



Internews

Le projet *Rooted in Trust* (*enraciné dans la confiance*) vise à mettre fin et à atténuer le flux d'informations trompeuses, inexactes ou malignes pour les populations vulnérables touchées par les crises humanitaires pendant la pandémie de la COVID-19.

Au Mali, le projet *Rooted In Trust* se concentre sur l'écoute et la collecte de rumeurs autour du virus et de la réponse COVID-19 parmi les populations déplacées dans le District de Bamako et dans les régions de Sikasso, de Ségou, de Mopti et de Tombouctou.

Nous travaillons sur le terrain avec 16 radios communautaires et l'ONG AMSODE pour saisir les perceptions et préoccupations de la communauté sur la COVID-19 et les enjeux de santé en général afin de proposer une réponse adaptée et du contenu médiatique contextualisé qui comble les besoins d'information et apportent des solutions acceptables par les populations.

Cette collecte régulière d'informations et de rumeurs vise à fournir des recommandations aux agences humanitaires et de santé publique afin qu'elles puissent les intégrer à leurs activités de communication des risques et d'engagement communautaire et ainsi aligner ces dernières sur les perspectives et les besoins d'information exprimés par la communauté.

Dans cette édition du bulletin des rumeurs, nous discutons de la tendance qui montre que les gens ne croient toujours pas (ou plus) en l'importance du virus mais sont davantage inquiets des conséquences secondaires (situation économique, risques supposés liés à la vaccination). La fatigue autour de la COVID-19 et le rejet de la vaccination sont des éléments à risque pour la santé des communautés et les services humanitaires et sanitaires.

Pendant la semaine du 2 au 8 novembre 2020, 141 cas de COVID-19 et 1 décès ont été enregistrés au Mali. 9 régions et 38 districts sanitaires sont touchés à ce jour par la pandémie.

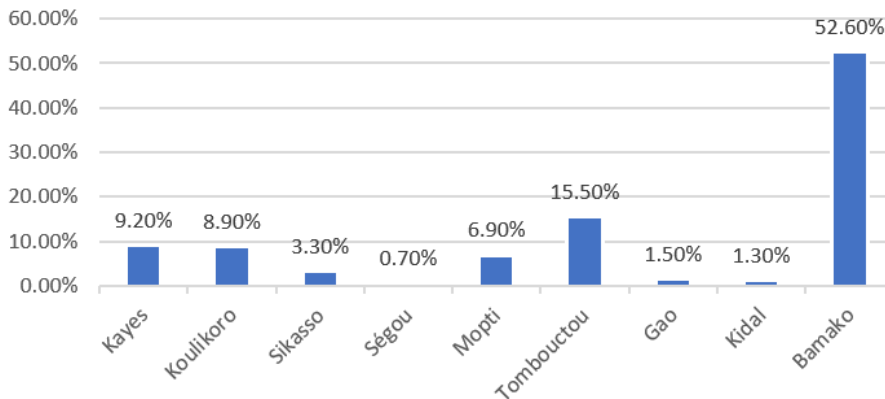
Le cumul de cas confirmés depuis le début de l'épidémie est de 3 706 dont 144 cas importés. Le cumul de guéris est de 2 828 soit un taux de guérison de 76,3%.

Parmi les cas confirmés positifs, 70% sont des hommes et 30% des femmes.

La tranche la plus affectée par la pandémie est celle des 30-34 ans. Le District de Bamako demeure l'épicentre de la maladie avec 52.60% des cas.

Par ailleurs, 137 décès ont été enregistrés sur les 3 706 cas soit une létalité globale de 3,7%.

SITUATION COVID-19 AU MALI



Distribution des cas confirmés de COVID-19 par région à la date du 8 Novembre, Mali. (Source: Ministère de la Santé)

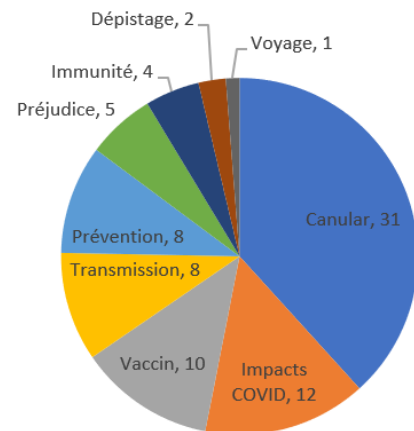
COMMENT NOUS TRAVAILLONS

La collecte de données se fait sur le terrain avec les travailleurs terrain, par les radios communautaires et par la surveillance de diverses plateformes et sites d'information (Facebook, Twitter, WhatsApp, publications, commentaires, histoires, etc.).

Les données recueillies sont nettoyées, analysées et catégorisées sous une thématique et un niveau de risque. La sélection pour ce bulletin est basée sur une matrice d'évaluation des risques tenant compte de la fréquence du thème, de la crédibilité de la rumeur et de l'impact potentiel sur la communauté et les services humanitaires et de santé.

Au cours de la période du 28 octobre au 10 novembre 2020, nous avons recueilli 63 rumeurs dont 16 ont été classées à risque élevé, 30 à risque moyen et 17 à faible risque.

Par ailleurs, 39 de ces rumeurs proviennent de Facebook, 16 de Twitter, 4 de sites web, 1 de WhatsApp, 1 de YouTube, 1 d'un entretien téléphonique et 1 de discussions face-à-face.



Distribution du nombre de rumeurs collectées par thème.

CE QUE DISENT LES GENS

Internaute sur Twitter

« On n'y croit pas (à une seconde vague de Covid-19). Sans confinement et sans mettre beaucoup de rigueur dans les mesures barrières, les pays africains ont réussi à résister à la Covid. Bientôt, la fin »

SANS GRANDES RESTRICTIONS IMPOSÉES À SES POPULATIONS, L'AFRIQUE RÉSISTE À LA COVID-19.

Cette rumeur peut provenir du fait que les pays d'Afrique n'ont pas enregistré autant de cas de COVID-19 que d'autres pays d'Europe ou des Amériques. Le ratio de létalité des cas pour la COVID-19 sur le continent est inférieur à celui observé partout ailleurs et ce, malgré les faibles taux de dépistage. Par ailleurs, rien n'indique que des décès liés à la COVID-19 aient pu être manqués.

POURQUOI EST-CE IMPORTANT?

Cette rumeur est de nature à amplifier le climat général de déni de la pandémie dans le grand public.

La propagation de la maladie est fortement influencée par la volonté des gens de se conformer aux mesures préventives. Celles-ci sont à leur tour associées à des perceptions publiques des risques qui incitent les gens à se laver les mains, à utiliser des masques ou à pratiquer la distanciation sociale.

Par conséquent, un climat généralisé de méfiance ou de déni dans une deuxième vague de COVID-19 peut déclencher une diminution du sentiment de risque et, en fin de compte, mettre en danger la vie des personnes qui choisissent de ne pas suivre de comportements protecteurs.

FAITS

S'il est vrai que l'Afrique a été moins touchée par la COVID-19 que prévue, la maladie demeure toutefois réelle avec un nombre de cas positifs et de décès à la hausse sur le continent africain. Dans une analyse réalisée pour la revue *Science* en août 2020, un groupe de chercheurs a supposé que l'action précoce des autorités en Afrique a pu jouer un rôle. « Des mesures telles que les restrictions de voyage, les couvre-feux et les fermetures d'écoles ont été mises en place très tôt en Afrique par rapport aux autres continents, souvent avant qu'un pays africain n'ait détecté un cas », ont-ils écrit. Selon cette même équipe de chercheurs, « l'âge, par exemple, pourrait être une raison. En moyenne, la population du continent africain est âgée de 19,7 ans. »

Au mois d'octobre, les cas de COVID-19 ont augmenté en moyenne chaque semaine de 6% pour l'ensemble du continent africain et neuf pays ont des taux de contamination supérieurs à 10%.

En date du 10 novembre 2020, l'Afrique a enregistré 1 891 583 cas de COVID-19 dont 45 605 décès et plus de 1 500 000 cas de guérisons.

Sources :
- Science. COVID-19 in Africa: Dampening the storm? 2 nov 2020
- Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique - AFRO. Page Facebook, 10 nov 2020

EN QUOI LES ACTEURS HUMANITAIRES PEUVENT-ILS AIDER?

- Il est essentiel de comprendre ce qui influence la perception des risques pour concevoir des stratégies de communication appropriées. Les partenaires de la réponse pourraient orienter davantage leurs discussions avec les communautés sur les raisons pour lesquelles elles doutent de l'épidémie et des répondants terrain, et ce à travers des groupes focus ou des groupes d'écoute par exemple.
- En s'assurant que les mobilisateurs sociaux, les agents de proximité et les autres travailleurs de première ligne non seulement expliquent aux communautés que le risque est toujours réel en partageant entre autres les dernières informations épidémiologiques mais qu'ils et elles prennent le temps d'écouter leurs questions et de favoriser les échanges pour comprendre les préoccupations profondes des intéressés.e.s.
- Continuer à partager le témoignage de personnes qui ont guéri de la COVID-19 à travers les médias et dans les communautés.

CE QUE DISENT LES GENS

Résidente de Keniéba
(Région de Kayes)

« Les programmes de vaccination sont initiés pour administrer le virus de la COVID-19 à nos enfants, au Mali »

DES DOUTES SUR LA VACCINATION DE ROUTINE DES ENFANTS AU MALI, EN PÉRIODE DE COVID-19.

Cette rumeur peut trouver un écho dans l'hésitation mondiale croissante face aux vaccins, qui a également été observée et étudiée dans différents pays africains. Au cours des deux dernières décennies, des rumeurs liées aux vaccins dans différentes parties du continent ont conduit les gens à retarder ou même à refuser des vaccins pour eux-mêmes ou leurs enfants, même lorsque des vaccins sûrs et efficaces sont disponibles.

Dans ce contexte, la pandémie de COVID-19 n'a fait qu'exacerber le flux de désinformation et de rumeurs autour des vaccins.

EN QUOI LES ACTEURS HUMANITAIRES PEUVENT-ILS AIDER?

- Sensibiliser davantage les équipes terrain sur l'importance de la prise en compte des besoins, questions et préoccupations des communautés et des contextes dans lesquels elles vivent. Les réticences à la vaccination peuvent être causées par différentes raisons socioéconomiques et politiques qu'il est important de bien identifier afin d'apporter des réponses adaptées et faire mieux accepter la vaccination de routine.
- Être au fait, mieux comprendre et relayer l'information sur les programmes et campagnes de vaccination établis par les autorités sanitaires, notamment auprès des personnes déplacées internes et s'appuyer sur les répondants terrain et les leaders communautaires pour informer les populations cibles.

POURQUOI EST-CE IMPORTANT?

Selon l'UNICEF, beaucoup de maladies qui tuent les enfants au Mali sont tout à fait évitables. En effet, seuls 45% des enfants reçoivent tous les vaccins de base et 14% ne reçoivent aucun vaccin, ce qui les prive de la protection contre les maladies infantiles courantes.

Cette rumeur est aussi susceptible de créer et d'alimenter la méfiance dans la population vis-à-vis du personnel soignant. Donc l'impact peut aller jusqu'au boycott des centres de santé (avec ses nombreuses conséquences sur la santé des enfants et des femmes), et d'autres programmes humanitaires et sanitaires vitaux.

Source :
Unicef Mali. Santé. 10 nov 2020

FAITS

- La méfiance et l'hésitation ne sont pas des phénomènes nouveaux, et spécialement sur le continent africain. Les rumeurs sur les vaccins peuvent être lues à travers des prismes historiques, socioéconomiques et politiques qui influencent le degré de confiance des populations. Une récente étude du SSHAP décrit l'importance de ces aspects dans l'hésitation au vaccin contre la COVID-19 et comment la réponse humanitaire pourrait intégrer ces schémas dans l'élaboration de sa réponse. « Dans les années 1990 et au début des années 2000, des rumeurs ont émergé liant les vaccins à l'infertilité, faisant dérailler les efforts de vaccination en Afrique de l'Ouest. Une fois placés dans une perspective historique, deux modèles se dégagent: premièrement, les vaccins ont été perçus comme étant plus nocifs que les maladies auxquelles ils sont destinés pour prévenir; et deuxièmement, cette préoccupation est en grande partie enracinée dans les tensions entre les citoyens et autorités, souvent résultant de politiques de vaccination obligatoire ».
- La méfiance perçue envers les acteurs privés et publics et les changements de discours des autorités sanitaires peuvent favoriser le développement de rumeurs autour de la vaccination et son rejet.
- Le CDC/Atlanta et l'American Academy of Pediatrics (AAP) recommandent que « chaque enfant continue de recevoir des vaccinations de routine pendant l'épidémie de COVID-19. »

Sources:

- SSHAP. Vaccine hesitancy and building confidence in COVID-19 vaccination. Nov 2020
- CDC. Routine Vaccination During the COVID-19 Outbreak. 11 nov 2020

Nous vous invitons à nous faire part de vos commentaires et suggestions pour aider à améliorer ce bulletin. Veuillez contacter: **Gabriel Kpadonou Hounsa**, Agent de liaison humanitaire, Rooted In Trust, Mali à gkpadonouhounsa@internews.org.