4% sont des résidents du département du Nord, 18,1% sont issus des Nippes et 14,6%, du Sud. 18 des répondants du département de l'Ouest vivent à Port-au-Prince et à Delmas. Ces quatre départements ont été choisis en raison de la situation sécuritaire et humanitaire du pays : il était plus facile de voyager par avion dans le Nord et le Sud que dans la zone métropolitaine et les zones avoisinantes, de plus le Sud et les Nippes ont été affectés par le tremblement de terre de 2021. Il fallait sans mettre en danger les chercheurs aller sur le terrain et interroger des ressortissants d'autres grandes régions du pays autres que la région de Port-au-Prince, focus de l'étude IEA de 2020.

Renseignements démographiques des participants



Répartition des répondants selon les régions

Figure 1: Département de résidence des répondants



ÉDUCATION

La grande majorité des personnes interrogées, soit 91,3 %, ont un certain niveau d'éducation, malgré le taux d'analphabétisme estimé à près de 38% en 2016 dans le pays. 13,5% des personnes interrogées ont un niveau universitaire ou supérieur et 16,4% ont suivi une formation technique. 40,9% ont indiqué avoir fréquenté l'école secondaire contre 20,5% l'école primaire. 8,8% des personnes interrogées ne sont jamais allées à l'école.

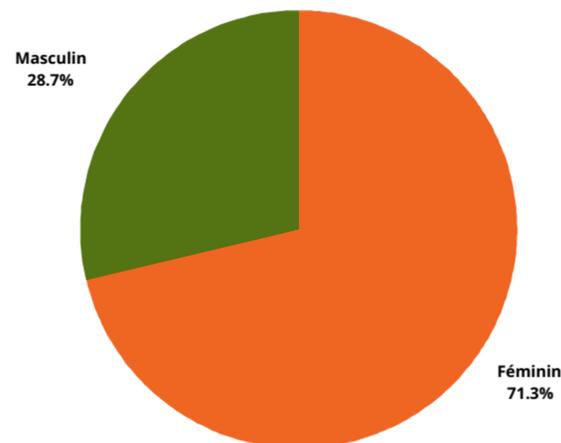


Figure 2: Niveau d'éducation des répondants
Source: Enquête IEA, Internews, Octobre - Novembre 2022

ÂGE

Près de la moitié des personnes interrogées (78) ont indiqué être âgées entre 18 et 25 ans. Cela représente 44,8 % des répondants. 31 (18,8 %) personnes sont âgées de 26 à 29 ans, et 29 de 30 à 39 ans, soit 17,6% des personnes interrogées. 10,9 % ont entre 40 et 49 ans et 4,2% ont entre 50 et 59 ans. Parmi les personnes interrogées, 5 personnes sont âgées de plus de 60 ans.

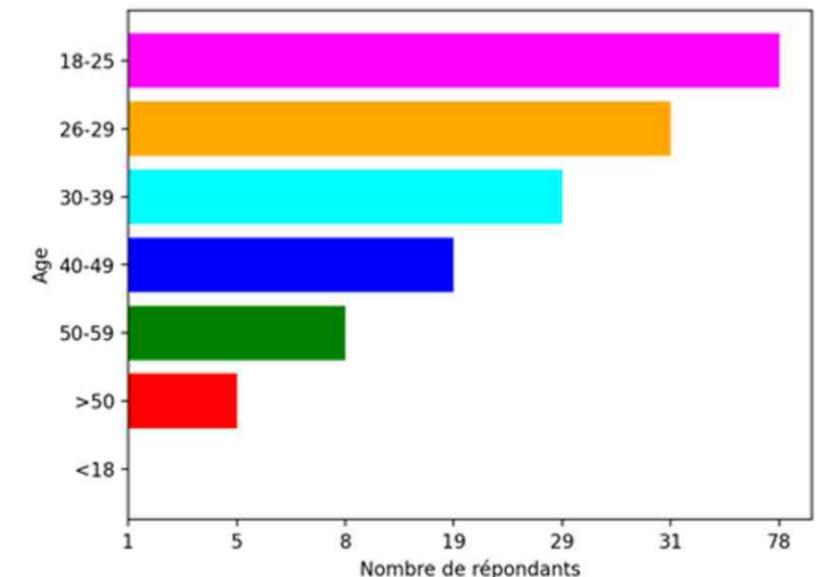


Figure 3: Diagramme en barre montrant la répartition selon l'âge des répondants
Source: Enquête IEA, Internews, Octobre - Novembre 2022

GENRE

Afin de respecter le genre lors de la collecte des données quantitatives, les femmes ont été priorisées pour répondre à l'enquête, comme le démontre la répartition par sexe. Ainsi, parmi les personnes interrogées, 71,3% (122) se sont identifiées comme étant des femmes contre 28,7% (49) d'hommes. Ce fort déséquilibre dans le taux de participation entre hommes et femmes ne permet pas une appréciation des résultats par genre.

8. COMPRÉHENSION DU CHOLÉRA ET LES DÉFICITS D'INFORMATIONS ESSENTIELLES

Depuis le 2 octobre 2022, le ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) a confirmé la résurgence du choléra en Haïti. Les cas de contamination se sont multipliés à travers le pays et dans la région de Port-au-Prince en particulier. La plus récente épidémie apparue en octobre 2010 a fait près de 10 000 morts et 820 300 cas de contamination jusqu'en 2019. Plusieurs actions nationales et internationales ont été menées contre la Mission des Nations Unies pour la Stabilisation d'Haïti (MINUSTAH) dont un contingent de soldats était à l'origine de la récente épidémie. C'est donc sans surprise que 98,2 % des personnes interrogées dans le cadre de cette enquête affirment avoir déjà entendu parler du choléra. De plus, 94,2% étaient en mesure de dire une ou deux choses qu'ils ont apprises sur la maladie dont « se laver les mains », « laver les fruits et les légumes », « traiter l'eau avant de la consommer ». Néanmoins, cela ne signifie pas pour autant que ces 94,2% ont une très bonne compréhension de la maladie vu qu'ils ne pouvaient citer que des gestes évidents. En témoigne le fait que 90,1 % des participants ont déclaré ne pas disposer suffisamment d'informations sur le choléra.

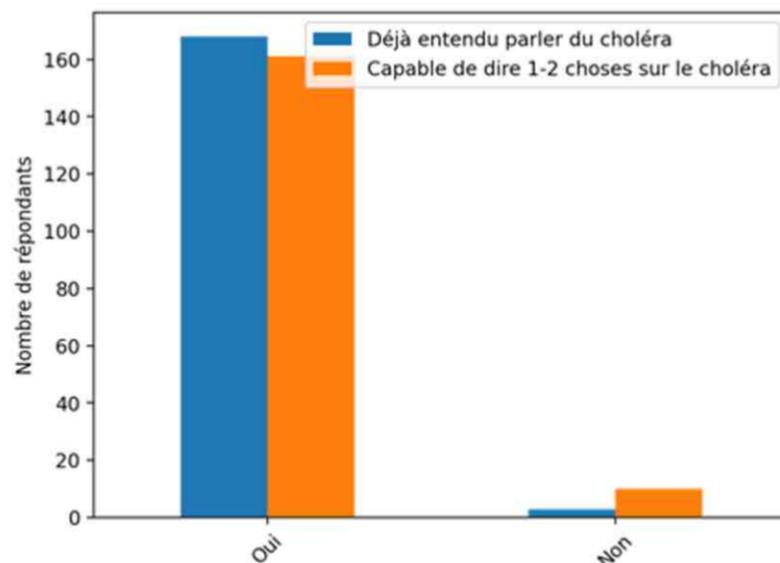
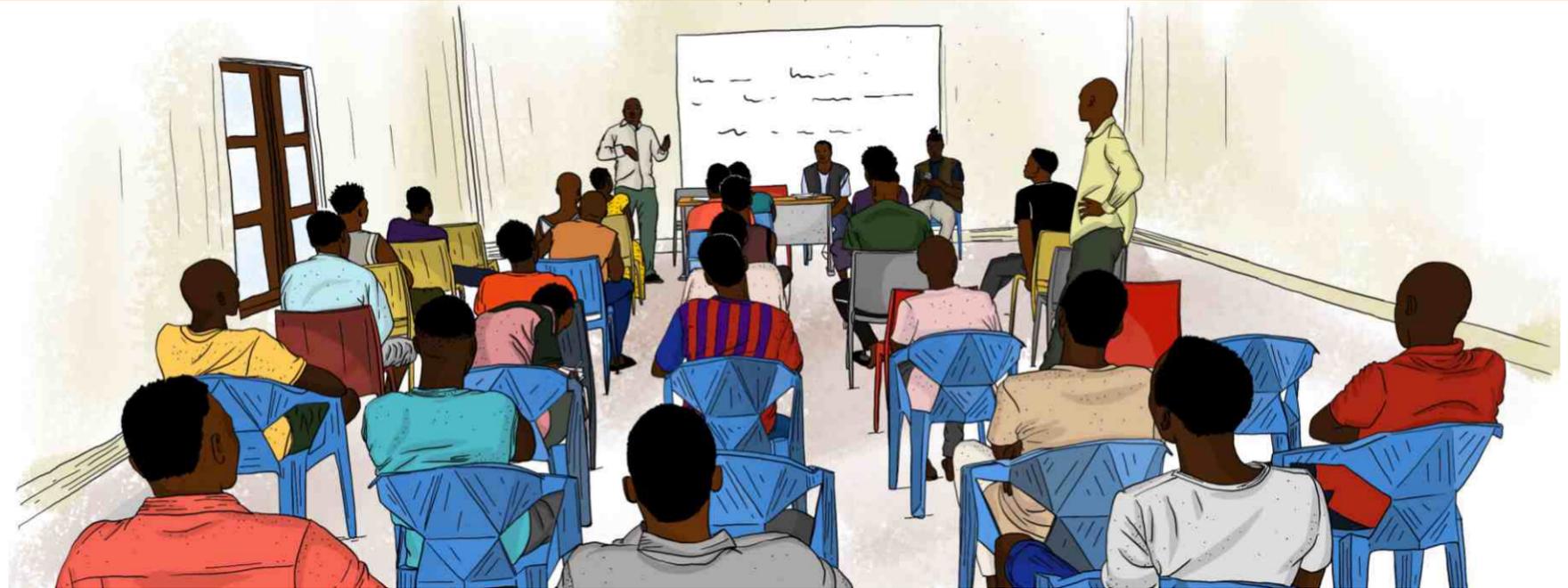


Figure 6: Diagramme en barres montrant les informations dont les répondants ont besoin pour mieux connaître le choléra
Source: Enquête IEA, Internews, Octobre - Novembre 2022



En analysant plus finement les données, l'on se rend compte effectivement qu'avec cette résurgence du choléra et des campagnes de sensibilisation déjà entamées, 91,2 % des personnes interrogées peuvent citer deux ou trois façons de se protéger contre la maladie.

L'analyse des données qualitatives a confirmé que la résurgence du choléra était l'un des principaux sujets de conversation dans les communautés. Un participant a précisé : « [il/elle] connaît deux personnes qui ont été transportées d'urgence à l'hôpital parce qu'elles avaient des vomissements et de la diarrhée à profusion. » Par ailleurs, le choléra est aussi largement débattu au sein des communautés de personnes ayant une déficience physique : « [Ils sont] au courant de plusieurs cas de personnes présentant [qui ont, NdA] des vomissements et des diarrhées qui ont été transportées à l'hôpital. »

BESOINS D'INFORMATION SUR LE CHOLÉRA NON SATISFAITS

Même si la grande majorité des participants ont déjà entendu parler du choléra, leurs besoins d'information sur le sujet restent grandement insatisfaits.

Déjà en 2020, lors de l'évaluation de l'écosystème d'information de Port-au-Prince, les résidents de la région de Port-au-Prince affirmaient que leurs besoins d'information n'étaient pas satisfaits et que des sujets de santé comme le COVID-19 étaient d'un grand intérêt. Trois ans plus tard, dans les quatre départements visités, **90,1 % des personnes interrogées disent ne pas disposer suffisamment d'informations sur le choléra**. Seulement, 7 % déclarent ne pas manquer d'informations sur le choléra.

Parmi les explications les plus plausibles, on peut citer le fait que les médias n'ont pas changé leurs pratiques (la politique reste le sujet d'information le plus traité). L'instabilité politique, l'assassinat du président Jovenel Moïse et la situation sécuritaire délétère qui s'en est suivie occupent tellement les esprits que la hiérarchisation de l'information s'est presque imposée.

Comme l'ont révélé les données qualitatives, ces préoccupations se reflètent dans les sujets souvent débattus au sein des communautés, qui tournent généralement autour des thèmes du pouvoir d'achat (« hausse des prix »), de la « rareté de carburant », « insécurité et kidnapping », et « réouverture des classes », en plus du choléra et du COVID-19.

9. COMPRÉHENSION, PROTECTION ET TRAITEMENT : INFORMATIONS NÉCESSAIRES POUR MIEUX COMBATTRE LE CHOLÉRA

>>> Est ce que vous disposez des informations nécessaires sur des sujets spécifiques en temps de choléra?

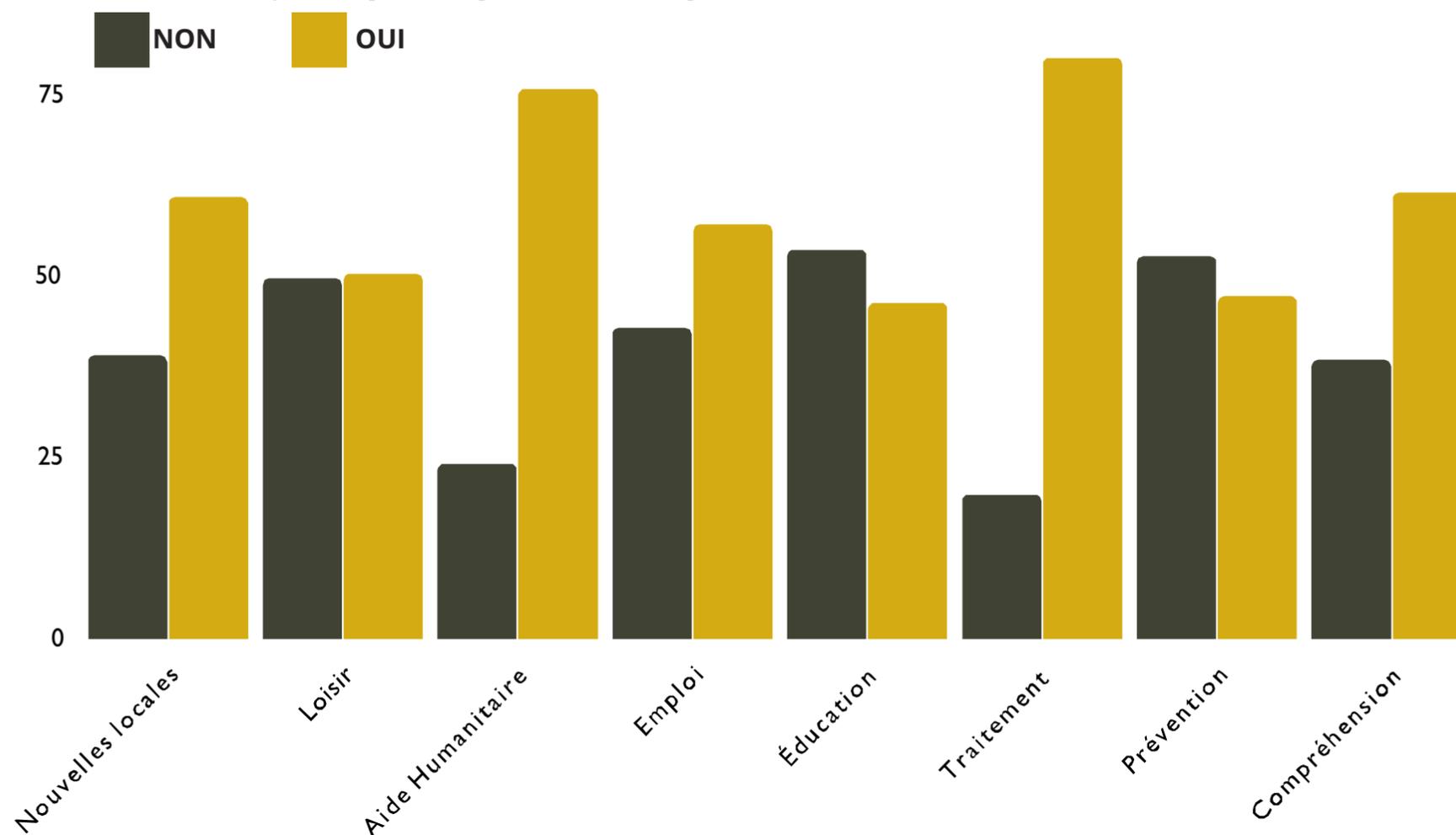


Figure 5 : Diagramme montrant le niveau selon lequel les répondants se sentent informés

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le « choléra est une infection entérique aiguë, caractérisée par des vomissements profus et une diarrhée aqueuse aiguë, provoqués par l'ingestion du bacille *Vibrio cholerae*. Son infection peut entraîner en quelques heures une déshydratation sévère et la mort. En l'absence de traitement, le taux de létalité peut atteindre 50 %, mais si l'on traite rapidement et correctement les malades, il restera inférieur à 1 % ».

Il faut donc utiliser une démarche portant sur plusieurs fronts pour combattre la maladie et faire baisser son taux de mortalité. Les mesures doivent associer la surveillance, l'amélioration de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène, la mobilisation sociale, le traitement de la maladie et les vaccins anticholériques oraux. L'OMS stipule que c'est une maladie facile à traiter. Cependant, il faut avoir accès aux intrants de base pour ne pas succomber à la maladie.

Les gestes d'hygiène, la potabilité de l'eau, et la préparation de la nourriture sont donc trois éléments importants à prendre en compte pour prévenir et participer au processus de traitement. C'est pourquoi, pour prévenir la transmission du choléra et « éviter les mouvements de panique dans la communauté, il est essentiel de communiquer les bonnes informations.»

L'accès à l'information sur la maladie est un élément critique dans la stratégie de lutte.

Pourtant, d'après les données de l'enquête, 33.9% et 25.1% des personnes interrogées indiquent respectivement « avoir des informations » et se « sentir complètement informés » par rapport aux informations qu'elles reçoivent et qui sont liées à la compréhension du choléra.

Aussi, 52.1% et 39.1% des répondants déclarent respectivement ne « pas du tout » et avoir « très peu » d'information sur les aides humanitaires disponibles en temps de choléra dans le pays.

Ces proportions sont de l'ordre de 11.1% et 32.2% s'agissant de recevoir des informations qui sont liées sur l'amélioration des conditions d'hygiène.

Ces chiffres démontrent que, pour une maladie comme le choléra, des efforts considérables restent à faire du côté des acteurs humanitaires, des médias et de l'État entre autres, afin de combler ce déficit d'information.

9. COMPRÉHENSION, PROTECTION ET TRAITEMENT : INFORMATIONS NÉCESSAIRES POUR MIEUX COMBATTRE LE CHOLÉRA



	Pas du tout	Très peu	Avoir des informations	Avoir de bonnes informations	Se sentir complètement informer
Compréhension	4.7%	31.0%	33.9%	25.1%	7.0%
Prévention	1.8%	25.7%	34.5%	31.0%	7.2%
Traitement	22.2%	39.2%	26.9%	7.6%	4.1%
Éducation	27.5%	42.1%	17.0%	9.9%	3.5%
Emploi	42.1%	39.8%	12.9%	2.9%	2.3%
Aide humanitaire	52.1%	39.1%	5.9%	3.0%	0.0%
Améliorer les conditions d'hygiène	11.1%	32.2%	24.0%	21.6%	11.1%
Loisirs	29.4%	43.5%	18.8%	5.9%	2.4%
Nouvelles locales	37.9%	41.4%	16.6%	3.6%	0.6%
Poser des questions et renseigner	38.0%	39.8%	11.7%	6.4%	4.1%

Tableau 2: Tableau montrant le niveau selon lequel les répondants se sentent informer sur le choléra
Source: Enquête IEA, linternews, Octobre - Novembre 2022

Entre 2010 et 2019, les Haïtiens ont reçu beaucoup d'informations sur une maladie qui était inconnue par une large majorité de la population. Malgré la réapparition du choléra en 2022, les méthodes de prévention et les gestes barrières n'ont pas été renforcés. Avec la disparition de l'épidémie en 2019 et l'absence d'un réflexe sanitaire public, beaucoup d'informations ont été tout bonnement oubliées. Les théories de l'oubli en psychologie soutiennent cette propension à oublier des informations. Par exemple, la courbe d'oubli d'Ebbinghaus, plus connue sous le nom de courbe d'oubli, montre comment des informations se perdent au fil du temps

en l'absence d'efforts pour les retenir. Aux campagnes d'information des acteurs humanitaires et des émissions d'éducation des médias, le ministère de la Santé publique gagnerait en renforçant ses politiques publiques de santé visant la prévention pour non seulement combler le déficit d'information, mais aussi alléger le poids des malades sur le système de santé déjà faible.

Outre l'oubli d'une grande partie des informations précédemment reçues sur le choléra par manque de renforcement et sur fond de crises politiques et économiques, les populations sont confrontées à la fois à la résurgence de l'épidémie de

choléra et à l'émergence relativement plus récente de la pandémie de COVID-19. Les participants aux entretiens et aux groupes de discussion ont fait part de leurs difficultés à faire la différence entre les deux maladies et de leur désir d'en savoir plus, notamment en ce qui concerne les symptômes et les effets secondaires des vaccins :

« Avec cette poussée de fièvre en cette fin d'année, les gens ne parlent que de choléra affirmant que des proches manifestent les mêmes symptômes du coronavirus. »

« [il/elle] ne connaît pas les signes et symptômes de la maladie, est-ce qu'elle se manifeste de la même façon chez un enfant que [comme, NdA] chez un adulte ? »



9. COMPRÉHENSION, PROTECTION ET TRAITEMENT : >>> INFORMATIONS NÉCESSAIRES POUR MIEUX COMBATTRE LE CHOLÉRA

«...[il/elle] souhaite avoir des informations sur les éventuelles conséquences... des vaccins sur l'organisme humain.»

De même, l'analyse des données quantitatives révèle qu'un tiers des participants de l'enquête souhaite encore mieux comprendre le choléra, savoir comment se protéger et traiter la maladie. Même s'ils ont déjà entendu parler de la maladie, ou peuvent nommer une ou deux façons de se protéger, cela ne signifie pas qu'ils la comprennent, savent s'en protéger et la soigner complètement. D'ailleurs, **si 61,5 % des personnes interrogées (Figure 6) indiquent avoir une bonne compréhension du choléra et peuvent identifier les signes et les symptômes du choléra, 38,5 % disent ne pas disposer d'une bonne compréhension de la maladie.**

Parmi les répondants, **52,8 % assurent ne pas savoir comment se protéger du choléra, et 47,2 % déclarent avoir suffisamment d'informations pour se protéger contre le choléra.** Par ailleurs, 80,1 % des personnes interrogées déclarent disposer d'informations sur les différents types de traitement du choléra ainsi que sur les endroits où elles peuvent se faire soigner en cas de contamination. 53,4 % des répondants indiquent ne pas disposer d'informations sur les alternatives qui existent en Haïti pour accéder à l'éducation en cas de fermeture des écoles pour cause de choléra ou d'insécurité.

La figure ci-après résume les connaissances des participants sur les sujets spécifiques liés à l'épidémie dont l'aide humanitaire, les interdictions de loisir et la situation sanitaire au niveau de leur communauté :

•**La moitié des personnes interrogées (50,3 %) indiquent ne pas avoir d'informations sur ce qui est permis ou pas en termes de loisir en temps de choléra.** Ce chiffre inquiète dans la mesure où l'on sait que les jeunes de moins de 30 ans en Haïti ont une propension pour les activités de loisir, telles que, les DJs ou les matchs de foot nocturnes.

•Près de 55% des répondants déclarent ne pas avoir d'information sur les moyens de prévention. Cela illustre bien le déficit de communication sur les épidémies qui prévaut en Haïti.

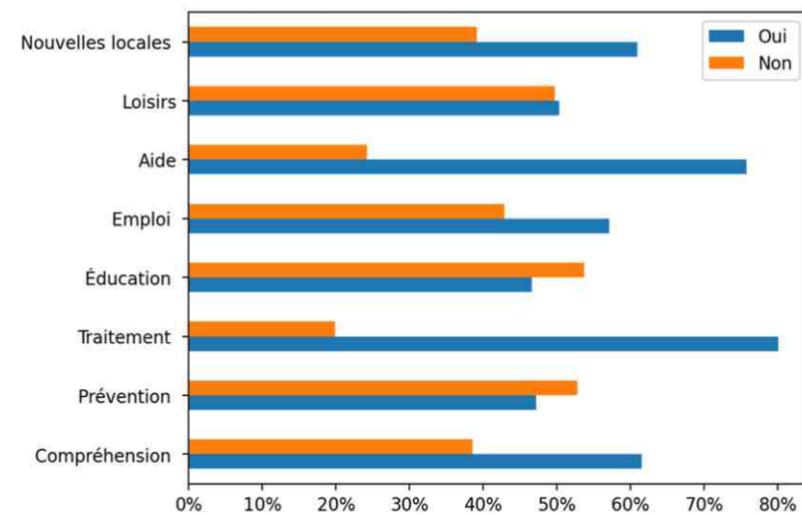
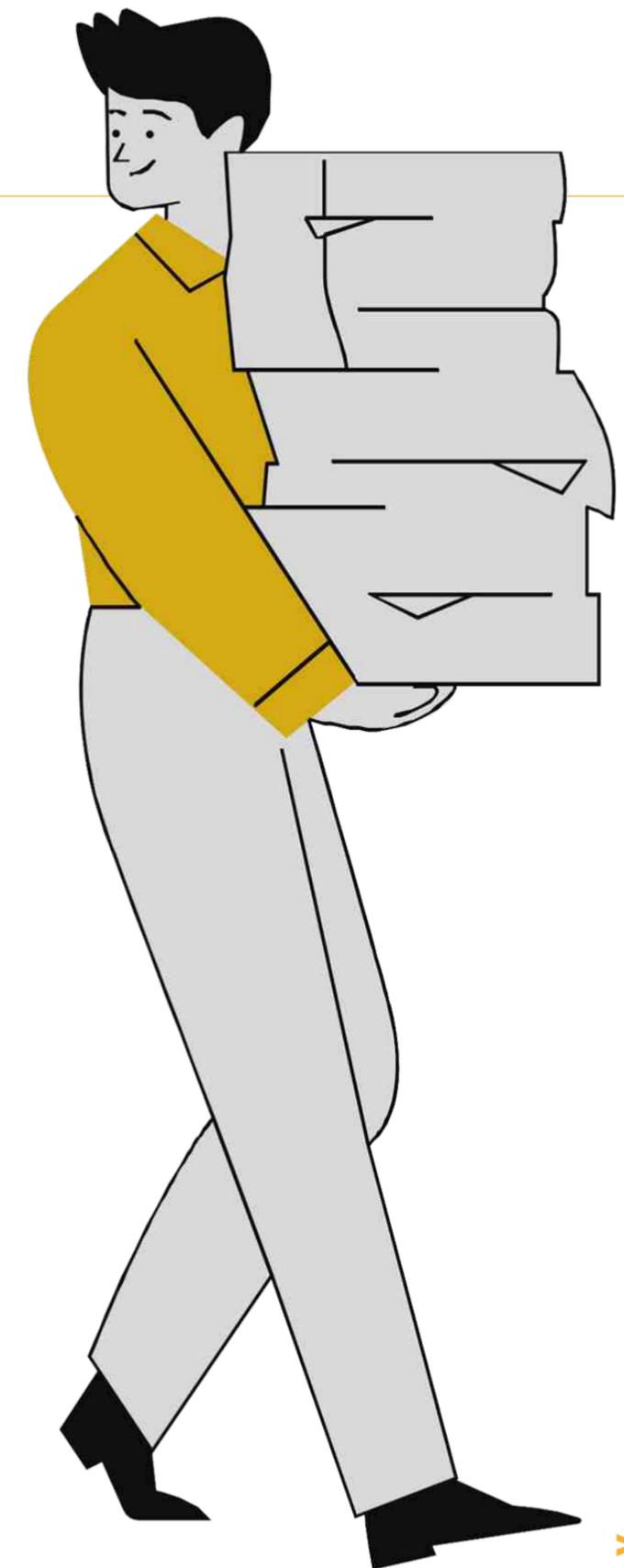


Figure 6: Diagramme en barre montrant les informations dont les répondants ont besoin pour mieux connaître le choléra
 Source: Enquête IEA, Internews, Octobre - Novembre 2022



10. ACCÈS A L'INFORMATION SUR LE CHOLÉRA

En ce qui concerne l'accès à l'information sur le choléra (et le COVID-19), il est impératif de garder à l'esprit le contexte. La détérioration de la situation socio-économique, environnementale et politique s'est accélérée en Haïti ces dernières années. Absence de politiques sociales inclusives, dévaluation de la monnaie locale, explosion des prix des produits de première nécessité, taux d'inflation supérieur à 48,3%, absence d'élection et résurgence du choléra. Par ailleurs, les cas d'enlèvements contre rançon se sont multipliés à travers le pays qui connaît depuis près de six mois une rareté inédite de produits pétroliers.

Ces indicateurs sont importants à considérer pour mieux comprendre l'incidence de la pauvreté sur l'écosystème d'information du pays et les facteurs qui occasionnent la propagation de fausses informations, de rumeurs et de désinformation. Pourtant, l'écosystème d'information est capable de participer à l'éducation et de contribuer au renforcement de la vitalité de la démocratie dans un pays si les structures qui le composent jouent bien leur rôle. D'ailleurs, un écosystème d'information sain permet de respecter l'article 19 de la Déclaration universelle des droits de l'homme. Pour contextualiser notre discussion sur l'accès à l'information – et peut-être mettre en lumière les déficits en matière d'informations essentielles – nous présentons d'abord un bref aperçu du paysage médiatique haïtien.

PAYSAGE MÉDIATIQUE ET NUMÉRIQUE

En 2020, Internews a esquissé un portrait de l'écosystème de Port-au-Prince et présenté le paysage médiatique du pays en analysant différentes sources existantes. Il y est souligné comment l'expansion des médias a contribué à une plus grande liberté d'expression mais aussi « à la prolifération de médias qui n'ont pas toujours les moyens de fonctionner ou d'assurer la production de contenus originaux dans le cas des télévisions. De plus, beaucoup de médias n'arrivent pas toujours à respecter les règles éthiques et ne sont souvent pas au courant des besoins d'information de leur public. » D'ailleurs, depuis la crise sociopolitique qui s'est aggravée, de nombreuses entreprises ont arrêté les publicités qui constituent le socle du modèle économique des médias haïtiens.

Selon le panorama médiatique dressé, il y aurait en Haïti :

- 700 stations de radios sur la bande FM dont la moitié émet sans autorisation légale. (Les stations de radio communautaires, plus de 100, ne sont pas prises en compte dans le cadre juridique actuel)
- 150 stations de télévisions dont 107 autorisées à émettre sur des ondes claires dans différentes zones géographiques du pays avec accès gratuit ; trois réseaux numériques de télévision sur des ondes brouillées desservant Port-au-Prince pour le moment.
- Deux compagnies de télécommunication, Digicel et Natcom avec plus de 7,37 millions d'abonnés.
- Deux journaux papiers : Le Nouvelliste et Le National.
- Sept fournisseurs de services d'Internet : Hainet, Multilink, Access Haiti, ACN, Starlink, ainsi que Digicel et Natcom.
- 1 point de chute du BDSNi (Bahamas Domestic Submarine Network International), câbles de fibre optique sous-marine Fibralink connecté aux 14 points de chute aux Bahamas et en République Dominicaine, et une connexion satellite, Intelsat.

En juillet 2022, le Conseil National de Télécommunication annonçait avoir reçu une demande d'autorisation de SpaceX pour offrir son service d'internet par satellite, Starlink. L'arrivée de SpaceX en mars 2023 pourrait changer la donne au cas où la concurrence ferait baisser les prix. Toutefois, il y a eu un léger progrès dans l'accès à Internet dans le pays. Les données datant de 2018 estimaient que 31,1 % d'Haïtiens avaient un abonnement internet fixe haut débit, et 32% de l'Internet sans fil. En 2023, le taux de pénétration d'internet est passé à 38,9 % selon le dernier Digital Report (voir Figures 6 & 7) incluant 2,10 millions d'utilisateurs de réseaux sociaux, la compagnie Meta ayant la plus grosse part de marché.

Mises en perspective avec d'autres indicateurs, ces données témoignent de l'accès rapide à Internet, ce qui influence le mode de consommation d'information et l'importance accordée à la téléphonie mobile et l'internet.

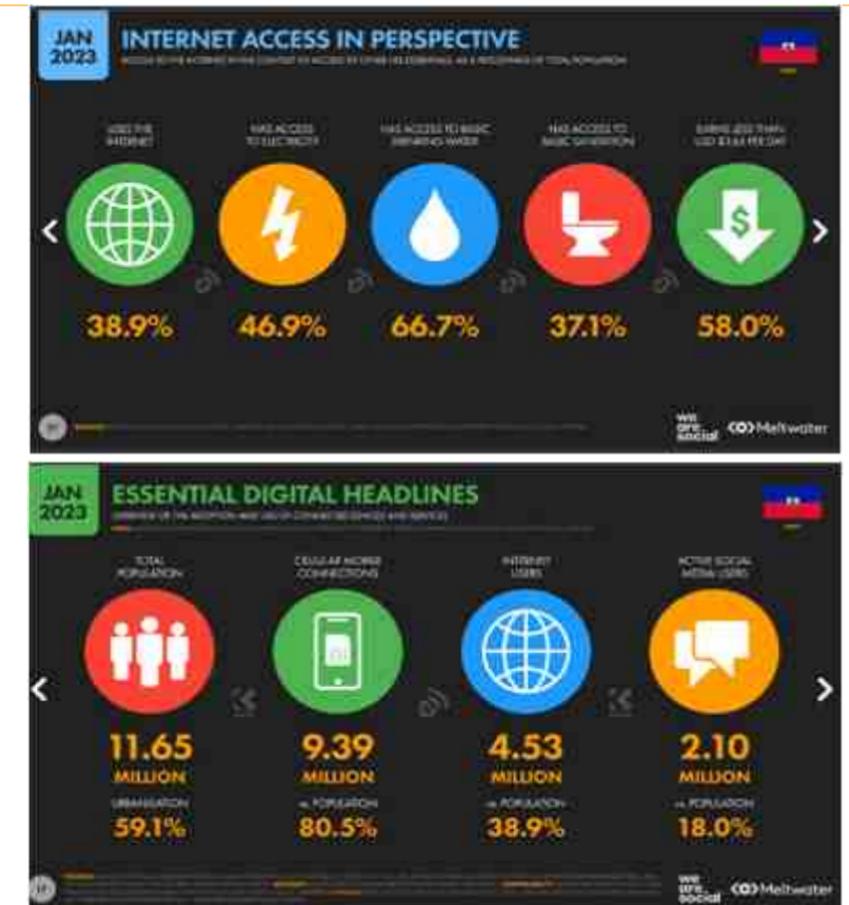


Figure 1.- Accès à Internet en Haïti
Figure 2.- Les essentiels du numérique en Haïti
Source : Digital (2023) : Haïti

Cela étant dit, les efforts pour inculquer une culture numérique doivent s'accélérer car le manque de culture numérique est un facteur prédictif important de la capacité à distinguer le vrai du faux lorsqu'il s'agit de juger de l'exactitude d'un titre d'information.

Cette forte présence de médias, telle que décrite plus haut, largement financés par le marché publicitaire, ne garantit pas pour autant un égal accès à l'information ni la diffusion d'informations de qualité, comme l'a révélé l'évaluation de l'écosystème d'information de Port-au-Prince en 2020 ainsi que des résultats de la présente étude. L'arrivée de nouveaux acteurs comme les médias sociaux dans le paysage médiatique facilite la diffusion de l'information mais contribue aussi à la prolifération de rumeurs, de mésinformation et de désinformation.



10. ACCÈS A L'INFORMATION SUR LE CHOLÉRA



Dans le cadre des projets de suivi des rumeurs d'Internews, une « rumeur » est définie comme un élément d'information qualitatif provenant d'une source de première main au sein d'une communauté, dans la langue de la communauté, et qui est conservée avec autant de détails pertinents que possible.

La mésinformation est une fausse information diffusée à l'insu de la personne qui l'émet, tandis que la désinformation désigne les informations sciemment fausses et diffusées dans le but d'obtenir un avantage quelconque. Il est important de signaler la dangerosité de la propagation de rumeurs, de mésinformation et de désinformation surtout en période d'épidémie ou de pandémie.

En effet, elles peuvent entraver l'adoption de comportements appropriés (tels que le lavage des mains dans le cas de choléra et la distanciation sociale dans le cas du COVID-19) et encourager des pratiques inappropriées et erronées facilitant ainsi la propagation d'un virus. Les Haïtiens ne sont pas épargnés par ces phénomènes assez répandus à travers le monde et dont les conséquences peuvent être délétères. Par ailleurs, le contexte socio-économique, la mauvaise gouvernance, le prisme du mystique ainsi que les ingérences étrangères facilitent l'émergence de nombreuses rumeurs, surtout en temps d'épidémie de choléra et de COVID-19.

Les médias suivants étaient, en 2020, les médias en ligne les plus consultés dans la région métropolitaine d'après l'enquête IEA réalisée en 2020 par Internews. Le tableau 3 présente une mise à jour des données de présence en ligne de ces médias en 2023. Le tableau 4 montre les pages les plus visitées par les répondants de l'enquête de 2020 ; leurs données de présence en ligne ont également été mises à jour. Il s'agit de comptes actifs des radios, journaux, médias en ligne avec leur nombre d'abonnés en date du 1er mars 2023. Ces données peuvent changer dès la même semaine de préparation.

L'écosystème d'information à Port-au-Prince a vu un grand bouleversement sur les réseaux sociaux depuis ces quinze dernières années avec un nombre incalculable de pages sur les réseaux sociaux et de sites web qui s'autocatégorisent en médias au détriment des médias déjà reconnus par l'État et qui n'ont fait leur entrée en ligne que tardivement.

**Tableau 3.-
Présence
sur les médias sociaux
des médias préférés
des répondants
de 2020 en 2023**

Radios	Fréquence FM	Facebook		Twitter	Instagram	YouTube
		Abonnés	J'aime			
<i>En date du 1^{er} mars 2023</i>						
Caraïbes	94.5	1200 000	547 000	260 400	341 000	276 000
Zenith*	102.5	16 000	9 900	23 100	439	4 500
Kiskeya	88.5	40 000	39 000	201 900	-	50 2000
Méga	103.7	7 500	6 400	22	-	-
Lumière	97.7	31 000	24 000	823	2 083	4 140
Métropole	100.1	52 000	23 000	70 100	6 097	95 100
Shalom	88.9	127 000	57 000	139	-	214 000
Vision 2000	99.3	54 000	NA	3 532	-	5 190
France internationale** (mondiale)	89.3	5 883 841	4 542 460	4 200 000	622 000	1 090 000
Éclair	100.5	93 100	NA	2 863	11 200	217 000
Ibo***	98.5	170 892	56 992	172	-	11 200
Alléluia	98.9	119 000	104 000	788	2 039	1 200
Ginen	92.9	238 275	85 848	57 500	7 557	222 000
Magik 9	100.9	126 000	33 000	54 400	1 597	18 500 (Télé 20)
RCH 2000***	96.1	18 060	13 014	53	231	3 160

Source: Enquête IEA, internews, Octobre - Novembre 2022

*L'ancien compte Facebook de Zenith compte plus de 31 000 abonnés et 28 000 J'aime

**Radio à portée mondiale

***Le compte le plus suivi de Radio Ibo sur Twitter (6161 abonnés) est inactif depuis février 2018

| Compte Instagram de RCH2000 inactif depuis janvier 2022.

NA= donnée non affichée en ligne



10. ACCÈS A L'INFORMATION SUR LE CHOLÉRA



**Tableau 4.-
Présence sur
les médias sociaux
des pages préférées
des répondants
de 2020 en 2023**

Médias en ligne et journaux	Facebook		Twitter	Instagram	YouTube
	Abonnés	J'aime			
En date du 1 ^{er} mars 2023					
Le Nouvelliste	557 709	474 268	484 100	82 500	87 800
Ayibopost	184 000	92 000	114 200	33 100	42 800
Ticket Magazine	546 981	374 226	614 700	1 200 000	105 000
Juno 7	265 018	190 727	959 600	158 000	22 900
Chokarella	462 773	276 232	277 300	325 000	197 000
Port-au-Prince Post**	31 000	29 000	25 400	1 757	895
Loop Haiti**	212 000	142 000	135 100	33 500	357
Ted'Actu*	172 761	94 206	70	33 900	7 000
Alterpresse	73 000	70 000	122 100	802	2 020
Le National	64 000	56 000	74 900	-	109 000 (Tele Pacific)
Haiti Press Network**	20 000	20 000	34 900	-	
RezoNòdwès	55 090	46 479	73 300	4 299	1 890
Vant Bèf Info	43 000	NA	51 200	-	1 320
Haiti Libre	215 147	214 321	85 300	-	
Trip Foumi Enfo	328 000	NA	11 200	10 400	44 200
Jounal Lakay	115 000	64 000	2 657	10 900	4 280
Tripotay Lakay	1 000 000	597 000	9 377	146 000	458 000

Source: Enquête IEA, internews, Octobre - Novembre 2022

*Nouveau compte Twitter créé en janvier 2023

**Inactif depuis avril 2022 sur Twitter et mai 2022 sur Facebook | Comptes YouTube de Loop et PapPost inactifs depuis respectivement 2019 et 2022.

Comme en 2020, la radio et les liens sociaux occupent une place prépondérante dans l'écosystème d'information en Haïti, ainsi que les lieux religieux et la télévision. **La radio reste le canal le plus utilisé par les personnes interrogées pour s'informer sur le choléra. 39,4 % des répondants l'utilisent souvent tandis que 28,2% l'utilisent très souvent et 11,2% l'utilisent toujours. La radio est la source la plus souvent citée par les participants à l'enquête comme étant utilisée très souvent ou toujours pour obtenir des informations sur le choléra.**

Les résultats des entretiens et des groupes de discussion ont confirmé ces conclusions. Les participants ont indiqué utiliser la radio pour s'informer. En revanche, ils ont souligné que les informations diffusées dans les médias relatives aux épidémies comme le choléra et les pandémies comme le COVID-19, etc., proviennent généralement du MSSP et, dans certains cas, d'organisations internationales non gouvernementales (ONG):

« En général, du ministère de la Santé Publique et de la Population (MSP) ou bien de la communauté ...les organisations internationales disposent de données qu'elles peuvent fournir. »

« ...nous essayons de travailler avec des informations institutionnelles ou bien ...nous constatons sur place. »

« ...les informations viennent des hôpitaux, des médecins, ...des malades. »

Les amis et la famille – les proches – sont également souvent utilisés comme sources d'information sur le choléra. **29,8% des participants à l'enquête passent très souvent et toujours par leurs amis ou des membres de la famille. La plupart 39,8% des répondants (39,8%) indiquent qu'ils s'informent quelques fois sur le choléra auprès de leurs proches.** Malgré ce canal de proximité, les répondants ne leur font pas plus confiance que nécessaire. Nous en discutons davantage dans la section sur la confiance.

D'autres types de canaux sont très peu utilisés pour s'informer sur le choléra : la presse écrite, les événements communautaires, YouTube et les applications de messagerie instantanée.



10. ACCÈS A L'INFORMATION SUR LE CHOLÉRA



	Pas du tout	Très peu	Quelques fois	Très souvent	Toujours
Face à face (amis /famille)	12.3%	18.1%	39.8%	21.6%	8.2%
Événements communautaires	42.9%	27.6%	21.2%	5.9%	2.4%
Lieux religieux	25.1%	20.5%	28.7%	18.1%	7.6%
Radio	5.3%	15.9%	39.4%	28.2%	11.2%
Télévision	28.6%	21.4%	28.6%	15.5%	6.0%
Journaux	58.0%	21.3%	12.4%	8.3%	0.0%
Média en ligne	37.2%	25.6%	18.3%	14.6%	4.3%
Médias sociaux	35.9%	21.2%	4.1%	14.7%	4.1%
Youtube ou équivalent	43.5%	29.4%	14.1%	10.6%	2.4%
Application de messagerie	42.4%	24.7%	18.2%	10.6%	4.1%

Les personnes interrogées affirment ne le avoir jamais utilisées (« pas du tout ») pour s'informer sur le choléra dans les proportions de 58 % pour la presse écrite, 42,9 % pour les événements communautaires, 43,5 % pour YouTube et 42,4 % pour les applications de messagerie instantanées.

La presse papier, identifiée par « journal » dans l'enquête, est en plein déclin. **Personne (0 %) parmi les répondants ne dit utiliser « toujours » ce médium pour se renseigner sur le choléra quand 58 % déclarent n'utiliser jamais (c'est-à-dire, « pas du tout ») ce canal pour s'informer sur le choléra.**

LANGUE ET ACCÈS À L'INFORMATION : LE CRÉOLE HAÏTIEN COMME LANGUE PRÉFÉRÉE POUR RECEVOIR DES INFORMATIONS

La langue est extrêmement importante en termes d'accès à l'information ; si l'on ne comprend pas la langue dans laquelle l'information est fournie, il est impossible de comprendre l'information. La grande majorité des personnes interrogées dans le cadre de l'enquête quantitative indique préférer recevoir des informations écrites et orales en créole.

En effet, 86, 5% des répondants préfèrent recevoir leurs informations orales en créole, et 81, 8% préfèrent recevoir les informations écrites en créole. Les données issues des entretiens et des groupes de discussion reflètent ces résultats.

- les participants ont unanimement exprimé leur préférence pour recevoir des informations en créole et, sous forme d'audio et de vidéo en général.

Une très faible proportion des personnes interrogées lors de l'enquête a indiqué préférer recevoir les informations orales (2,4%) et écrites (1,8%) dans les deux langues. Malgré son statut de langue officielle et de langue d'enseignement, le français reste une langue seconde et n'est pas la plus utilisée en Haïti. En effet, 97,1% des personnes interrogées parlent créole à la maison contre 2,3% qui parlent français à la maison.

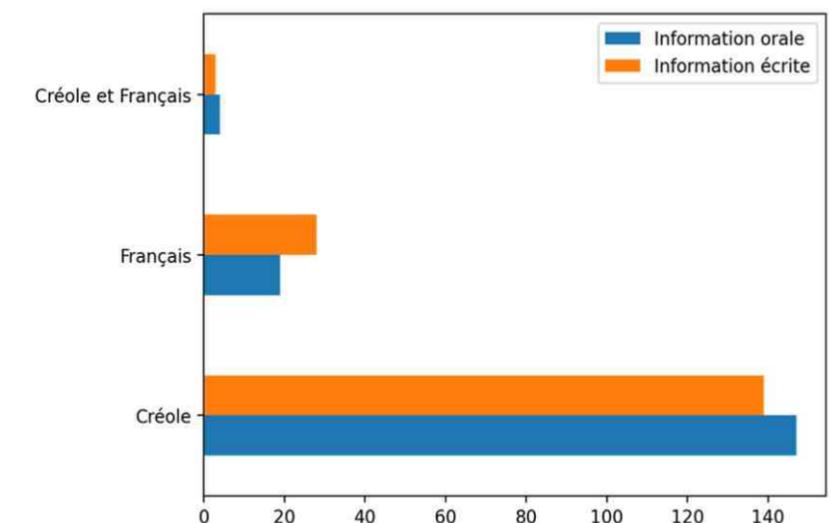


Figure 6: Diagramme montrant la langue préférée des répondants pour recevoir des informations orales et écrites
Source : Enquête IEA, Internews, Octobre - Novembre 2022

En dépit de cette préférence pour leur langue maternelle, les participants ne sont pas toujours servis en créole dans leur quête d'information. 22,2% des participants disent recevoir parfois des informations importantes dans leur langue préférée tandis que 11,4% indiquent ne jamais recevoir les informations dont ils ont besoin dans leur langue préférée. Des progrès ont, certes, été enregistrés dans l'utilisation du créole dans les médias depuis les années 70. En témoignent les 66,5% qui indiquent toujours recevoir les informations dont ils ont besoin dans leur langue préférée.



10. ACCÈS A L'INFORMATION SUR LE CHOLÉRA



Cette percée ne s'observe pas sur les réseaux sociaux où l'information écrite est le plus souvent en français. Elle ne s'observe pas non plus dans la presse écrite dont les deux principaux journaux du pays, en l'occurrence, Le Nouvelliste et Le National, produisent exclusivement en français. Mais en général, les informations orales sont diffusées dans les deux langues officielles dans les médias haïtiens.

C'est particulièrement vrai en ce qui concerne les stations de radio. L'analyse des données qualitatives révèle que certaines stations de radio s'efforcent de s'adapter à la réalité du pays en diffusant en créole et s'assurent de bien expliquer le jargon scientifique quand c'est nécessaire : **« Toutes les émissions... sont réalisées en créole, c'est-à-dire, n'importe qui peut les comprendre. Quand il y a un jargon scientifique, nous l'expliquons. »** De plus, outre les médias, les communications du MSPP à l'endroit du grand public sont aussi publiées en créole : **«... les messages qui sont adressés à la population, notamment dans les activités de communication de masse via la diffusion de spot, la diffusion des partages de SMS de robot-call, les activités communautaires de porte en porte, aidés par les agents de santé communautaires polyvalents, les crieurs, les messages qui sont faits dans les centres, les messages administrés aux écoles, aux églises, etc., donc c'est le créole qui a été prioritaire. »**

OBSTACLES À L'ACCÈS À L'INFORMATION

Si la plupart des participants aux entretiens et aux groupes de discussion ont félicité les stations de radio pour leur engagement soutenu en faveur de la diffusion en créole, d'autres ont fait remarquer que ce n'était pas toujours le cas : **« Les informations se diffusent mal. Parfois dans une communauté où les gens parlent le créole, une personne peut décider d'informer en français. Une langue qui n'est pas la langue maternelle des gens. »** Les discussions révèlent aussi que la façon d'informer des stations de radio ou télévision ne tient pas compte du besoin de certaines personnes : **« ... les informations ne sont pas accessibles à toutes les couches. ... il y a la langue des signes pour les sourds-muets, la langue des signes qui n'est pas prise en**

compte. Les gens ne cherchent pas toutes les langues accessibles pour véhiculer les messages. » Un constat similaire a été établi pour les affiches : **« Dans les affiches, les écritures ne sont pas appropriées pour les malvoyants. »** Si la langue et le format peuvent faciliter l'accès à l'information, ils peuvent aussi l'entraver si les besoins et les préférences spécifiques des communautés ne sont pas suffisamment pris en compte dans les stratégies de communication.

L'accès à l'information demeure un défi majeur pour de nombreux Haïtiens en général, et ceux issus des classes défavorisées en particulier. La situation économique du pays, le manque criant d'infrastructures et de politiques publiques appropriées, la programmation inadéquate des médias et le déficit de personnel professionnel et qualifié compliquent davantage l'accès à l'information de beaucoup d'Haïtiens.

PROGRAMMATION INADÉQUATE, MANQUE DE PERSONNELS QUALIFIÉS ET CLIENTÉLISME

Comme l'a montré la discussion sur le paysage médiatique haïtien, les stations de radio poussent comme des champignons : en 2022, près de 700 stations de radios, et environ de 150 chaînes de télévision ont été répertoriées à travers le pays. Cependant, peu d'entre eux offrent une diversité en termes de programmation : **« Généralement, ce sont les informations sur la politique et le sport [qui sont diffusées, NdA]. Ces informations sont diffusées par la radio et sur les réseaux sociaux notamment ».** Ce manque de diversité dans la programmation des stations de radio constitue aussi un frein pour l'accès à l'information, notamment en ce qui concerne les informations relatives à la santé, y compris les épidémies de COVID-19 et la résurgence du choléra. Par ailleurs, les discussions révèlent que le manque de personnel qualifié et compétent entrave aussi l'accès à l'information :

« Puis dans les émissions de radio, ceux qui informent ne sont pas vraiment qualifiés pour le faire. Parfois, les informations ne sont pas diffusées convenablement et la population n'arrive pas vraiment à les assimiler. »

« ... parfois les personnes qui diffusent les informations ne sont pas qualifiées. Elles ne font aucune recherche. Ce ne sont pas des professionnels de la radio ; ils se contentent de faire un buzz avec des informations. »

« ...il y a beaucoup de personnes qui se tiennent derrière un micro, devant une caméra et qui diffusent des choses qui ne respectent pas toujours les principes de la communication ... certaine fois, l'information est manipulée soit pour agrandir la visibilité d'une chaîne ou d'une personnalité. »

Les représentants des médias ont déploré le clientélisme entre les fonctionnaires et certains médias, ce qui a entraîné un accès inéquitable à l'information pour les autres. Quoiqu'en général les informations des stations de radio proviennent de sources officielles, celles-ci ne sont pas toujours disponibles à tous les journalistes, mais uniquement à certains privilégiés :

« ... Il faut toujours souligner le clientélisme des intervenants publics dans les médias qui gêne aussi l'accès à l'information pour un certain nombre de médias. Parfois, des responsables publics ont tendance à développer une forme de clientélisme avec un certain nombre de médias. Ce qui risque de léser certains autres médias. C'est un phénomène qu'il faut prendre en compte et qui gêne. On n'a pas l'impression...les médias et journalistes ont [un, NdA] accès équitable aux sources d'informations concernant le choléra ou le COVID-19. »

Il n'existe pas de cadre légal pouvant décourager ces pratiques qui demeurent pourtant un défi majeur pour les médias dans leur quête d'amélioration du flux d'information vers les groupes les plus vulnérables :

« Si on considère le processus de l'information, un élément important est l'accès aux sources. Au moment de chercher une information..., il faudrait s'adresser à quelqu'un et avoir une réponse. Ce n'est pas une garantie. Il faut établir des points de contact capables de répondre même sur des sujets sensibles... améliorer la diffusion dépend de la possibilité des médias de fonctionner. ... Il faudrait que les institutions publiques en matière de santé développent des partenariats avec les médias pour faciliter que les gens puissent être informés et éduqués sur les aspects qui concernent leur santé. »



10. ACCÈS A L'INFORMATION SUR LE CHOLÉRA



Le manque de collaboration et de coordination entre les institutions de santé publique et les médias, ainsi que le clientélisme avéré, entravent l'accès des journalistes à l'information et, par extension, celui du grand public. Cette situation est aggravée par l'irrégularité des fonctionnaires dans la mise à jour des informations relatives au choléra et au COVID-19 sur le site web du MSPP, ainsi que par le manque de personnel (« agents de santé ») du MSPP, ce qui entrave davantage l'accessibilité des informations liés au choléra et au COVID-19. Pour informer le public, les médias en Haïti font face à d'innombrables obstacles.

MANQUE D'INFRASTRUCTURES

Dans les discussions sur l'accès à l'information, ou sur les obstacles qui l'entravent, l'infrastructure reçoit rarement une attention suffisante. Dans ce contexte, marqué par des bouleversements politiques et économiques, les effets de l'effondrement des infrastructures sur l'accès à l'information sont palpables. Les coupures fréquentes d'électricité, et dans certains cas l'absence d'électricité, le fait de ne pas disposer d'un téléphone intelligent ou d'un poste de radio empêchent les participants d'accéder à l'information :

« Les difficultés que [ils] rencontr[ent] sont en lien avec l'énergie, l'EDH [Électricité d'Haïti, NdA] est quasi absente de la ville. »

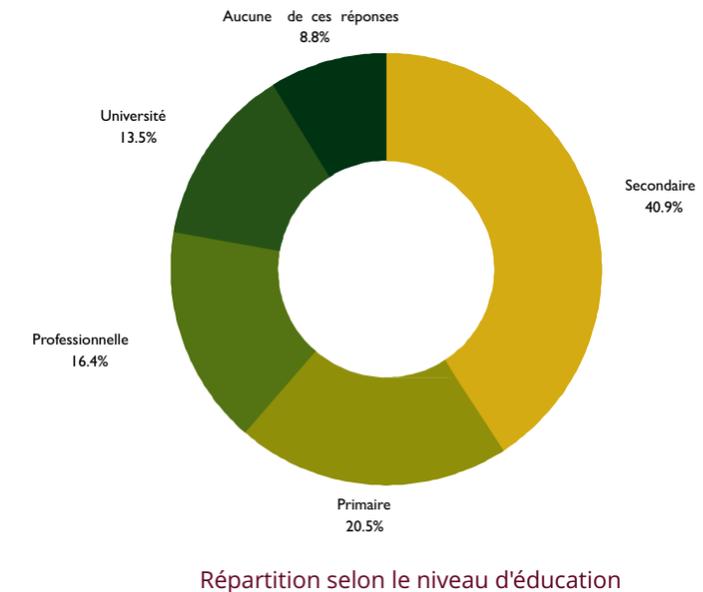
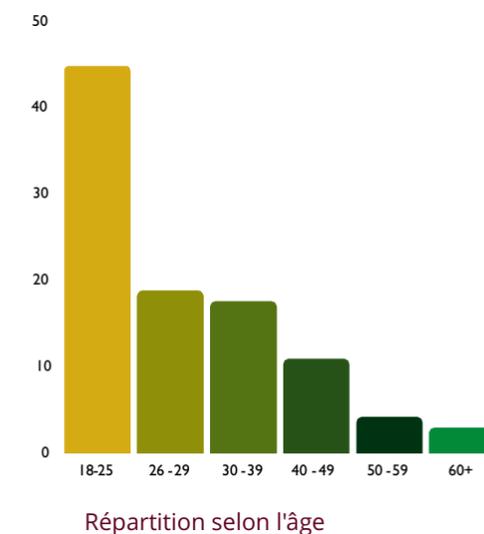
« Il n'y a plus d'électricité... depuis plusieurs mois. En général, la population n'a pas les moyens pour se payer des panos [panneaux, NdA] solaires et génératrices [groupe électrogène, NdA]... »

« Il y a aussi un problème d'électricité qui dure déjà plusieurs mois. Ce problème limite l'accès à l'information. »

En Haïti, l'EDH produit de l'électricité à partir du carburant. Or le terminal de Varreux, unique point de distribution du carburant en Haïti était inaccessible de septembre à novembre 2022 à cause de l'activité de groupes armés. S'en est suivie une rareté de carburant sur le marché haïtien qui, selon la direction de l'EDH, a paralysé leurs activités. Par ailleurs, avec le réchauffement climatique, le niveau du cours d'eau du Lac de Péligre et de Saut Mathurine a

Démographiques

Renseignements des participants



considérablement baissé, ce qui a eu un effet sur la production d'électricité de l'EDH. Pourtant, il n'existe toujours pas de politiques publiques relatives à des sources alternatives de production d'électricité comme l'énergie éolienne ou l'énergie solaire.

En outre, Haïti n'a jamais bénéficié d'une couverture étendue d'un réseau électrique fiable. Si le réseau électrique existe dans les grandes villes, celui-ci doit faire face aux aléas naturels (inondations, chutes d'arbres) et connaît aussi de nombreux problèmes techniques (défaut de matériel, surchauffe). Dans des régions rurales ou reculées, il n'existe pas d'infrastructure électrique. Dans les rares communautés rurales qui disposent d'infrastructures électriques, se payer une connexion au réseau relève du luxe tant le niveau de pauvreté est élevé. Les données qualitatives révèlent que cette absence d'infrastructure et le niveau de paupérisation entravent l'accès à l'information.

« La majorité des personnes qui vivent dans les communautés n'ont pas accès à l'électricité chez elles. »

LA CONFIANCE DANS LES SOURCES D'INFORMATION ET SES DÉTERMINANTS

Les nombreux obstacles à l'accès à l'information – qui vont de l'insuffisance des infrastructures et des programmes au mépris des besoins des personnes handicapées, en passant par un secteur des médias sous-développé et marqué par un clientélisme rampant – sont exacerbés par les crises économiques et politiques. La confiance s'est effondrée en même temps que les services publics et les structures de gouvernance. Ce contexte souligne l'importance de comprendre quelles sources d'information sont encore jugées dignes de confiance et quels sont les facteurs qui déterminent cette confiance. L'utilisation efficace de ces informations dans les stratégies de communication concernant le choléra et le COVID-19 contribuerait certainement à accroître leur efficacité.



10. ACCÈS A L'INFORMATION SUR LE CHOLÉRA



	Pas de confiance	Très peu de confiance	Confiance partielle	Bonne confiance	Confiance absolue
Amis ou famille	5.3%	30.4%	30.4%	25.7%	8.2%
Agents de santé	0.6%	7.7%	13.6%	45.6%	32.5%
Autorités religieuses	5.3%	19.9%	33.9%	28.7%	12.3%
Responsables communautaires	8.2%	18.8%	24.7%	36.5%	11.8%
Gouvernement local	17.5%	21.1%	19.3%	32.2%	9.9%
L'État central	19.5%	21.3%	14.2%	30.2%	14.8%
ONGs internationales	6.4%	22.8%	22.2%	31.6%	17.0%
Médias internationaux	12.3%	17.0%	18.1%	38.6%	14.0%
Médias gouvernementaux	18.7%	15.2%	20.5%	36.3%	9.4%
Médias communautaires	9.5%	22.5%	31.4%	27.2%	9.5%

Tableau 6: les sources d'information et niveau de confiance que leur accordent les répondants
Source: Enquête IEA, Internews, Octobre - Novembre 2022

L'AGENT DE SANTÉ : SOURCE D'INFORMATION LA PLUS CRÉDIBLE POUR S'INFORMER SUR LE CHOLÉRA

Les données révèlent que les personnes interrogées se méfient davantage des représentants ou médias d'État [gouvernement local/officiels (17,5 %), autorités gouvernementales nationales (19,5 %), médias gouvernementaux (18,7 %)], que d'autres sources. À l'inverse, les agents de santé implantés dans les communautés bénéficient de la meilleure cote de confiance auprès des personnes interrogées. En effet, 45,6 % assurent avoir une « bonne confiance » et 32,5 % indiquent avoir une « confiance absolue » dans les informations liées au choléra émanant de ces agents de santé. Ce résultat concorde avec une récente étude de Zanmi Lasante sur les agents de santé communautaires en Haïti. Dans le contexte humanitaire et social d'Haïti, les agents de santé jouent un double rôle de prestataires de soins de santé primaires et d'intermédiaires entre les communautés et le système de santé.

En général, les agents de santé sont les plus appréciés dans les milieux ruraux et populaires. Ils jouent également « *des rôles informels dans leurs communautés - en tant que pourvoyeurs de soins, amis, médiateurs de conflits et confidents; ils déploient des efforts exceptionnels pour accueillir et soutenir leurs patients, parfois en offrant aux ménages, des services allant au-delà de leurs descriptions des tâches* ».

Les conclusions des entretiens et des groupes de discussion confirment ces résultats. Les participants ont toutefois indiqué qu'ils faisaient autant confiance à leurs chefs religieux qu'aux agents de santé :

« *Yon Pastè pap chwazi di yon bagay san ke li pa vérité (un prédicateur ne dira une chose que si elle est vraie, en français).* »

« *Si l pa t yon verite li pa tap janm di l (il/elle ne l'aurait pas dit si cela n'avait pas été vrai, en français).* »

Ces conclusions ne correspondent pas aux résultats de l'enquête, où les leaders religieux ne figuraient même pas parmi les quatre premières sources d'information inspirant une « confiance absolue » ou une « bonne confiance ». Ils ont cependant été la source d'information qui a inspiré le plus de « confiance partielle » aux participants à l'enquête.

Après les agents de santé, les répondants à l'enquête (36,5%) indiquent avoir une « bonne confiance » dans les informations qui émanent des responsables communautaires. Cette proportion est de 38,6 % pour les médias internationaux et de 36,3 % pour les médias gouvernementaux.

En ce qui concerne la confiance dans les sources d'information, les données de l'enquête reflètent une certaine discordance dans les opinions des participants. Par exemple, alors que l'État central est la troisième source d'information bénéficiant d'une confiance absolue (14,8% des participants), après les ONG internationales (17%) et les agents de santé (32,5%), l'État central est également la source d'information la plus souvent citée comme n'étant pas du tout digne de confiance (19,5%). De même, les ONG occupent la deuxième place en termes de sources d'information absolument dignes de confiance et en même temps la deuxième place en termes de sources d'information bénéficiant d'une très faible confiance. De telles divergences peuvent indiquer que la fiabilité des sources d'information est assez individuelle, ou que les participants ne sont tout simplement pas certains du niveau de confiance qu'ils devraient accorder à chacune d'entre elles. Toutefois, les participants semblent plus sceptiques à l'égard des informations provenant des médias gouvernementaux ou de leurs représentants.

LA LANGUE DE DIFFUSION : L'INDICATEUR CLÉ POUR LA CONFIANCE INFORMATIONNELLE

Dans le contexte haïtien, la confiance informationnelle peut être opérationnalisée à l'aide d'une série d'indicateurs parmi lesquels l'origine de l'information, la forme, et la langue dans laquelle l'information est diffusée. Cette enquête a tenté de mesurer les indicateurs qui influent sur le degré d'importance des sources d'où émanent les informations liées au choléra. >>>

10. ACCÈS A L'INFORMATION SUR LE CHOLÉRA



L'influence se mesure ainsi : (i) « Pas important pour la confiance », (ii) « Très peu d'importance pour la confiance », (iii) « Partiellement important pour la confiance », (iv) « Important pour la confiance » et (v) « Caractéristique clé pour la confiance ».

L'enquête révèle que 22,8 % des personnes indiquent que l'indicateur « clé » pour se fier à une information est que celle-ci soit divulguée dans leur langue maternelle, suivi par le fait qu'elle soit divulguée par diverses sources (22,2 %) et par le fait qu'il s'agisse d'une information officielle émanant des autorités locales (20 %). 38 % des répondants indiquent que l'origine étrangère de la source influe sur « l'importance pour la confiance », quand 37,3 % pensent que le niveau de détails est le facteur déterminant sur « l'importance pour la confiance », et 35,7% citent la communication d'informations dans leur langue maternelle. En revanche, 12,4% des personnes interrogées déclarent que le fait que l'information soit officielle et émane des autorités locales n'a « pas d'importance pour la confiance », 8,2 % déclarent que l'information sous forme écrite n'a "aucune importance pour la confiance", et 6,4 % déclarent que l'origine étrangère de l'information n'est pas pertinente pour déterminer si elle est digne de confiance. De même, 26,3 % indiquent que les « présentations formelles/écrites » ont « très peu d'importance pour la confiance », suivies par les informations provenant d'une personne proche (24,3%), puis diffusées largement au sein de leur communauté (21,6%) et provenant d'une source étrangère (21,6%).

Ces résultats indiquent que les participants sont quelque peu incertains quant aux caractéristiques les plus importantes pour déterminer la fiabilité des informations. Par exemple, le fait que l'information soit considérée comme officielle et qu'elle provienne des autorités locales est la troisième caractéristique la plus citée comme étant « clé » pour faire confiance à l'information. En même temps, c'est la caractéristique la plus citée comme n'ayant aucun rapport avec la fiabilité de l'information.

	Pas important	Très peu d'importance	Partiellement important	Important	Caractéristique clé
Informations officielles des autorités locales	12.4%	17.6%	18.2%	31.8%	20.0%
Entendre le même message de différentes sources	0.6%	14.0%	28.7%	34.5%	22.2%
Présentation formelle/écrite	8.2%	26.3%	15.2%	34.5%	15.8%
Diffuser largement dans ma communauté	1.8%	21.6%	29.8%	35.1%	11.7%
Sources étrangères	6.4%	21.6%	23.4%	38.0%	10.5%
Niveau de détail des informations	3.6%	19.5%	22.5%	37.3%	17.2%
L'information provient d'un proche	2.4%	24.3%	35.5%	29.0%	8.9%
Information fournie dans ma langue maternelle	7.0%	11.7%	22.8%	35.7%	22.8%

Tableau 7: facteur qui détermine que l'émetteur de l'information est digne de confiance
Source: Enquête IEA, Internews, Octobre - Novembre 2022

De même, alors que les participants ont le plus souvent cité les informations provenant de sources étrangères en termes « d'importance pour la confiance », il s'agit de la quatrième caractéristique la plus souvent citée comme ayant très peu d'importance pour la confiance. Ainsi, l'importance de l'information provenant de sources gouvernementales officielles ou de sources étrangères pour la confiance est discutable. Ce que l'on peut conclure de ces résultats, c'est que la caractéristique clé d'une information digne de confiance est qu'elle est rédigée dans la langue maternelle, et que la caractéristique la moins pertinente pour déterminer si une information est digne de confiance est qu'elle se présente sous une forme écrite.

L'enquête n'a pas examiné la proximité sociale et physique de la source d'information par rapport aux communautés ciblées comme destinataires, en tant que caractéristique de la fiabilité de l'information. Les participants aux entretiens et aux groupes de discussion ont toutefois souligné que la proximité avec les populations locales était une caractéristique de la fiabilité.

Dans l'idéal, la source aurait dû s'intégrer dans les communautés et établir des relations avec elles avant de partager des informations. La confiance de la communauté envers cette personne – développée grâce à des interactions mutuelles répétées – s'étendrait alors aux informations diffusées par cette personne.

« Donc, lorsqu'il y a une proximité qui précède la transmission d'un message, cela augmente la véracité et la confiance que l'on pourra éventuellement accorder à ce message. »

Une telle proximité implique le développement d'une confiance interpersonnelle, ce qui ne peut se faire sans la maîtrise, voire l'aisance, des langues locales. Ces discussions confirment les résultats de l'enquête en ce qui concerne l'importance de la langue maternelle dans la perception de la fiabilité des informations. En même temps, elles démontrent une fois de plus que les agents de santé, bien intégrés dans les communautés et connaissant bien leur culture et leur langue, sont les sources d'information les plus fiables pour s'informer sur le choléra.

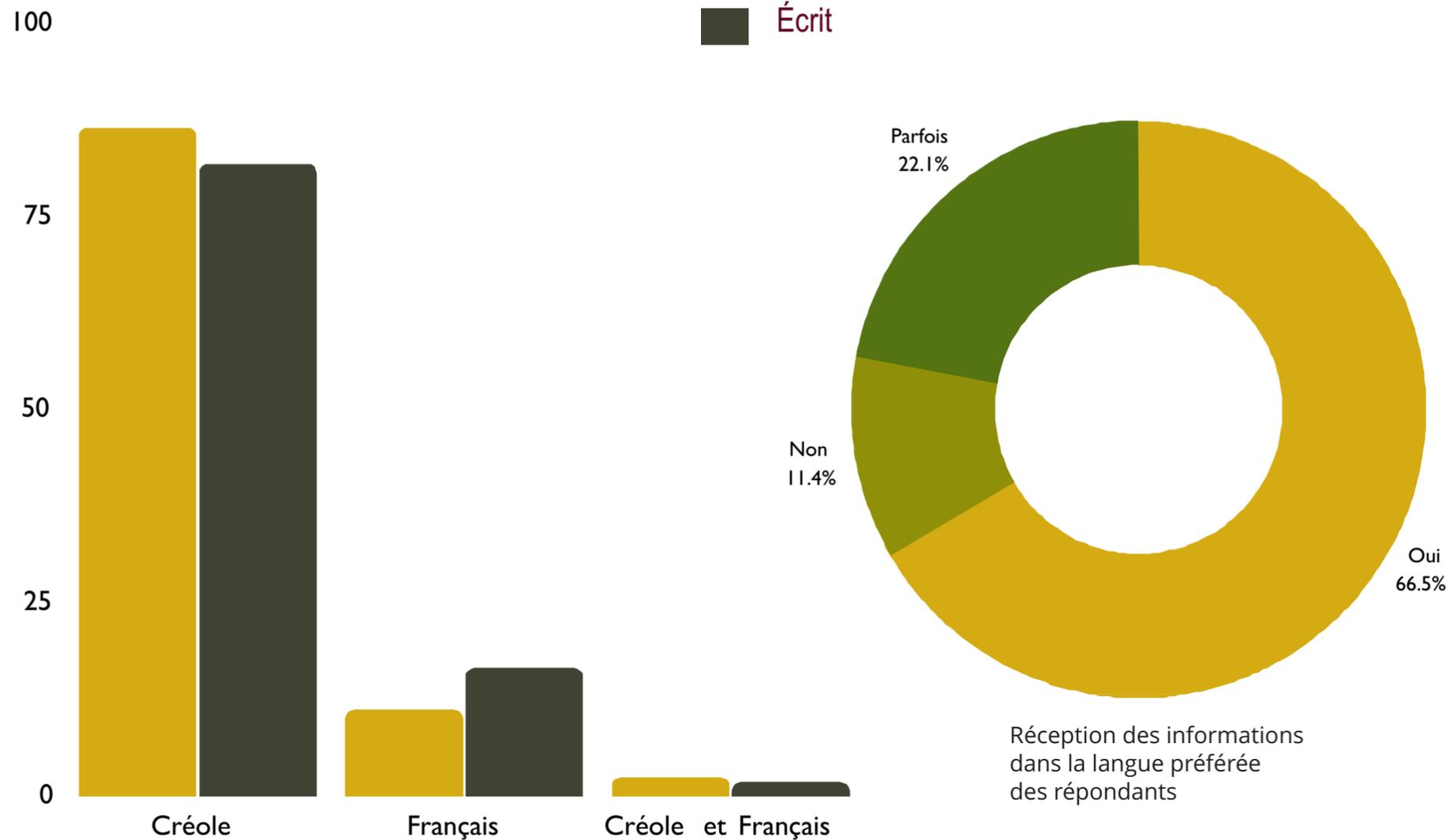


10. ACCÈS A L'INFORMATION SUR LE CHOLÉRA



Démographiques Questionnaire

Oral
Écrit



Répartition des répondants selon la langue préférée pour recevoir des informations orales et écrites

L'État central est également la source d'information la plus souvent citée comme n'étant pas du tout digne de confiance (19,5%). De même, les ONGI occupent la deuxième place en termes de sources d'information absolument dignes de confiance et en même temps la deuxième place en termes de sources d'information bénéficiant d'une très faible confiance. De telles divergences peuvent indiquer que la fiabilité des sources d'information est assez individuelle, ou que les participants ne sont tout simplement pas certains du niveau de confiance qu'ils devraient accorder à chacune d'entre elles. Toutefois, les participants semblent plus sceptiques à l'égard des informations provenant des médias gouvernementaux ou de leurs représentants.

11. EFFETS DE LA MÉFIANCE, DE L'INCERTITUDE ET DE L'INSUFFISANCE D'INFORMATIONS : RUMEURS, MÉSINFORMATION ET DÉSINFORMATION DANS L'ÉCOSYSTÈME DE L'INFORMATION EN HAÏTI



Selon les résultats de l'étude, les sources d'information sur le choléra les plus utilisées sont la radio, les amis et la famille, et les lieux de culte. Cependant, les programmes radio sont dominés par la politique et le sport, et les journalistes sont généralement confrontés au clientélisme et à des difficultés d'accès aux informations des représentants du gouvernement et des services de santé. Ainsi, si les agents de santé sont les sources d'information qui bénéficient le plus souvent d'un niveau de confiance absolu ou bon, il n'y en a pas assez qui interviennent dans les communautés. En outre, bien qu'ils comptent souvent sur eux pour obtenir des informations, les participants à l'enquête citent le plus souvent les amis et la famille comme sources d'information inspirant « très peu » de confiance. De même, si les chefs religieux figurent parmi les sources d'information les plus utilisées, ils ne font même pas partie des quatre premières sources d'information inspirant une « confiance absolue » ou une « bonne confiance ». Ils sont cependant la source d'information qui inspire le plus de « confiance partielle » aux participants à l'enquête. Ainsi, les

sources d'information les plus utilisées ne sont pas celles que les participants ont identifiées comme étant les plus dignes de confiance, ce qui signifie que les informations qu'elles fournissent sont abordées avec incertitude - qu'elles soient vraies ou fausses. Cette dynamique s'inscrit dans un contexte de crise politique et économique, où les obstacles à l'accès à l'information sont multiples. Le contexte, marqué par un déficit identifié d'informations essentielles, se prête à la prolifération de rumeurs, de fausses informations et de désinformations, alors que les gens s'efforcent de déterminer la fiabilité et de discerner la réalité de la fiction.

Cette étude a également examiné les rumeurs et la désinformation concernant le choléra et le COVID-19, leur présence dans l'écosystème de l'information en Haïti et leurs effets. Une partie de cette approche a consisté à évaluer dans quelle mesure les participants peuvent identifier les rumeurs et la désinformation, ainsi que leur propre évaluation de l'écosystème de l'information, de ses forces et de ses faiblesses. Le niveau d'éducation des participants ne garantit pas une complète compréhension des enjeux de la désinformation ou des rumeurs qui foisonnent dans l'écosystème. D'autres facteurs peuvent contribuer à leur incertitude.

En mesurant l'importance accordée à certains facteurs de consommation de l'information, on se rend compte qu'en moyenne, les participants ne reçoivent pas l'information dont ils ont besoin dans la langue de leur choix, s'inquiètent de la propagation de rumeurs dans leurs communautés et ne peuvent pas faire la différence entre une information sûre et une information erronée. Les unités de mesure sont les suivantes : (i) « pas du tout », (ii) « très peu », (iii) « parfois », (iv) avoir « normalement » l'information, et (v) « toujours ».

RUMEURS ET MÉSINFORMATION : DEUX OBSTACLES PERNICIEUX DE L'ÉCOSYSTÈME POUR LA SANTÉ PUBLIQUE

Les rumeurs peuvent être le point de départ de la mésinformation à l'échelle d'un écosystème quand elles se propagent vite dans ses différents canaux. Ce que nous considérons comme rumeur peut être vrai ou faux car c'est une nouvelle dont la vérité n'est pas établie. Son caractère douteux fait qu'on doit s'abstenir de la diffuser car son impact peut être très néfaste pour les individus et le corps social.

Plus il y a de rumeurs, plus le niveau de confiance peut baisser entre les consommateurs et les producteurs d'information. Par exemple, une rumeur sur une maladie, comme nous le verrons plus loin, peut entraîner des pratiques néfastes pour la santé ou même aggraver une épidémie, devenant ainsi un gros problème de santé publique.

Dans l'écosystème d'information haïtien, les rumeurs existent et elles inquiètent. 48 % des répondants à l'enquête confirment avoir relevé des rumeurs et s'en inquiètent « parfois » et « toujours ».

A l'inverse, 37,4 % avouent ne pas s'en soucier vraiment ou très peu. Parmi les répondants, 12,9 % s'inquiètent « toujours » de la multiplication des rumeurs dans leur département quand 22,2 % ne s'en inquiètent « pas du tout ».

Dans les deux cas, ces données indiquent un double problème : une forte présence de rumeurs peut porter atteinte à l'écosystème d'information et un manque d'appréciation de la propagation des rumeurs peut également l'affecter négativement.

11. EFFETS DE LA MÉFIANCE, DE L'INCERTITUDE ET DE L'INSUFFISANCE D'INFORMATIONS : RUMEURS, MÉSINFORMATION ET DÉSINFORMATION DANS L'ÉCOSYSTÈME DE L'INFORMATION EN HAÏTI



Nous avons relevé parmi les rumeurs les plus courantes des affirmations dangereuses qui indiquent la méconnaissance du choléra, la forte présence de la croyance vodou et l'impact du manque de confiance entre les gouvernants et les gouvernés :

« Les gens peuvent attraper le choléra lors des rapports sexuels ».

« Le choléra n'existe pas dans tous les cas ; il existe aussi des expéditions sous forme de choléra » [Comprendre: le choléra n'existe pas. Quoique certaines personnes aient des symptômes similaires à ceux du choléra, cela est dû en réalité à des attaques mystiques]

« Le choléra est une maladie mystique ».

« Le choléra ne tue pas. »

« Le choléra est de la politique. »

Ces exemples sont un indicateur de la présence de rumeurs dangereuses et néfastes sur l'épidémie de choléra dans l'écosystème d'information. Nous n'avons certes pas mesuré leur prévalence dans tout l'écosystème avec cette étude, mais si elles se propagent, elles peuvent aggraver ce problème de santé publique qui a fait plus de 10 000 morts entre 2010 et 2019. De plus, entre septembre 2022 et janvier 2023, la résurgence de l'épidémie a déjà occasionné des milliers de contaminations. En effet, selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le MSPP a déjà dénombré dans les dix départements du pays, **« un total cumulé de 13 672 cas suspects de choléra, dont 283 décès (le taux de létalité est de 2,05%). Quarante-vingt-six pour cent (n=11 751) de tous les cas signalés ont été hospitalisés. Le département de l'Ouest représente le pourcentage le plus élevé (89 %, N=12 112) de cas suspects. Sur les 13 672 cas suspects de choléra déclarés, 59 % sont des hommes et les groupes d'âge les plus touchés**

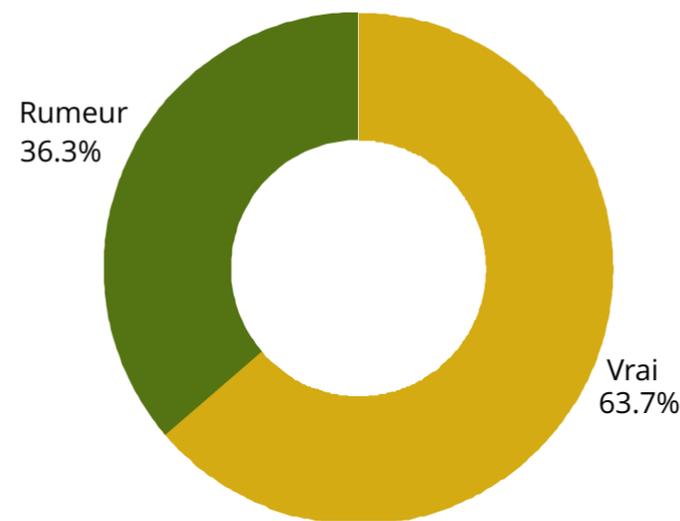


Figure 8: Niveau selon lequel les répondants s'inquiètent de la propagation de rumeurs
Source: Enquête IEA, Internews, Octobre - Novembre 2022

sont les enfants d'un an à quatre ans (19%), suivis des 20 à 29 ans (15 %) et des 30 à 39 ans (15 %) ».

La forte présence de rumeurs dans l'écosystème est aussi liée à la propagation de mésinformation. Parallèlement, il faut pouvoir identifier les fausses nouvelles ou des informations erronées pour pouvoir freiner la propagation des rumeurs. L'enquête a voulu mesurer la fréquence à laquelle les personnes interrogées étaient sûres de pouvoir distinguer une information juste d'une information erronée. Seulement 8,2 % des répondants étaient sûrs de « toujours » pouvoir distinguer une information juste d'une fausse. 55,6 % des personnes interrogées étaient sûres de « parfois » pouvoir faire la différence entre une information juste et une information fausse. 9,4 % étaient sûrs de ne « pas du tout » pouvoir faire cette différence. Ces données indiquent que le terrain est fertile pour la multiplication des rumeurs et la

propagation de fausses informations. Déjà en 2020, l'IEA de Port-au-Prince indiquait que la mésinformation minait la confiance entre les gouvernants et les gouvernés ainsi que dans les médias. Les participants avaient également du mal à faire la différence entre mésinformation et désinformation. Toutefois, 55 % des personnes interrogées dans cette nouvelle enquête indiquent discuter « parfois » avec leur environnement immédiat de la fiabilité et de l'utilité de l'information dans leur environnement immédiat (famille et communauté).

DES RUMEURS LIÉES AU CHOLÉRA : MANQUE DE CONFIANCE ET CROYANCES MYSTIQUES

Le niveau de confiance entre les gouvernants et les gouvernés en Haïti n'a jamais été aussi bas depuis ces dix dernières années. Le manque de services publics et l'état des institutions ont miné la confiance des habitants.

21,6 % des personnes interrogées pensent que le MSPP a déclaré la résurgence du choléra en Haïti afin de détourner l'attention de la population des vrais problèmes auxquels fait face le pays et 17 % des personnes interrogées pensent que le choléra est de la politique utilisée pour détourner l'attention de la population.

Les politiques publiques inefficaces entraînent régulièrement des mouvements de protestation en Haïti. Le dernier en date est la grève des syndicats de transport en commun en septembre 2022 qui visait à protester contre l'augmentation du prix de l'essence à la pompe. Les mouvements de protestation peuvent aussi prendre la forme de manifestations de rue généralement réprimées par les forces de l'ordre.



11. EFFETS DE LA MÉFIANCE, DE L'INCERTITUDE ET DE L'INSUFFISANCE D'INFORMATIONS : RUMEURS, MÉSINFORMATION ET DÉSINFORMATION DANS L'ÉCOSYSTÈME DE L'INFORMATION EN HAÏTI



	Vrai	Rumeur
Le choléra est presque inévitable pour ne pas être contaminé	25.1%	74.5%
On déclare la Présence du choléra en Haïti, c'est pour détourner l'attention de la population sur la situation socio-politique du pays	21.6%	78.4%
Choléra n'existe pas c'est le ministère de la santé qui veut obtenir de l'argent	17.5%	82.5%
certains cas ne sont pas vraiment des cas de choléra mais plutôt des attaques mystiques	63.7%	36.3%
Il n'y a aucun cas de choléra actuellement en Haïti	20.5%	79.5%
Choléra : C'est de la politique pour détourner l'attention de la population	17.0%	83.0%
Le cholera est un complot de L'ONU avec le gouvernement Haïtien pour contenir les mouvements de protestation	19.9%	80.1%
Cette vague de l'épidémie du choléra est pour essayer de "légitimer" la présence future des soldats Onusiens	18.1%	81.9%

Tableau 8: Liste des rumeurs qui se propagent sur le choléra
 Source: Enquête IEA, Internews, Octobre - Novembre 2022

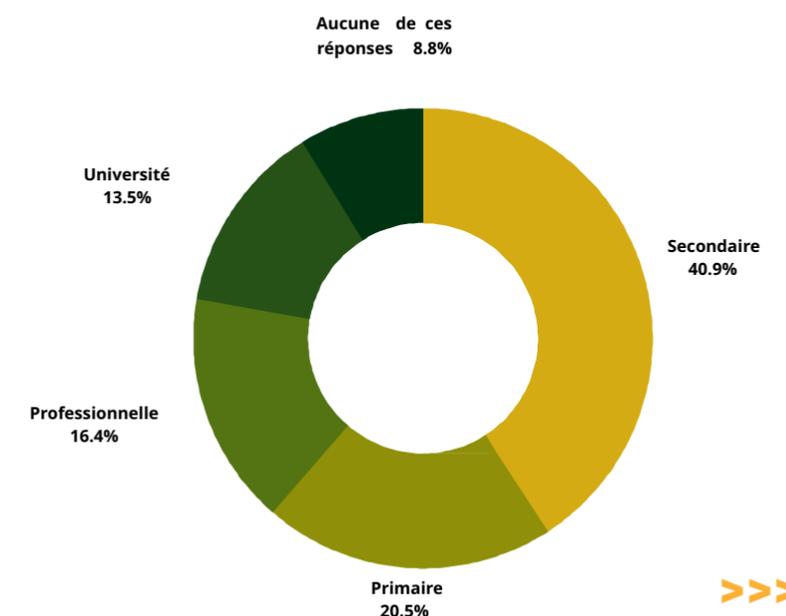
Les acteurs politiques en Haïti redoutent le plus ces mouvements de foule parce que certains peuvent précipiter leur départ du pouvoir. Ainsi, 19.9% des personnes interrogées dans le cadre de l'enquête quantitative croient que la résurgence du choléra est un complot ourdi par l'Organisation des Nations Unies (ONU) de concert avec le gouvernement haïtien afin de contenir des mouvements de foule qui pourraient émerger spontanément à travers le pays. Par ailleurs, la corruption généralisée qui sévit au plus haut sommet de l'État en Haïti sert aussi de catalyseur à la propagation de rumeurs. Selon Transparency International, Haïti est perçu comme le pays le plus corrompu des Caraïbes. En 2013, Haïti était classé 161 sur 180 pays sur l'indice de corruption dans le monde.

Ainsi, avec l'annonce de la résurgence du choléra par le MSSP, l'enquête révèle que 17,5 % des personnes interrogées sont assez sceptiques et pensent que le choléra n'existe pas en réalité. Les supposés cas de choléra seraient, dans leur esprit, une machination du MSPP afin d'obtenir de l'argent de la communauté internationale. Aussi, 20,5 % des répondants pensent qu'aucun cas de choléra n'a été repéré en Haïti.

En Haïti, le prisme de l'irrationnel et des croyances vodou est assez prégnant et joue un rôle prépondérant dans la propagation de rumeurs et de désinformation. Il arrive à des personnes présentant des symptômes d'une certaine maladie de ne pas se rendre à l'hôpital pour se faire soigner sous prétexte que la maladie est due à une attaque mystique.

Avec la réapparition du choléra, 63,7 % des répondants pensent que certains cas ressemblent au choléra mais seraient en réalité le produit d'attaques mystiques présentant des symptômes similaires au choléra.

Enfin, la communauté internationale a une longue histoire d'ingérence en Haïti. Les médias en parlent et les Haïtiens deviennent de plus en plus méfiants. Avec la recrudescence de l'insécurité à travers le pays et la multiplication vertigineuse des cas d'enlèvements contre rançon dans la région de Port-au-Prince, le Premier ministre en fonction, Ariel Henry avait sollicité l'intervention d'une force étrangère pour aider à endiguer l'action des gangs. Cette demande a coïncidé avec la réapparition du choléra dans le pays. De ce fait, 18,1 % des personnes interrogées pensent que la résurgence des cas de choléra est une farce destinée à légitimer la présence future d'une force militaire étrangère dans le pays.



11. EFFETS DE LA MÉFIANCE, DE L'INCERTITUDE ET DE L'INSUFFISANCE D'INFORMATIONS : RUMEURS, MÉSINFORMATION ET DÉSinFORMATION DANS L'ÉCOSYSTÈME DE L'INFORMATION EN HAÏTI



DES RUMEURS EN LIGNE LIÉES AU CHOLÉRA

Dans le questionnaire, nous avons vérifié si les participants pouvaient identifier des rumeurs en leur demandant de dire si une affirmation était vraie ou fausse. Par exemple : « On déclare la présence du choléra en Haïti afin de détourner l'attention de la population sur la situation socio-politique du pays ». 21 % des répondants ont répondu que cette information était vraie. Nous avons ensuite vérifié dans la liste des rumeurs collectées en ligne sur les médias sociaux haïtiens celles qui se rapportent aux rumeurs testées dans le questionnaire. Comme indiqué précédemment, des rumeurs pernicieuses sont bien présentes dans l'écosystème. Pour la période considérée, octobre et novembre 2022, plus de 50 rumeurs ont été collectées sur les plateformes et les réseaux suivants : Facebook Watch (44,2 %), YouTube (34,6 %), Facebook (9,6 %), Instagram (7,69 %) et Twitter (3,8 %). Les plateformes de vidéos sur demande recèlent environ 80 % de ces rumeurs sous formes de commentaires, les vidéos étant des outils qui marchent le plus en ligne.

Présence de rumeurs liées au choléra

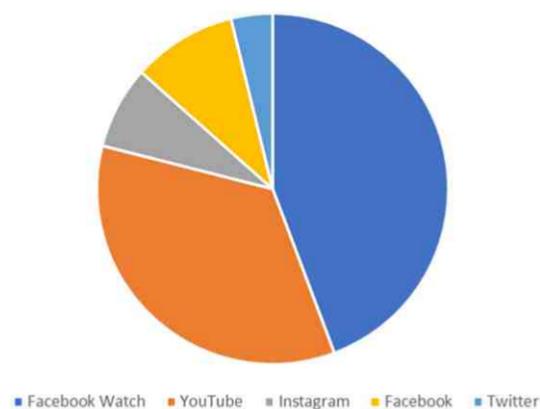


Figure 9: Les plateformes où se propagent les rumeurs sur le choléra selon les rumeurs recueillies

Tableau 9.- Fréquence et exemples de rumeurs répertoriés sur les réseaux

Type de rumeurs	Occurrence	Sources	Exemples
Déni	26	YouTube Facebook Watch Instagram Twitter Facebook	“Mensonge. Choléra n'existe pas.” “Pour le moment, il n'y a pas de choléra ; les gens meurent de faim et de manque d'eau.” “Je cherche le choléra, mais je ne le trouve pas. Vous vous faites de l'argent sale sur le dos des Haïtiens, vous les rendrez tous.”
Complot de l'ONU et du gouvernement pour freiner les manifestations	10	YouTube Facebook Watch	“C'est un montage du gouvernement afin de casser la mobilisation populaire.”
Impossibilité de se protéger	7	Facebook Watch Facebook	“Le choléra est presque inévitable pour ne pas être contaminé.”
Diversion	5	YouTube Facebook Watch Facebook	“Mensonge pour calmer les revendications de la population haïtienne.”
Justification de la venue d'une force onusienne	4	YouTube Facebook Watch	“Que du mensonge. Ils veulent juste occuper le pays pour qu'il n'y ait pas de manifestations.”

Source : Enquête IEA, Collection de rumeurs en ligne, Internews, Octobre - Novembre 2022



11. EFFETS DE LA MÉFIANCE, DE L'INCERTITUDE ET DE L'INSUFFISANCE D'INFORMATIONS : RUMEURS, MÉSINFORMATION ET DÉSINFORMATION DANS L'ÉCOSYSTÈME DE L'INFORMATION EN HAÏTI



DES RUMEURS PERSISTANTES LIÉES AU COVID-19

Depuis l'apparition du SARS-CoV-2 en 2019, les débats dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux ont suscité pas mal de rumeurs au point que le Directeur de l'OMS a déclaré en février 2020 : « notre plus grand ennemi à ce jour, ce n'est pas le virus lui-même. Ce sont les rumeurs, la peur et la stigmatisation ». Avec l'annonce officielle de la présence en Haïti du COVID-19 en mars 2020, les rumeurs n'ont cessé de se propager. L'analyse des données quantitatives révèle que la rumeur prédominante parmi les personnes interrogées à une plus grande échelle est celle qui lie la propagation du Sars-Cov-2 aux étrangers/migrants/réfugiés, i.e. « Le COVID-19 est propagé par les étrangers/migrants/réfugiés, etc. ». Cette rumeur arrive en tête avec 67,8 % et elle est suivie par la rumeur qui veut que « le COVID-19 affecte principalement les blancs/les personnes en Europe/aux Etats- Unis » (57,3 %) et aussi par la rumeur sur la fabrication du virus dans un laboratoire de recherche dans la ville de Wuhan en Chine : « le COVID-19 est un virus qui a été développé dans un laboratoire en Chine. » (54,4 %). Les principales rumeurs sont répertoriées dans le tableau ci-après :

	Vrai	Rumeur
Covid a été développé dans un laboratoire en Chine	54.4%	45.6%
Covid peut être transmis par des gouttelettes	89.5%	10.5%
Un vaccin est plus mortel que le virus	30.4%	69.6%
La 5G est utilisé pour diffuser le Covid	16.4%	83.6%
Le masque et la distanciation sociale peuvent aider contre la propagation	87.1%	12.9%
Covid affecte les blancs, les personnes en Europe et aux USA	57.3%	42.7%
Boire l'eau de javel tuera le covid	15.8%	84.2%
Covid est propagé par les étrangers, migrants, réfugiés	67.8%	32.2%

LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DES RUMEURS

La prolifération de rumeurs et de fausses informations est également un sujet qui a occupé une place importante dans les entretiens et les groupes de discussion. En plus de discuter de leur contenu et de leur présence généralisée dans l'écosystème de l'information, les participants se sont penchés sur les efforts déployés pour contrer leur propagation. Ils ont surtout insisté sur la formation des professionnels des médias :

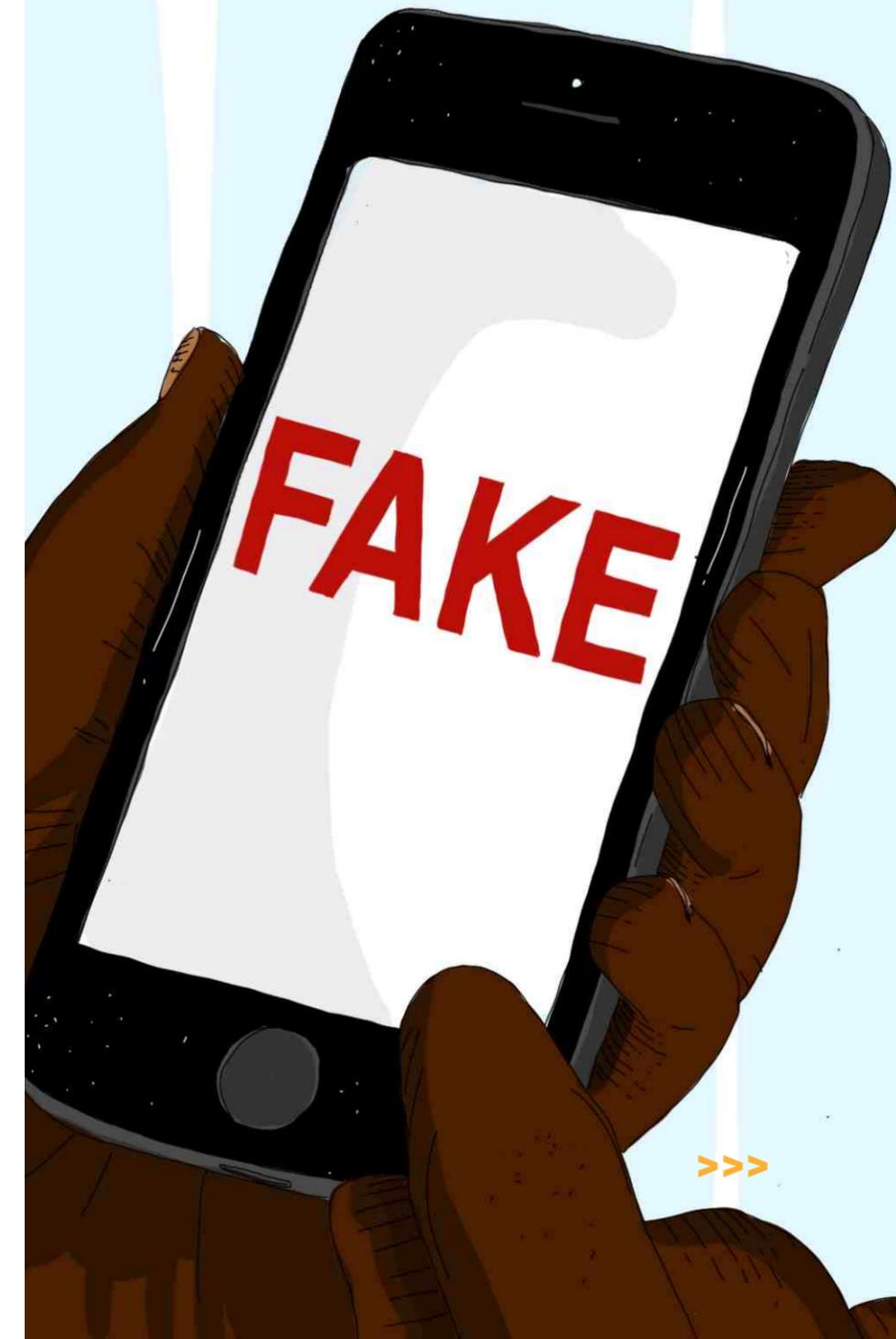
« Par la formation des journalistes, car le plus souvent il y a ce qu'on appelle la désinformation, la mésinformation qui sont assez courantes... On doit former les journalistes pour qu'ils ne puissent pas pratiquer ces bavures dans les médias parce que c'est à contre-courant de la déontologie du journaliste. »

« Et le deuxième élément que je pourrais proposer, c'est la formation et on ne peut pas faire cet exercice sans la formation permanente... »

Les participants ont également souligné que les programmes radio participatifs, qui permettent aux auditeurs d'appeler et de débattre de sujets abordés à l'antenne, contribuent à endiguer les rumeurs et la désinformation. Ces émissions participatives favorisent également les discussions sur des sujets plus larges qui préoccupent les auditeurs, au-delà de la politique et du sport :

« À travers les appels des habitants de la région durant les émissions de libre tribune. Nous réalisons aussi des micro-trottoirs. Par exemple, nous avons la santé mentale, la sexualité responsable, les maladies sexuellement transmissibles (MST). »

Les stratégies visant à contrer la propagation des rumeurs restent toutefois sous-développées et ne peuvent réussir sans une amélioration de l'accès à des informations crédibles.



12. L'UTILISATION ET LE PARTAGE DE L'INFORMATION ET LEUR INFLUENCE SUR LES MODES DE VIE DANS LES FOYERS HAÏTIENS



Nous avons noté que la propagation de la désinformation et des rumeurs peut avoir un effet néfaste dans l'écosystème d'information. Inversement, la bonne information consommée influe sur nos habitudes ou nous conduit à changer d'avis. Cela traduit un certain degré de confiance dans l'information. Comme le dit MacAllister (1995) « la confiance favorise l'action volontaire d'une personne sur la base d'une parole. » En l'occurrence, la confiance en l'information reçue peut influencer positivement les modes de vie.

L'analyse de l'enquête révèle que 33,9 % des personnes interrogées indiquent « normalement » changer leurs habitudes ou leur point de vue, et 30,4 % des interviewés changent « parfois » leurs habitudes après avoir obtenu des informations soit à la radio soit par le biais de leur environnement immédiat. 10,5 % ne changent jamais (« pas du tout ») d'habitude ou d'avis après réception d'une information quand 7,6 % des personnes interrogées en changent « toujours ». Parmi les informations qui les ont poussés à changer d'habitude, on peut citer entre autres :

- « Se laver les mains »
- « Nettoyer les légumes »
- « Laver les fruits »
- « Utiliser du chlore pour traiter l'eau »

Ce résultat est à apprécier doublement : des informations utiles peuvent sauver des vies ou influencent des habitudes ; toutefois, dans le cas de cette enquête, au moins 90 % des participants ne sont pas toujours influencés par ce type d'informations. Plusieurs raisons possibles : soit parce qu'ils n'en reçoivent pas assez, soit parce qu'ils ne peuvent pas les appliquer, ou que ces informations ne sont pas explicites. Dans tous les cas, il est nécessaire de renforcer les campagnes d'information pour impacter plus de foyers.

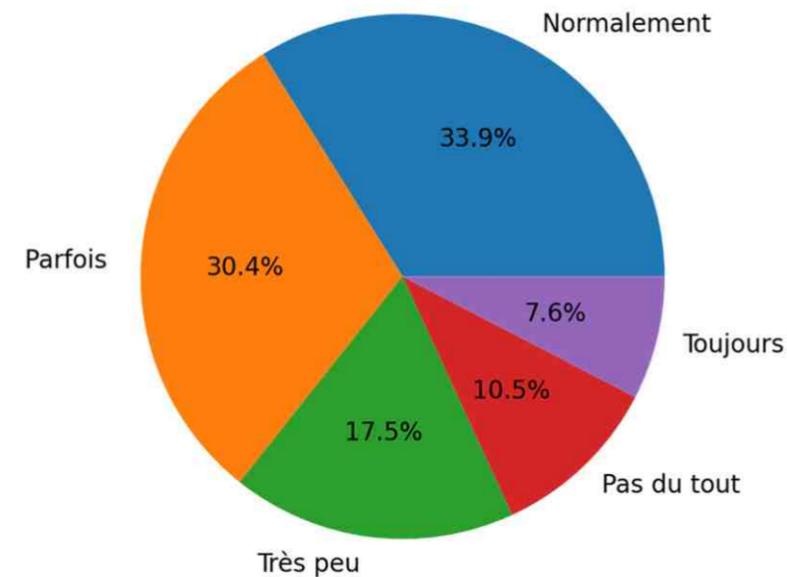


Figure 10: diagramme en secteur montrant la fréquence à laquelle les répondants partagent les informations
Source: Enquête IEA, Internews, Octobre - Novembre 2022

Certaines personnes partagent l'information qu'elles consomment avec leur environnement immédiat. Et cela est favorisé par l'ubiquité des technologies de l'information et de la communication. 43,9 % des personnes interviewées indiquent partager « parfois » des informations avec leur entourage. 9,4 % des répondants n'en partagent jamais (« pas du tout ») tandis que 5,3 % en partagent « toujours » avec leur environnement proche.

Le partage d'informations peut soit renforcer l'écosystème de l'information et promouvoir un comportement soucieux de la santé, soit éroder cet écosystème, en propageant des rumeurs et des informations erronées qui incitent les gens à ignorer les protocoles de santé, ce qui aggrave la propagation des maladies. Dans ce cas, environ la moitié des répondants ont déclaré qu'ils partageaient « parfois » ou « toujours » les informations qu'ils recevaient. Toutefois, il est important de

garder à l'esprit que 37,4 % des personnes interrogées ont indiqué qu'elles n'étaient pas particulièrement – ou pas du tout – préoccupées par les rumeurs. En outre, moins de 10 % des personnes interrogées étaient sûres de pouvoir « toujours » faire la différence entre une information vraie et une information fautive, tandis qu'environ 56 % pensaient ne pouvoir faire cette différence que « parfois ».

Si les gens ne se préoccupent pas des rumeurs et ne sont pas certains de la véracité d'une information, mais la partagent quand même, l'écosystème de l'information se détériore progressivement au fur et à mesure que la désinformation se propage. Dans le cas présent, les ramifications se traduisent par une propagation accrue du choléra et du COVID-19.

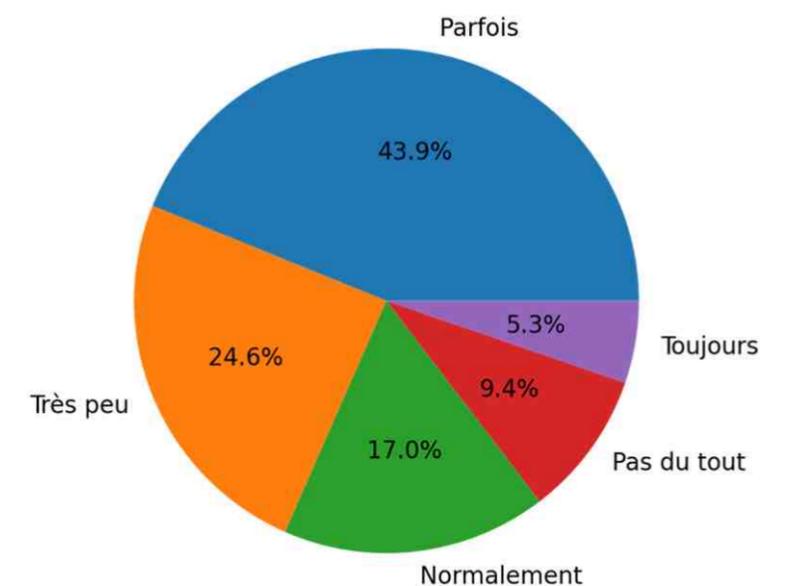


Figure 11: diagramme en secteur montrant à quelle fréquence les répondants s'inquiètent de la propagation de rumeurs

13. CONCLUSION



Cette étude a fourni une évaluation limitée de l'écosystème de l'information dans les départements de l'Ouest, du Nord, du Sud et des Nippes dans un contexte marqué par la résurgence du choléra. Les résultats les plus importants sont présentés ci-dessous par thèmes pertinents.

COMPRÉHENSION DU CHOLÉRA

Plus de 98 % des participants à l'enquête avaient entendu parler du choléra et plus de 94 % pouvaient citer une ou deux choses qu'ils avaient apprises sur la maladie. Moins de 10 % ont indiqué qu'ils ne savaient pas comment se protéger contre le choléra.

En ce qui concerne les sujets liés au choléra, les trois principaux sujets sur lesquels les participants estiment être parfaitement informés sont l'amélioration des conditions d'hygiène (11 %), les mesures de prévention (7,2 %) et la compréhension générale (7 %). Ces pourcentages sont particulièrement bas et, en ce qui concerne les autres sujets, encore plus bas.

Environ un tiers des participants pensent avoir de bonnes informations sur la prévention, un quart pensent avoir de bonnes informations générales sur le choléra, et environ un quart pensent avoir de bonnes informations sur l'amélioration des mesures d'hygiène. Pour les autres sujets, moins de 10 % estiment avoir de bonnes informations.

Ainsi, bien que connaissant le choléra et l'ayant vécu entre 2010 et 2019, la plupart des gens ont très peu de connaissances concrètes à ce sujet.

DÉFICITS D'INFORMATION

Plus de 90% des personnes interrogées ont déclaré qu'elles ne disposaient pas de suffisamment d'informations sur le choléra. Les principaux sujets sur lesquels les participants n'avaient aucune information étaient l'aide humanitaire liée au choléra (52%), la manière dont l'emploi a été affecté par l'épidémie (42%) et la manière de trouver des informations sur le choléra (38%).



12. CONCLUSION



Les médias ont tendance à donner la priorité à la politique et à la sécurité, et les discussions communautaires se

ligne, sont principalement publiées en français, mais seule une minorité de participants utilise ces sources pour accéder aux informations sur le choléra.

OBSTACLES À L'ACCÈS À L'INFORMATION

L'accès à l'information reste un défi majeur pour de nombreux Haïtiens en général, et en particulier pour ceux qui ont certains besoins. La langue des signes est rarement utilisée dans les médias, et les documents imprimés tels que les brochures ne prennent pas suffisamment en compte les besoins des malvoyants.

Malgré la multiplication des stations de radio et des médias, la programmation reste dominée par la politique et le sport, sans couverture suffisante de sujets tels que le choléra et le COVID-19.

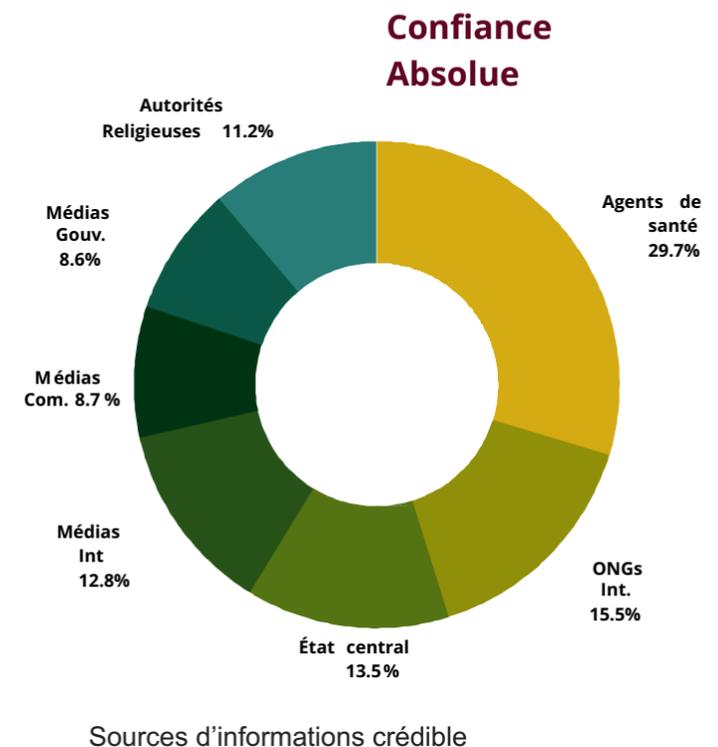
Le secteur des médias est généralement sous-développé et il y a un manque de personnel qualifié, ce qui amène les participants à noter que l'information n'est pas délivrée de manière compréhensible et que les radiodiffuseurs ne maîtrisent pas les sujets ou ne les ont pas suffisamment étudiés.

Le clientélisme entre les autorités publiques et certains médias entrave l'accès à l'information à certaines couches de la population haïtienne. Cette situation est exacerbée par le manque de coordination et de collaboration entre les médias et les services de santé.

Les fréquentes coupures de courant, et dans certains cas l'absence totale d'électricité, et le fait de ne pas avoir les moyens d'acquérir un téléphone intelligent ou une radio, empêchent les participants d'accéder à l'information.

CONFIANCE DANS LES SOURCES D'INFORMATION

Les trois principales sources d'information dans lesquelles les participants ont une « confiance absolue » sont les agents de santé (32,5%), les ONGI (17%) et l'État central (14,8%). Les trois principales sources bénéficiant d'un « bon » niveau de confiance sont les agents de santé (45,6 %), les médias internationaux (38,6 %) et les responsables communautaires



(36,5 %).

Les trois principales sources auxquelles on fait « très peu » confiance sont les amis et la famille (30,4 %), les ONGI (22,8 %) et les médias communautaires (22,5 %). Les trois principales sources auxquelles on ne fait « pas du tout » confiance sont l'État central (19,5 %), les médias gouvernementaux (18,7 %) et les autorités locales (17,5 %).

DÉTERMINANTS DE LA CONFIANCE

Les trois principaux indicateurs de confiance dans les informations sont le fait qu'elles soient divulguées dans la langue maternelle (22,8 %), qu'elles soient partagées par diverses sources (22,2 %) et qu'elles soient officielles, c'est-à-dire qu'elles proviennent des autorités locales (20 %).

En tant que déterminants « importants » de la confiance, les participants ont le plus souvent cité l'origine étrangère de l'information (38%), le niveau de détail (37,3%) et la langue maternelle (35,7%).

Pour ce qui est de l'importance « très faible » de la confiance,



12. CONCLUSION



les participants soulignent la forme écrite (26,3%), le fait que l'information provienne d'une personne proche (24,3%), qu'elle soit largement diffusée dans la communauté (21,6%) et qu'elle provienne de sources étrangères (21,6%).

12,4% des personnes interrogées déclarent que le fait que l'information soit officielle et provienne des autorités locales n'est « pas du tout » important pour la confiance, 8,2% déclarent que l'information sous forme écrite n'est « pas du tout » importante pour la confiance, et 6,4% déclarent que l'origine étrangère de l'information n'est pas pertinente pour déterminer si elle est digne de confiance.

Les participants aux entretiens et aux groupes de discussion ont souligné que la proximité avec les communautés locales était un facteur déterminant de la confiance. La proximité implique le développement d'une confiance interpersonnelle, qui ne peut être obtenue sans la maîtrise, voire la fluidité, des langues locales. Ces résultats confirment les conclusions de l'enquête concernant l'importance de la langue maternelle pour la confiance dans l'information. Ils expliquent également pourquoi les agents de santé, qui sont bien intégrés dans les communautés et qui connaissent leur culture et leur langue, sont cités comme les sources d'information les plus fiables sur le choléra.

DIVERGENCE D'OPINION CONCERNANT LES DÉTERMINANTS DE LA CONFIANCE

L'importance de l'origine gouvernementale ou étrangère de l'information pour la confiance est discutable.

Le fait que l'information soit considérée comme officielle et qu'elle provienne des autorités locales est la troisième caractéristique la plus citée comme étant « essentielle » pour accorder sa confiance à l'information. En même temps, c'est la caractéristique la plus citée comme n'ayant aucun rapport avec la fiabilité de l'information.

Alors que les participants ont le plus souvent cité les

informations provenant de sources étrangères en termes « d'importance pour la confiance », il s'agit de la quatrième caractéristique la plus souvent citée comme ayant « très peu » d'importance pour la confiance.

Ces résultats permettent de conclure que la principale caractéristique d'une information digne de confiance est qu'elle est rédigée dans la langue maternelle, et que la caractéristique la moins pertinente pour déterminer si une information est digne de confiance est qu'elle se présente sous une forme écrite.

LES SOURCES D'INFORMATION LES PLUS POPULAIRES ET LEUR FIABILITÉ

Les sources d'information sur le choléra les plus utilisées sont la radio, les amis et la famille, et les sites religieux. Cependant, les programmes radio sont dominés par la politique et le sport, et les journalistes sont généralement confrontés au clientélisme et à des difficultés d'accès à l'information de la part des représentants du gouvernement et du secteur de la santé. Ainsi, si les agents de santé sont les sources d'information qui bénéficient le plus souvent d'un niveau de confiance absolu ou bon, ils ne sont pas toujours joignables.

Bien qu'ils comptent sur les amis et la famille pour obtenir des informations, les participants à l'enquête les citent le plus souvent comme inspirant « très peu de confiance ».

Si les leaders religieux figurent parmi les sources d'information les plus utilisées, ils ne font même pas partie des quatre premières sources d'information inspirant une « confiance absolue » ou une « bonne confiance ». Ils sont cependant la source d'information qui inspire le plus de « confiance partielle » aux participants à l'enquête.

Les sources d'information les plus utilisées ne sont pas celles que les participants ont identifiées comme étant les plus dignes de confiance, ce qui signifie que les informations qu'elles fournissent sont abordées avec incertitude – qu'elles soient vraies ou non.

Le contexte, marqué par un déficit identifié d'informations essentielles, se prête à la prolifération de rumeurs, d'informations erronées et de désinformations, car les gens s'efforcent de déterminer la fiabilité et de discerner le vrai du faux.

RUMEURS, FAUSSES INFORMATIONS ET DÉSINFORMATION DANS L'ÉCOSYSTÈME DE L'INFORMATION EN HAÏTI

48% des répondants à l'enquête confirment avoir remarqué des rumeurs et être « parfois » et « toujours » préoccupés par celles-ci. A l'inverse, 37,4% se disent peu ou pas du tout inquiets.

Parmi les répondants, 12,9 % sont « toujours » préoccupés par l'augmentation des rumeurs dans leur département, tandis que 22,2 % ne le sont « pas du tout ».

Les données de l'enquête indiquent une forte présence de rumeurs qui peuvent être préjudiciables à l'écosystème, et un manque d'appréciation des dangers de la diffusion de rumeurs, qui peuvent également avoir un impact négatif sur l'écosystème de l'information.

Parmi les rumeurs les plus courantes, on trouve des déclarations dangereuses indiquant un manque de connaissances sur le choléra, la forte présence de croyances vodou et l'impact du manque de confiance entre les gouverneurs et les gouvernés.

Seulement 8,2% des personnes interrogées étaient sûres de pouvoir « toujours » faire la différence entre une information exacte et une information fautive. 55,6% des répondants étaient sûrs de pouvoir « parfois » faire la différence entre une information exacte et une information fautive. 9,4 % étaient sûrs de ne pas pouvoir « du tout » faire la différence. Ces données indiquent qu'il existe un terrain fertile pour le développement de rumeurs et la diffusion de fausses informations.

RUMEURS CONCERNANT LE CHOLÉRA

Le MSPP a déclaré la résurgence du choléra en Haïti pour détourner la population des vrais problèmes du pays (21,6%)

12. CONCLUSION



Le choléra est une politique utilisée pour détourner l'attention de la population (17%).

La résurgence du choléra est un complot de l'Organisation des Nations unies (ONU) en collaboration avec le gouvernement haïtien pour contenir les protestations qui pourraient renverser le gouvernement actuel (19,9 %).

Certains cas ressemblent au choléra mais sont en fait le produit d'attaques mystiques avec des symptômes semblables à ceux du choléra (63,7%).

La résurgence des cas de choléra est une farce destinée à légitimer la présence future d'une force militaire étrangère dans le pays (18,1 %).

Facebook Watch et YouTube sont les plateformes en ligne qui ont diffusé le plus de rumeurs (44,2% et 34,6%, respectivement).

RUMEURS SUR COVID-19

COVID-19 est propagé par les étrangers/migrants/réfugiés, etc. (67,8%).

COVID-19 affecte principalement les Blancs/personnes en Europe/aux États-Unis (57,3 %).

COVID-19 est un virus développé dans un laboratoire en Chine (54,4 %).

CONTRER LES RUMEURS

Les participants à l'étude ont souligné que le meilleur moyen de contrer la prolifération des rumeurs était une formation soutenue et professionnelle des médias.

Les programmes radiophoniques participatifs qui permettent aux auditeurs d'appeler et de débattre des sujets diffusés et d'autres sujets d'intérêt ont également été jugés efficaces pour contrer les rumeurs.

UTILISATION DE L'INFORMATION, DIFFUSION ET CHANGEMENT DE COMPORTEMENT

Environ un tiers des participants ont déclaré qu'ils modifiaient

« normalement » leurs habitudes ou leurs opinions après avoir reçu des informations à la radio ou dans leur environnement immédiat ; environ un tiers ont indiqué qu'ils modifiaient « parfois » leurs habitudes.

Les participants ont souligné avoir adopté de bonnes pratiques de lavage des mains, de nettoyage des légumes et des fruits, et de traitement de l'eau au chlore.

Toutefois, moins de 10 % des participants ont indiqué qu'ils adaptaient toujours leur comportement après avoir reçu de telles informations.

Environ la moitié des personnes interrogées ont déclaré qu'elles partageaient « parfois » ou « toujours » les informations reçues. Cependant, il est important de garder à l'esprit que 37,4 % des répondants ont indiqué qu'ils n'étaient pas particulièrement – ou pas du tout – préoccupés par les rumeurs. En outre, moins de 10 % des personnes interrogées étaient sûres de pouvoir « toujours » faire la différence entre une information vraie et une fausse, tandis qu'environ 56 % pensaient ne pouvoir la faire que « parfois ».

Si les gens ne se soucient pas des rumeurs et ne sont pas sûrs de la véracité d'une information, mais la partagent quand même, l'écosystème de l'information se détériore progressivement au fur et à mesure que la désinformation se répand. Dans le cas présent, les conséquences sont la propagation accrue du choléra et du COVID-19.



NOTES INFRAPAGINALES

¹Internews. (2022). Rooted In Trust. URL : <https://rootedintrust.org/>

²ProFin. (2022). Haïti enregistre une croissance négative du PIB de -1.5%. URL : <http://bit.ly/3ZvoDqL>

³En 2020, le produit intérieur brut (PIB) par habitant est de 1 149,50 \$ US. Selon la Banque mondiale, « En 2021, Haïti avait un coefficient GNI par habitant de 1 420 \$ US, le plus bas de la région ALC, qui était en moyenne de 15 092 \$ US ».

⁴Lalime, Thomas, « 2018-2020: pire performance économique depuis 30 ans. » in Le Nouvelliste, 28 décembre 2020. URL : <https://lenouvelliste.com/article/224662/2018-2020-pire-performance-economique-depuis-30-ans>

⁵Saint-Pré, Patrick, « Le rapport du développement humain 2020 classe Haïti au 170e rang mondial sur 189 pays », in Le Nouvelliste, 17 décembre 2020. URL: <https://lenouvelliste.com/article/224416/le-rapport-du-developpement-humain-2020-classe-haiti-au-170e-rang-mondial-sur-189-pays>

⁶En 2012, plus de 58,7% de la population haïtienne vivait en dessous du seuil de pauvreté (Banque Mondiale & ONPES, 2014) et 23,9% se trouvait en situation d'extrême pauvreté. Plus de dix ans plus tard, la situation s'est aggravée.

⁷ONU. (2022). Haïti : 4,5 millions d'Haïtiens menacés par la faim (PAM). Consulté le 2 février 2023. URL : <https://news.un.org/fr/story/2022/03/1116792>

⁸A la date de la rédaction de ce rapport (mars 2023), les élections n'ont toujours pas eu lieu en Haïti.

⁹Unesco. (2022). Étude sur le développement des médias en Haïti. URL : <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000384411>

¹⁰Digital (2023). URL : <https://datareportal.com/reports/digital-2023-global-overview-report>

¹¹Dont 1.9 millions d'utilisateurs de Facebook et 482 200 utilisateurs d'Instagram selon Meta, 270 000 utilisateurs de LinkedIn, 160 800 utilisateurs de Twitter.

¹²UNICEF. (2019). Choléra, la dernière ligne droite. Consultée en ligne le 15 février 2023. URL: <https://www.unicef.org/haiti/recits/cholera-la-derniere-ligne-droite>

¹³Francisque, Jameson. (Ayibopost, 17 juillet 2019). Le choléra a disparu en Haïti confirmant des experts. Consulté en ligne le 15 février 2023. URL : <https://ayibopost.com/le-cholera-a-disparu-dhaiti/>

¹⁴Internews. (2020). Port-au-Prince Information Ecosystem Assessment. URL: <http://bit.ly/3ScH9BB>

¹⁵Organisation mondiale de la santé (Mars 2022). Choléra. URL : [https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cholera#:~:text=Le%20chol%C3%A9ra%20est%20une%20maladie%20facile%20%C3%A0%20traiter.,l\)%20d'eau%20potable](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cholera#:~:text=Le%20chol%C3%A9ra%20est%20une%20maladie%20facile%20%C3%A0%20traiter.,l)%20d'eau%20potable)

¹⁶Programme Solidarité Eau (ps-Eau). (2016). Comment prévenir le choléra. URL : chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.pseau.org/outils/ouvrages/hesperian_comment_prevenir_le_cholera_2016.pdf

¹⁷Murre JM, Dros J. Replication and Analysis of Ebbinghaus' Forgetting Curve. PLoS One. 2015 Jul 6;10(7):e0120644. doi: 10.1371/journal.pone.0120644. PMID: 26148023; PMCID: PMC4492928.

¹⁸L'article 19 stipule « Tout individu a droit à la liberté d'opinion et d'expression, ce qui implique le droit de ne pas être inquiété pour ses opinions et celui de chercher,

de recevoir et de répandre, sans considérations de frontières, les informations et les idées par quelque moyen d'expression que ce soit»

¹⁹Reporter Sans Frontière. (2023). Information and Democracy. URL : <https://rsf.org/en/information-and-democracy>

²⁰Internews. (2020). Évaluation de l'écosystème d'information de Port-au-Prince, p.19 . Document original.

²¹Céliné, Samuel (Ayibopost, 4 décembre 2019). La dépendance à la publicité tue les médias haïtiens.

²²UNESCO (2022): Étude sur le développement des médias en Haïti : basée sur les indicateurs de développement des médias de l'UNESCO. Consulté le 1er mars 2023. URL : <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000384411>

²³CONATEL (2022). Demande d'autorisation pour les services Starlink et Swarm de SpaceX. URL : <http://www.conatel.gouv.ht/node/511>

²⁴RezoNodwès (2023, 22 mars). Starlink est désormais disponible en Haïti. URL : <https://rezonodwes.com/?p=306911>

²⁵Kemp, Simon (2023, 16 février). Digital 2023 : Haïti. Consulté en ligne le 1er mars 2023. URL : <https://datareportal.com/reports/digital-2023-haiti>

²⁶Sirlin, N., Epstein, Z., Arechar, A. A., & Rand, D. G. (2021). Digital literacy and susceptibility to misinformation. Harvard Kennedy School (HKS) MisinformationReview, 2(6).

²⁷Internews. (2020). Évaluation de l'écosystème d'information de Port-au-Prince . Document original.

²⁸Internews. (2019). Gestion de la mésinformation dans un contexte humanitaire : Méthodologie de suivi des rumeurs d'Internews. Document original.

²⁹Selon Facebook, lorsqu'une personne aime une page, elle montre qu'elle soutient cette page et qu'elle souhaite en voir le contenu. La page apparaîtra comme étant aimée dans la section "À propos" du profil de la personne concernée. Lorsqu'une personne suit une page, cela signifie qu'elle peut recevoir des mises à jour concernant la page dans son fil d'actualité.

³⁰Internews. (2020). Port-au-Prince Information Ecosystem Assessment. URL: <http://bit.ly/3ScH9BB>

³¹Hebblethwaite, Benjamin (Foreign Policy, 3 août 2021). Haïti's Foreign Language Stranglehold. URL: <https://foreignpolicy.com/2021/08/03/haiti-language-education-school-french-haitian-creole/>

³²EDH, est la compagnie publique qui s'occupe de la distribution de l'électricité en Haïti.

³³Frontline Health Project and Zanmi Lasante. 2021. "Évaluation de la performance des agents de santé communautaires en Haïti: principales conclusions d'une étude à méthodologie mixte," Synthèse des résultats. Washington, DC: Population Council.

³⁴Idem

³⁵World Health Organization (WHO, Décembre 2019). Choléra Haïti - Situation at a glance. Consulté le 31 janvier 2023. URL : <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON427>

³⁶Internews. (2020). Port-au-Prince Information Ecosystem Assessment. URL: <http://bit.ly/3ScH9BB>





ENRACINÉ DANS LA CONFIANCE

ÉVALUATION DE L'ÉCOSYSTÈME D'INFORMATION (IEA)- HAÏTI

