

# Formation Complète

**28 juin – 21 juillet 2022**

**ORGANISÉE PAR GAVI, WHO, UNICEF & US  
CDC**





# L'écoute sociale et l'analyse intégrée

Tina Purnat

Chef d'équipe pour la gestion de l'infodémie,  
Département de la préparation et de la prévention des épidémies et des  
pandémies

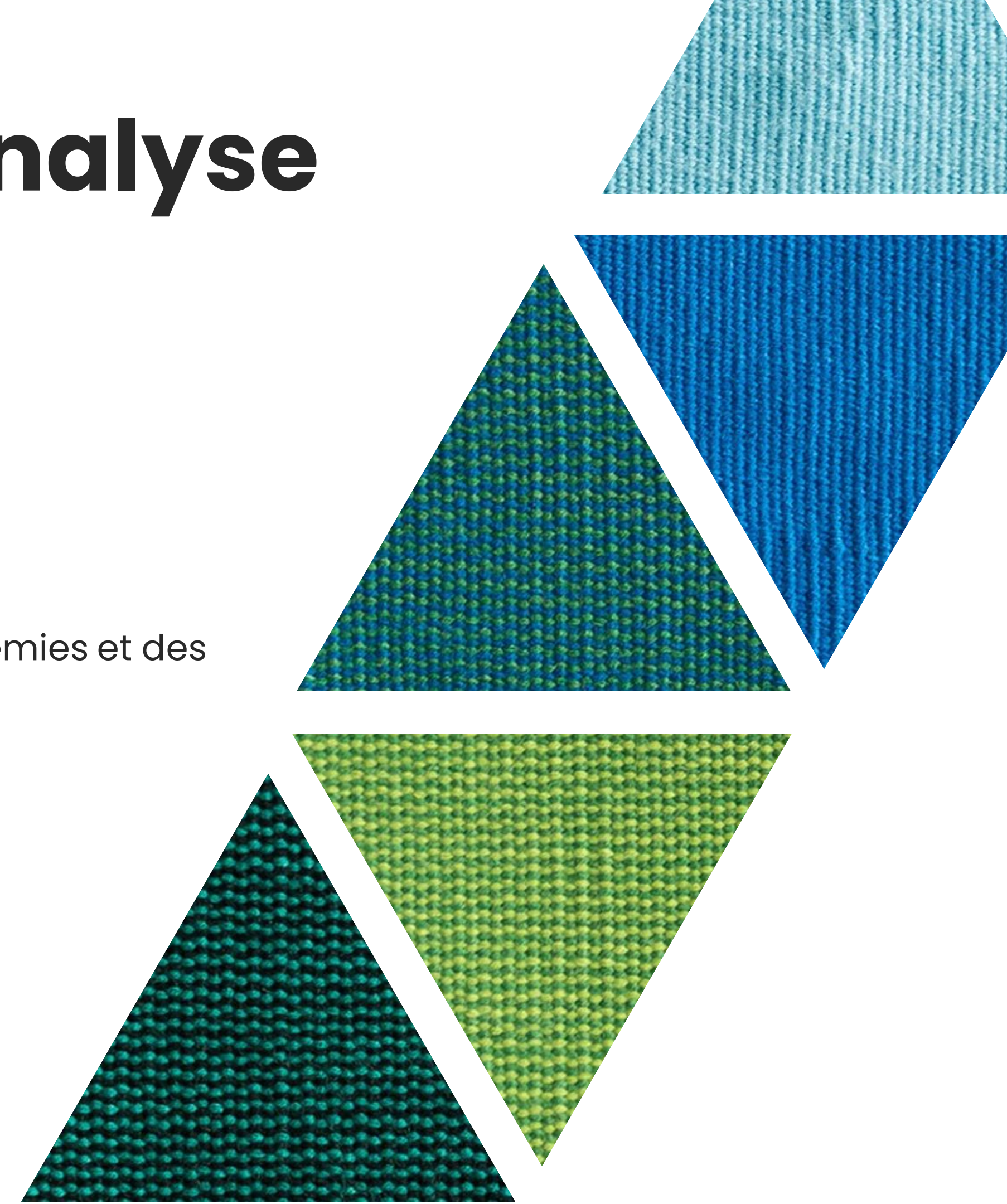
Programme des urgences sanitaires de l'OMS

Surani Abeyesekera

Spécialiste des changements sociaux et comportementaux  
Équipe chargée de la demande de vaccination

Unité de programme

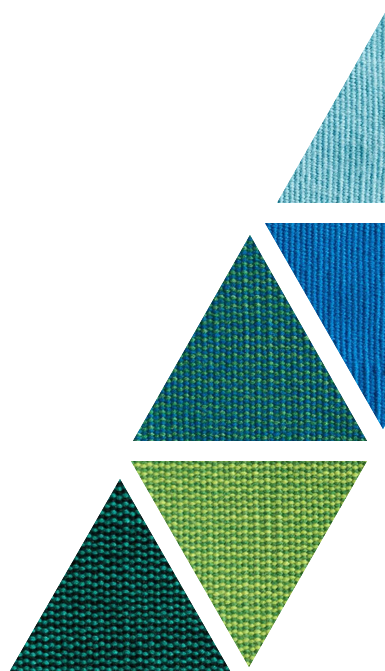
Section santé, UNICEF





# Résumé

- Objectifs de la session de formation
- Définitions clés
- La nécessité et l'importance de l'écoute sociale
- Comment mener l'écoute sociale?
- Ce qu'est l'analyse intégrée et pourquoi elle est importante
- Exemples pratiques collectés du terrain
- 3 vérités et meilleures pratiques
- Comment gérer différents environnements opérationnels
- Références et ressources clés



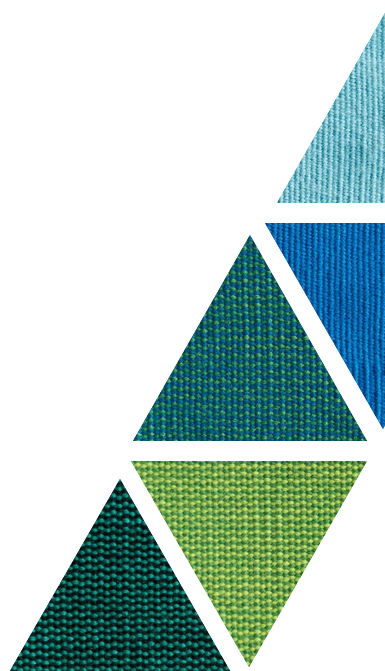




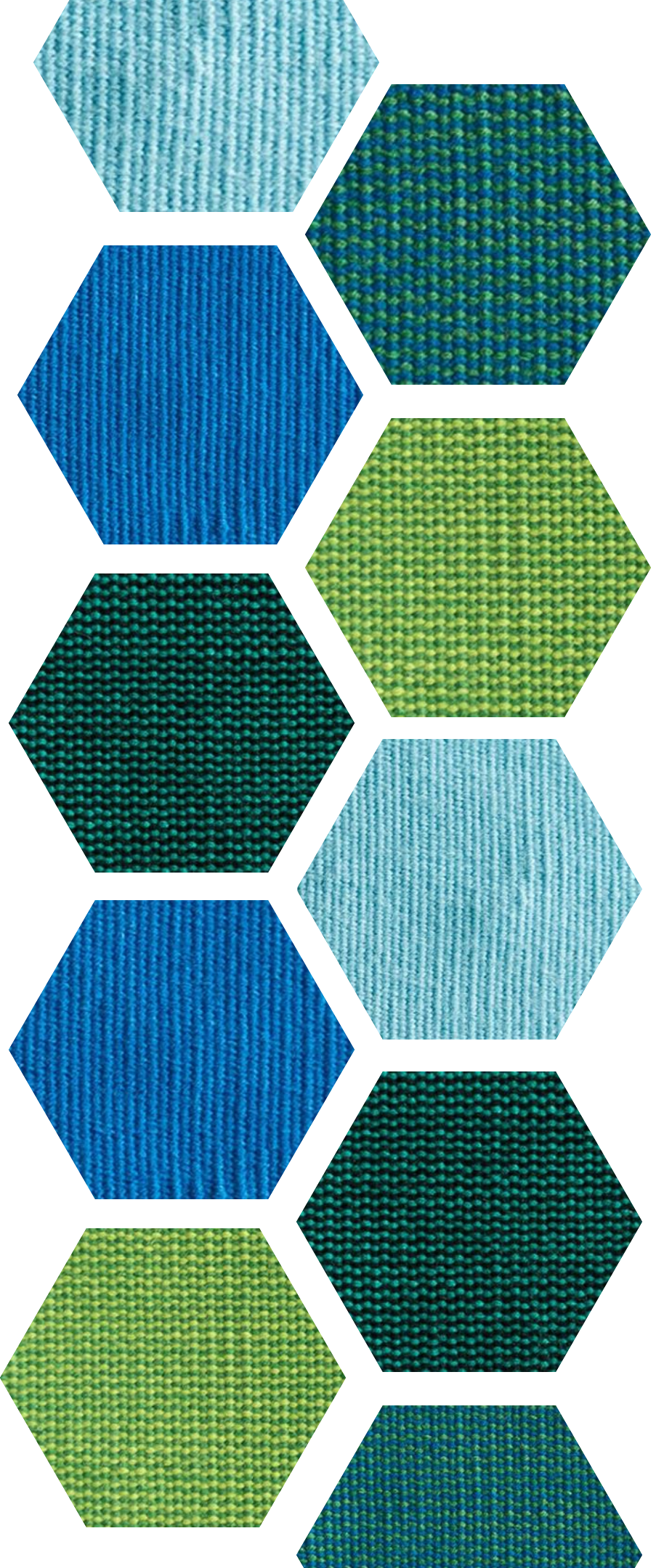
# Objectifs d'apprentissage

A la fin de cette session, les participants:

- Pourront décrire ce qu'est l'écoute sociale, son mode de fonctionnement et sa place dans le contexte global de la gestion des infodémies.
- Pourront comprendre ce qu'est l'analyse intégrée, en quoi elle est nécessaire pour gérer les infodémies, et les bonnes pratiques méthodologiques pour effectuer une analyse intégrée.







# A quoi sert l'écoute sociale?

# Introduire les perspectives infodémiques transdisciplinaires dans les processus des autorités de santé publique

Phase de la  
courbe épi

PRÉPARER ET CONTRÔLER

DÉTECTER ET INTERVENIR

RENFORCER

1



L'écoute sociale afin de comprendre les questions, préoccupations, histoires et idées fausses du public.

2



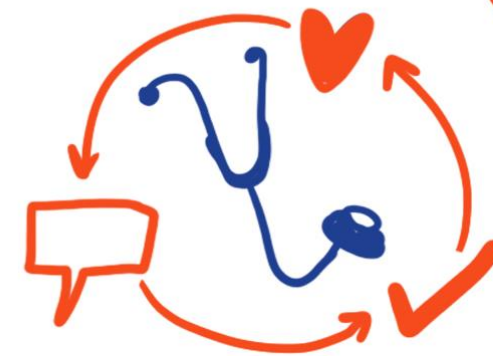
Proposer des informations et des programmes de santé de bonne qualité

3



Intervenir via la conception, la mise en œuvre et l'évaluation

4



Promotion et soutien de la résilience, des bons comportements en santé et de l'engagement communautaire

5



Renforcer la préparation, la planification, les politiques et les systèmes

SUIVI CONTINU, ANALYSE EN TEMPS RÉEL ET AFFINEMENT DE LA STRATÉGIE





# À quoi sert l'écoute sociale?



©WHO/Sam Bradd

- **Notre objectif principal:** l'adoption de bons comportements pour la santé
  - Les gens sont submergés d'informations en ligne et hors ligne
  - La science génère des preuves et fait évoluer les connaissances bien plus lentement que les médias et les gens ont besoin d'informations pour suivre les recommandations des autorités sanitaires (PHSM, vaccins, etc.)
- ⇒ L'écoute sociale nous permet de comprendre les questions, les préoccupations, les lacunes en termes d'information et la fausse information au sein d'une population concernant un sujet de santé, en vue de concevoir des interventions adéquates.



# L'infodémie affecte tout le monde



©WHO/Sam Bradd

- L'infodémie ne concerne pas que la circulation de fausses informations ou de désinformations.
- Elle implique également la surcharge d'informations, les informations obsolètes et le manque d'informations.
- Les populations isolées et vulnérables sont particulièrement sensibles à l'infodémie.



©WHO/Sam Bradd



# L'écoute sociale nous permet de comprendre les besoins des gens

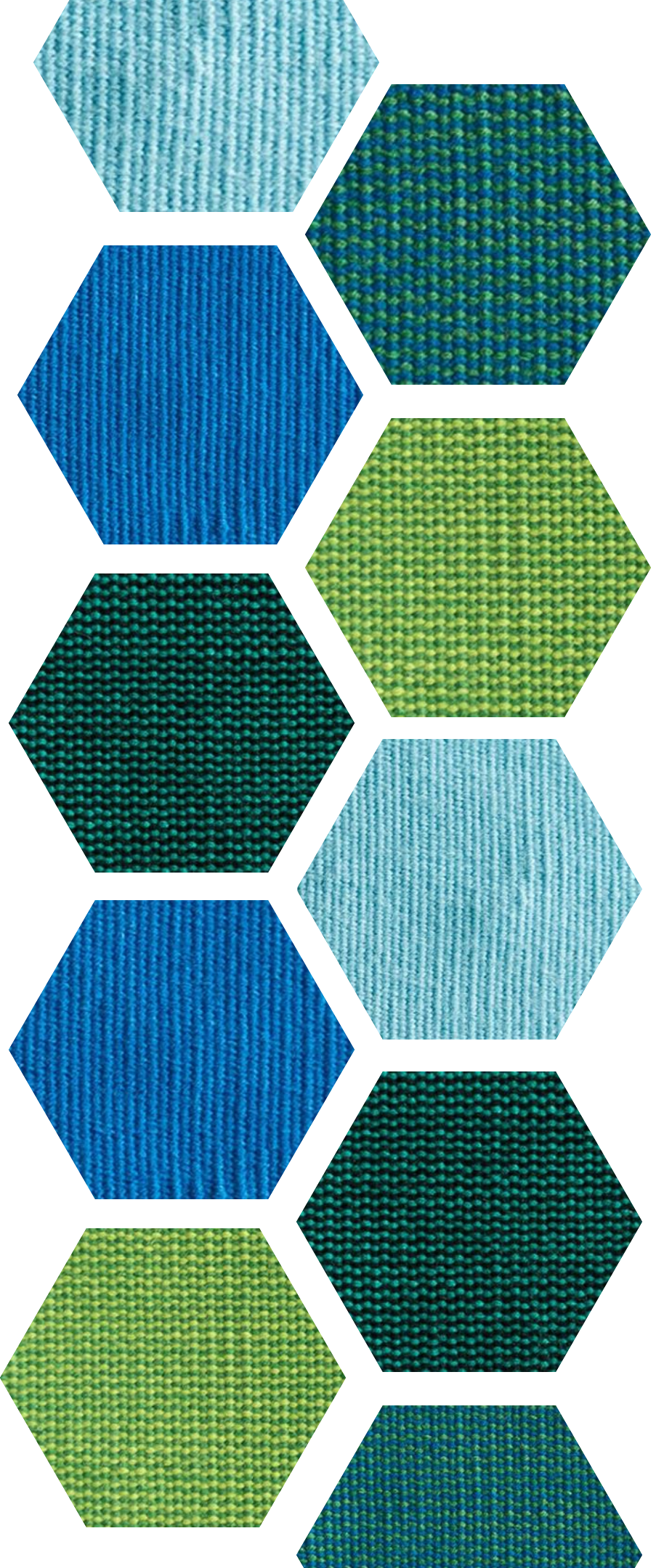
*Changements adaptatifs au système de communication et de santé*

©WHO/Sam Bradd



Les deux dernières années nous ont appris que nous devons appliquer rapidement les connaissances infodémiques, car les questions et les préoccupations des gens et les actions programmatiques en matière de santé évoluent constamment





# Les fondements de l'écoute sociale



# Comment les gérants de l'infodémie pratiquent-ils l'écoute sociale?



- Ils repèrent les questions et les témoignages où les gens expriment leurs inquiétudes, interrogations ou confusions, ou les lacunes d'information où les gens manquent d'informations fiables.
- Ils comparent ces informations avec d'autres sources et analysent les données dans le but de fournir des informations sur l'infodémie afin permettre une action proactive et non réactive.

# Repérer les lacunes d'information et y remédier est essentiel

- Répondre aux lacunes d'information est prioritaire par rapport à combattre les rumeurs et les fausses informations.
- Objectif : anticiper proactivement les préoccupations et les interrogations des gens, afin que nos efforts de réponse infodémique répondent aux besoins des gens à tout moment.



©WHO/Sam Bradd







# Quelles méthodes adopter pour la collecte des données?



- Sondages exploratoires auprès de la communauté
- enquêtes sur les internautes (utilisateurs de sites web, de chatbots, etc.), enquêtes auprès de la population (par téléphone, etc.), écoute de la communauté (hors ligne), groupes fermés en ligne ( notification par téléphone, observation dans des groupes, informateurs communautaires), enquêtes sur la mobilité, les médias sociaux et les métriques web ( au format de la santé publique, pas pour le marketing/les relations publiques)





# Quelles méthodes adopter pour la collecte des données?



## AVERTISSEMENT 1

La majorité des outils d'écoute sociale ont été conçus pour le marketing en ligne et devraient être considérablement modifiés pour gérer l'infodémie dans le domaine de la santé publique.



# Quelles méthodes adopter pour la collecte des données?



## AVERTISSEMENT 1

La majorité des outils d'écoute sociale ont été conçu pour le marketing en ligne et devraient être considérablement modifiés pour gérer l'infodémie dans le domaine de la santé publique.

## AVERTISSEMENT 2

Acceptez de travailler avec des données imparfaites : Associez les données d'écoute sociale à d'autres sources qui révèlent les comportements des gens, leurs attitudes ou les conséquences sanitaires des personnes.





# Que signifie l'analyse intégrée et en quoi est-elle importante ?



# L'analyse intégrée consiste à trianguler les données et à synthétiser les observations afin de guider les interventions.

- En bref, l'analyse intégrée est une démarche visant à synthétiser des données multiples et à identifier des thèmes au moyen d'un processus de recherche de consensus.
- Son but premier est de produire des informations exploitables, fondées autant que possible sur des données, afin de guider la conception des interventions.
- Pour mieux comprendre l'analyse intégrée, nous devons examiner pourquoi elle est si importante pour une gestion infodémique réussie...



+



# L'écoute sociale numérique a des limites inhérentes et ne doit pas constituer la seule source de données

- L'écoute sociale numérique a des limites inhérentes et ne doit pas constituer la seule source de données.
- La majorité des outils d'écoute sociale numérique ont été conçus pour le marketing en ligne et devraient être modifiés pour être utiles à la gestion d'infodémie.
- Souvent, la collecte de données se limite à celles qui sont accessibles au public sur certaines plateformes de médias sociaux.
- Il existe une tendance à se fier à un tableau de bord " magique " sans l'interprétation des données par des analystes humains.



© WHO / Sam Bradd



# Les sources de données hors ligne sont souvent sous-exploitées ou inutilisées dans la gestion de l'infodémie

- On pense souvent à tort que la gestion d'infodémie ne concerne que l'environnement d'information en ligne, ce qui conduit à l'exclusion d'autres données importantes.
- Même lorsqu'on prend en compte les données hors ligne, on a tendance à s'appuyer sur les sondages KAP, qui sont.. :
  - Coûteux
  - chronophages et consommatrices de ressources
  - Transversales et pas toujours adaptées aux situations d'urgence prolongées au cours desquelles les attitudes et les comportements des personnes évoluent.



© WHO / Sam Bradd




# Pour surmonter ces limites, il faut commencer à réfléchir plus largement à la saisie et aux domaines des données.

## Méthodes de saisie et de collecte des données

Sondages exploratoires auprès des communautés  
Séances d'écoute communautaires ou assemblées publiques  
Historique des appels de la hotline  
Données sur la mobilité  
Entretiens avec des informateurs clés  
Enquêtes auprès des internautes (utilisateurs de chatbots, etc.)  
Observation de groupes en ligne fermés  
Métriques Web (données sur le trafic des sites Web, habitudes de recherche)  
Publications et engagement dans les médias sociaux  
Etc...

## Domaines et questions à explorer

Où sont les lacunes en matière d'information ?  
Comment les directives officielles sont-elles partagées, discutées, interprétées, remodelées ?  
Comment les gens se comportent-ils ou se communiquent-ils les comportements recommandés en matière de santé ?  
Qu'est-ce qui rend les gens confus, anxieux, en colère ou heureux (et pourquoi) ?  
Que savent les gens ?  
Quelles sont les perceptions des gens ?  
Quels efforts des autorités sanitaires sont ( ne sont pas ) efficaces et pourquoi ?  
Dans le système de santé ou l'intervention d'urgence, quels sont les freins internes qui compliquent l'actualisation des communications et des programmes ?  
Etc...



**L'analyse  
intégrée!**

**Domaines des sources de données :** opinion des individus et des communautés, perspectives socio-comportementales, identification des lacunes en matière d'information, communication des directives sanitaires et réaction de la société, communication et comportement du public vis-à-vis des directives sanitaires, activités des autorités sanitaires pour promouvoir un bon comportement de santé, points faibles du système de santé.

**Source 1 des données** →

Plan d'analyse 1

**Source 2 des données** →

Plan d'analyse 2

**Source 3 des données** →

Plan d'analyse 3

**Source 4 des données** →

Plan d'analyse 4

Intelligence

Intelligence

Intelligence

Intelligence

Analyse intégrée

Perspectives

Recommandations

Décision fondée sur l'analyse de la matrice des menaces





# Considérations relatives à l'analyse intégrée

## Examinez les sources de données existantes qui peuvent être à votre disposition.

Enquêtes démographiques et sanitaires régulières

Microplans

Documents de stratégie de communication et de demande

Données sur les résultats des campagnes de marketing ou de communication

Données de suivi des campagnes

Évaluations socio-comportementales / enquêtes KAP

Articles examinés par les pairs et littérature grise sur la population concernée

Analyses des médias sociaux

Tendances des recherches en ligne

Rapport de surveillance des médias

Historique des appels de la hotline COVID-19

Commentaires sur les médias sociaux

Questions et réponses d'une réunion communautaire récemment enregistrée

Requêtes par courriel

Sondages/enquêtes

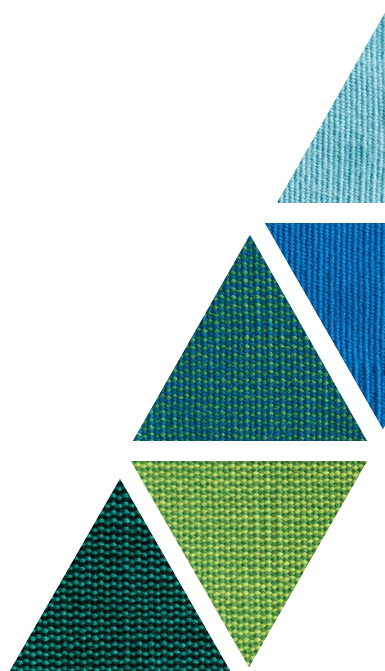
Enquête de satisfaction des clients

Entretiens de sortie

Cartes

Rapports d'épidémiologie de terrain

Rapports intra et post action



# Considérations relatives à l'analyse intégrée

## Planifier une analyse intégrée fondée sur les besoins programmatiques

- Ne soyez pas un hamster des données - évitez de dupliquer des données déjà existantes ou de collecter des données pour le plaisir de le faire.
- Définissez vos objectifs et vos questions de recherche et collectez les données en conséquence.
- Privilégiez les données pour l'action qui peuvent apporter rapidement des informations pertinentes





# Considérations relatives à l'analyse intégrée

## Varier autant que possible les entrées de données en fonction de vos objectifs

- Explorez un maximum de sources de données, pourvu qu'elles soient pertinentes pour vos questions de recherche (et que les capacités de votre équipe le permettent).
- Soyez conscient des limites de chaque source de données
- Si possible, attribuez aux membres de l'équipe des sources de données spécifiques à suivre et à contrôler régulièrement et établissez une méthode standard pour ce faire ( ex. : SOP).



# Détermination des thèmes et triangulation

Méthodes adaptées établies à partir de l'analyse de données qualitatives, y compris différentes techniques pour identifier les thèmes (Ryan et Bernard, 2003) :

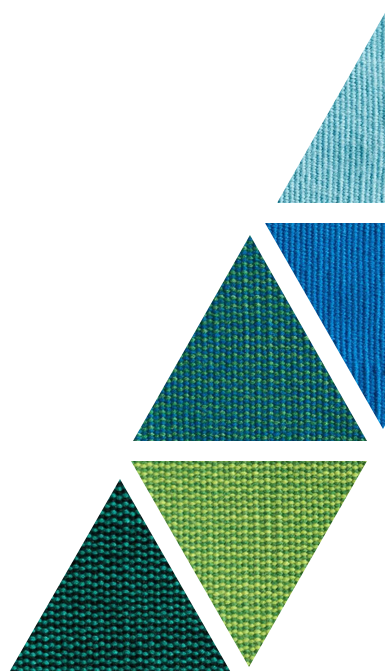
- **Répétition** : Les thèmes qui reviennent sans cesse à travers nos entrées de données.
- **Similarités et différences** : Points de données qui diffèrent ou sont similaires aux points précédents.
- **Catégories indigènes** : Expressions techniques ou argotiques utilisées de manière nouvelle ou unique par la communauté étudiée.
- **Données manquantes** : Ce dont on devrait ou pourrait parler mais qui ne l'est pas, par exemple :
  - Lorsque la presse rapporte un développement mais que les médias sociaux sont silencieux à son sujet ou
  - Lorsqu'une discussion sur un développement manque des informations essentielles qui existent ( permettant d'identifier les lacunes en matière d'information)





# Considérations pour la création de votre propre matrice de décision ou d'analyse des menaces

- **Quelles sources de données utilisez-vous dans votre rapport ?** Par exemple, si vous ne disposez d'aucune donnée relative à la portée ou au volume, il ne sera pas possible de déterminer les niveaux de menace sur la base de ces indicateurs. De même, il serait difficile de dire si un discours est en augmentation si vous ne disposez que de données qualitatives.
- **Quel est le programme de santé publique ou le domaine de maladie pour lequel vous produisez des informations de Gestion d'infodémie?** Si vos rapports de gestion d'infodémie sont axés sur un programme de santé publique spécifique, les différents besoins ou priorités du programme vous aideraient à conceptualiser les niveaux de menace ( ex : comment cela influe-t-il sur la demande de vaccins ?). Vous pouvez également tenir compte d'autres facteurs pertinents, comme les communautés vulnérables ou à risque propres au programme ou à la maladie qui vous intéresse.
- **Quelle est la fréquence de remise de vos rapports de Gestion d'infodémie ?** Pour classer les thèmes en fonction de leur évolution dans le temps, il peut être utile de penser à leur fréquence de diffusion. Par exemple, un discours classé comme " émergent " dans un rapport hebdomadaire serait interprété et expliqué différemment que dans un rapport bimensuel.
- **En quoi votre catégorisation ou classification contribue à la formulation de recommandations ou d'étapes suivantes ?** Pour optimiser l'utilité de votre matrice/système de classification des menaces, il est utile de réfléchir à la manière dont chaque catégorie de votre matrice/système peut influencer les recommandations que vous ferez au public de votre rapport. Par exemple, que faut-il faire différemment pour gérer un discours à risque stable et moyen, par rapport à un discours à risque élevé en augmentation ?



# Exemple du terrain : Rapport sur l'état de la confiance envers les vaccins US CDC COVID-19

- Analyse quantitative/qualitative de nombreuses sources de données et de médias (ex : médias numériques, médias sociaux, CDC-Info)
- Thèmes créés à travers les sources de données
- Codé
  - diffusion de l'information sur la menace relative à l'utilisation du vaccin
- Recommandations d'action identifiées pour chaque thème.








Type	Données	Cadence	Sources	Tactiques d'utilisation
Écoute des Médias sociaux & suivi des Médias	Rapport sur la surveillance de Communication	Tous les jours du Lundi au Vendredi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Google news</li> <li>Meltwater</li> <li>CrowdTangle</li> <li>Recherches sur les plateformes natives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse des sujets pour identifier les thèmes</li> <li>Thèmes émergents</li> </ul>
	Meltwater	Quotidiennement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Facebook, Twitter, Instagram</li> <li>Blogs</li> <li>Actualités</li> <li>Plateformes en ligne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse du thème "Share of voice"</li> <li>Sujets thématiques émergents</li> <li>Identifier les sujets à forte portée/vitesse</li> </ul>
	Canal d'OADC (Bureau du directeur adjoint de la communication) Post métrique de COVID-19	Hebdomadaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sprout Social</li> <li>Analyse du compte Native d'OADC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse de nombre de posts, sujets</li> <li>Succès des messages, nombre d'impressions, portée, nombre d'engagements</li> </ul>
	Analyses des commentaires du canal d'OADC	Tous les jours du Lundi au Vendredi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recherches sur les plateformes natives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyses des Sentiments</li> <li>Identifier les lacunes/vides du message</li> </ul>
Rapports Directs	CDC-INFO Metrics	Hebdomadaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste des lignes d'enquête du CDC-INFO</li> <li>Rapport d'utilisation de la réponse préparée (RP)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comparaison croisée de l'utilisation des RP avec l'analyse des thèmes d'enquête</li> <li>Analyse des sentiments</li> <li>Identifier les lacunes/manques d'information</li> </ul>
	Demandes des Médias VTF	Hebdomadaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste des lignes de demande de médias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indicateur avancé de la couverture médiatique</li> <li>Identifier les lacunes/manques d'information</li> </ul>
	Métriques du Web	Hebdomadaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pages principaux</li> <li>Requêtes de recherche Google</li> <li>Top FAQs</li> <li>Domaines de référence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les lacunes/manques d'information</li> <li>Identifier les mots-clés/termes de recherche, les changements dans le trafic web</li> </ul>
Recherche	Revue de Sondage	Hebdomadaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sondages Harris, PEW research, Sondage Gallup, KFF</li> <li>Nouvelles données relatives à l'hésitation à se faire vacciner</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les indicateurs socio-comportementaux liés à la motivation et à l'intention de se faire vacciner.</li> </ul>
	Revue de Littérature	Hebdomadaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>PubMed, LitCovid, ProQuest Central, Altmetric</li> <li>Nouvelles données relatives à l'hésitation à se faire vacciner</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les intentions de vaccination actuelles</li> <li>Identifier les obstacles à la vaccination</li> </ul>
Rapports de tiers	Rapport sur l'écoute sociale et la surveillance des médias de Tanaq	Hebdomadaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Meltwater</li> <li>Sprout Social</li> <li>First Draft</li> <li>Native platform searches</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Thèmes d'actualité</li> <li>Suivi démographique et géographique des conversations</li> </ul>
	Contenu de CrowdTangle Rapport de synthèse	Toutes les deux semaines	<ul style="list-style-type: none"> <li>Facebook</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Top pages (voix), groupes</li> <li>Analyse des tendances générales et des sentiments</li> <li>Analyse de l'actualité à travers les messages</li> </ul>
	Rapport sur la désinformation concernant les vaccins sur First Draft News	Mensuellement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Méthodes exclusives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse des tendances des médias</li> <li>Menaces émergentes et déficits de données</li> <li>Récits en ligne sur les vaccins</li> </ul>
	Projet VCTR	Hebdomadaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Méthodes exclusives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tendances nationales et régionales des attitudes négatives envers la vaccination</li> <li>Conversations autour de la législation</li> </ul>
	Projet Virality	Hebdomadaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Méthodes exclusives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tendances en matière de fausses informations et de désinformation concernant le vaccin COVID-19</li> </ul>





# Exemple du terrain : Rapport sur l'état de la confiance envers les vaccins US CDC COVID-19

Matrice de classification des menaces pour la confiance envers les vaccins

Comment classez-vous cette information ?			
Risque élevé	Risque modéré	Risque faible	Sentiment positif
 <ul style="list-style-type: none"><li>Peut conduire à des refus de vaccins et à une diminution de son adoption.</li><li>Grande portée, omniprésence</li></ul>	 <ul style="list-style-type: none"><li>Possibilité d'hésiter à se faire vacciner</li><li>Portée modérée, diffusion modeste</li></ul>	 <ul style="list-style-type: none"><li>Préoccupant, mais faible risque pour la confiance dans le vaccin</li><li>Portée et diffusion limitées</li></ul>	 <ul style="list-style-type: none"><li>Pourrait accroître la confiance, l'intention ou la motivation à l'égard du vaccin</li><li>Portée et diffusion variables</li></ul>
Comment ce thème/cette idée a-t-il évolué au fil du temps (depuis le dernier rapport ou au cours de plusieurs rapports) ?			
 <p><b>Croissant</b> L'information se répand rapidement</p>	 <p><b>Stable</b> L'information reste constante au niveau antérieur</p>	 <p><b>Décroissant</b> L'information ne gagne pas en popularité et il n'y a pas d'indication d'activité supplémentaire.</p>	

# Exemple du terrain : Rapports hebdomadaires de l'OMS sur la gestion de l'infodémie

## Étape 1

### Entrée :

Chaque semaine, un échantillon de 20 millions d'éléments de contenu sur COVID-19 provenant de sources en ligne ouvertes en 14 langues.

### Analyse :

Identification, agrégation et catégorisation des narrations, questions et sentiments en 35 catégories de narrations selon la taxonomie des conversations de la santé publique de type COVID-19 en utilisant le NLP et l'IA.

### Résultat :

Ensemble de données classifiées, présentées dans le tableau de bord de « Tableau ».

## Étape 2

### Entrée :

Ensemble de données classées en 35 catégories de conversations de type COVID-19

### Analyse :

Analyse qualitative par des analystes humains des comparaisons entre les semaines et des changements dans les catégories de narration et de sentiment. Identification des manques d'information par la vélocité, la confusion, les questions et l'émergence de la fausse information.

### Résultat :

Rapport hebdomadaire de 50 pages de renseignement infodémique et message textuel de résumé exécutif.

## Étape 3

### Entrée :

Renseignements infodémiques, tendances de recherche, données épidémiologiques et comportementales, sources de données hors ligne.

### Analyse :

1. Analyse intégrée des renseignements provenant des sources de données incluses, par l'identification des thèmes dans les discours et les problèmes, afin de générer des perspectives.
2. Décision d'expert appliquant une gradation à chaque aperçu/chaque récit thématique sur la base de la matrice des menaces. Identifier trois récits prioritaires et en tirer des recommandations.

**Narratifs**

continuels  
résurgents  
nouveaux

	●		●	
		●	●	
		●	●	
	bas	moyen	élevé	Sentiment positif

**Risque pour la santé publique**

### Résultat:

UN memo d'action d'une page



# Exemple du terrain : Rapports hebdomadaires de l'OMS sur la gestion de l'infodémie



**Nouveaux**

Un nouveau narratif (ou un narratif existant avec de nouveaux changements assez importants pour justifier une réponse différente) qui n'a pas été identifié dans les rapports hebdomadaires précédents ; peut nécessiter l'élaboration de nouveaux documents d'information ou un complément d'analyse.



**Continuels**

Un discours identifié précédemment qui alimente continuellement les conversations en ligne dans de multiples rapports, sans changement significatif en termes de volume ou de vélocité ; cela peut indiquer un déficit continu dans le traitement des lacunes en matière d'information.



**Résurgents**

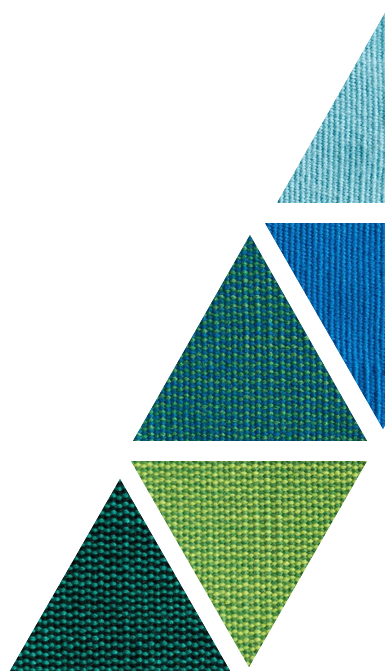
Un récit précédemment identifié qui réapparaît après une absence (ou un faible volume) de plusieurs semaines ; peut signaler des défis potentiels que les approches actuelles doivent traiter plus efficacement.



# 3 principes de base pour traiter l'écoute sociale et l'analyse intégrée sur le terrain

Principes de base pour les praticiens :

1. L'écoute sociale est un **processus**, pas une fin en soi - elle doit servir à l'action !
2. **Variez** au maximum vos sources de données, y compris les sources de données existantes que d'autres collègues pourraient consulter.
3. Aucun **tableau de bord magique** n'existe, car l'analyse ne peut être intégrée que par des humains.







## 3 meilleures pratiques pour traiter l'écoute sociale et l'analyse intégrée sur le terrain

Outils/guides employés par les praticiens :

1. Commencez par un **plan d'analyse** en fonction de vos besoins programmatiques.
2. Vous devez créer votre propre **réseau de gestionnaires de l'infodémie**, car des partenaires sont essentiels à votre travail.
3. Pensez à créer votre propre **décision basée sur la gradation des risques** ou votre matrice de catégorisation des thèmes afin de fluidifier votre processus de génération de recommandations.





# Exemples de métriques et de mesures dans l'écoute sociale

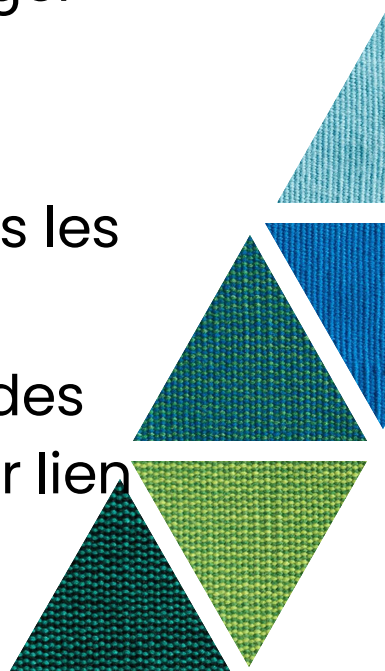
- **# d'engagements:** Reactions des utilisateurs qui sont capturées (e.x.mentions j'aime, partages, évaluations, commentaires)
- **# impressions:** Nombre de fois qu'un élément de contenu est affiché aux utilisateurs
- **# mentions:** Combien de fois un mot-clé apparaît
- **Velocité:** Changement dans l'engagement et les mentions au fil du temps par rapport à l'unité de mesure précédente.
- **Observations en ligne:** Structured observations of online content and reactions by users in a specific online community
- **Analyse du Web:** Saisie et analyse intégrées des données relatives à l'utilisation des pages Web ou des canaux de médias sociaux (par exemple, modèles de recherche, utilisation de mots clés, taux de rebond, popularité, téléchargements de documents).
- **Données de géolocalisation:** Changement du mouvement des personnes en fonction de la localisation du téléphone portable.
- **Journaux des centres d'appel :** Enregistrements des lignes d'assistance téléphonique pour les questions et préoccupations de santé publique.
- **Écoute de la communauté :** Capture d'informations qualitatives provenant de publics cibles sur un sujet de santé spécifique afin de comprendre les questions, les préoccupations et les rumeurs.



# Considérations relatives aux différents contextes opérationnels



- Essayer d'utiliser les sources de données existantes et de vous concentrer sur la compréhension des populations les plus vulnérables.
- Tirer parti des partenaires et de leurs sources de données lorsque cela est possible ! Si vous effectuez une analyse avec de nombreuses sources de données provenant de partenaires, vous pouvez ajouter de la valeur en leur communiquant de nouvelles informations qu'ils pourront utiliser.
- S'efforcer d'ajouter des sources de données supplémentaires, en particulier celles qui ont un meilleur accès aux populations vulnérables.
- Mettre en place une équipe de Gestion d'Infodémie avec du personnel dédié à l'écoute sociale (par exemple, des analystes spécialisés dans des sources de données spécifiques).
- Travailler activement à la création d'une demande pour les produits d'information
- Développer de nouvelles sources de données lorsque la disponibilité est limitée ; envisager d'investir dans des sources de données de routine et dans la collecte de données représentatives.
- Évaluer régulièrement les besoins des parties prenantes des rapports d'information dans les produits d'insights et modifiez-les en conséquence.
- Travailler avec le personnel des communications et des programmes pour développer des messages et des actions améliorés basés sur les perspectives d'écoute sociale (meilleur lien avec l'étape 2 pour améliorer la communication et la mise en œuvre des programmes).





# Ressources, conseils et outils clés

## Conseils

- [Page](#) de thématique de l'OMS sur la santé infodémique
- [vaccines and misinformation resources](#) Première ébauche
- UNICEF [vaccine misinformation field guide](#)
- [Page](#) du CDC sur la lutte contre la désinformation sur les vaccins

## Outils (disponible actuellement)

- [Vaccination Demand Observatory](#)
- [EARS](#)

## Documents à consulter

- [Infodemic Signal Detection During the COVID-19 Pandemic: Development of a Methodology for Identifying Potential Information Voids in Online Conversations](#)
- [4th WHO Infodemic Management Conference, May 2022 – Advances in Social Listening for Public Health](#)
- Abonnez-vous à [WHO Infodemic Management Newsflash](#)





# Exercice en groupe



## Atsuyoshi Ishizumi

Agent technique gestion de l'infodémie

Département de la préparation et de la prévention des  
épidémies et des pandémies

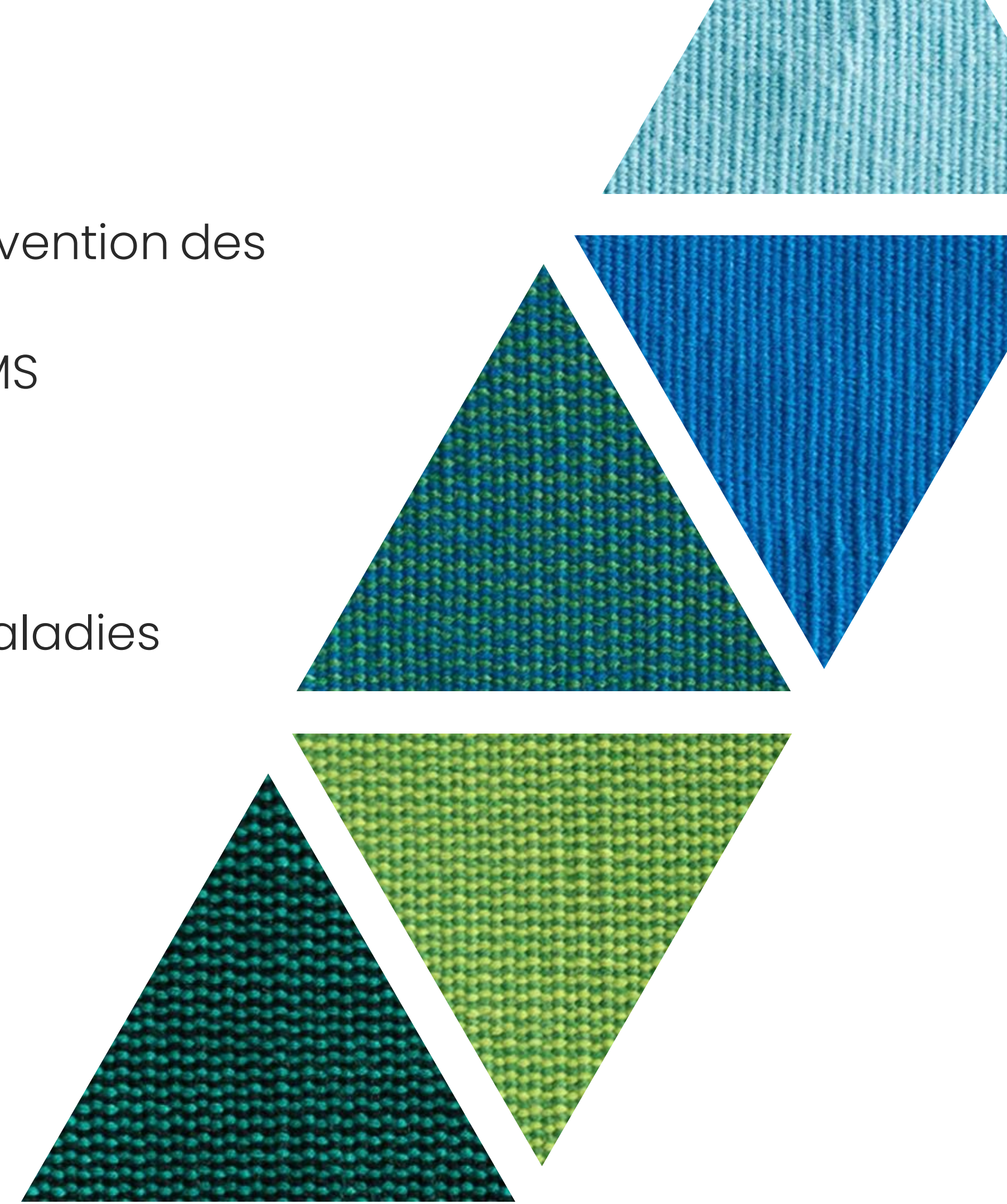
Programme des urgences sanitaires de l'OMS

## Christopher Voegeli

Chef d'unité Insights

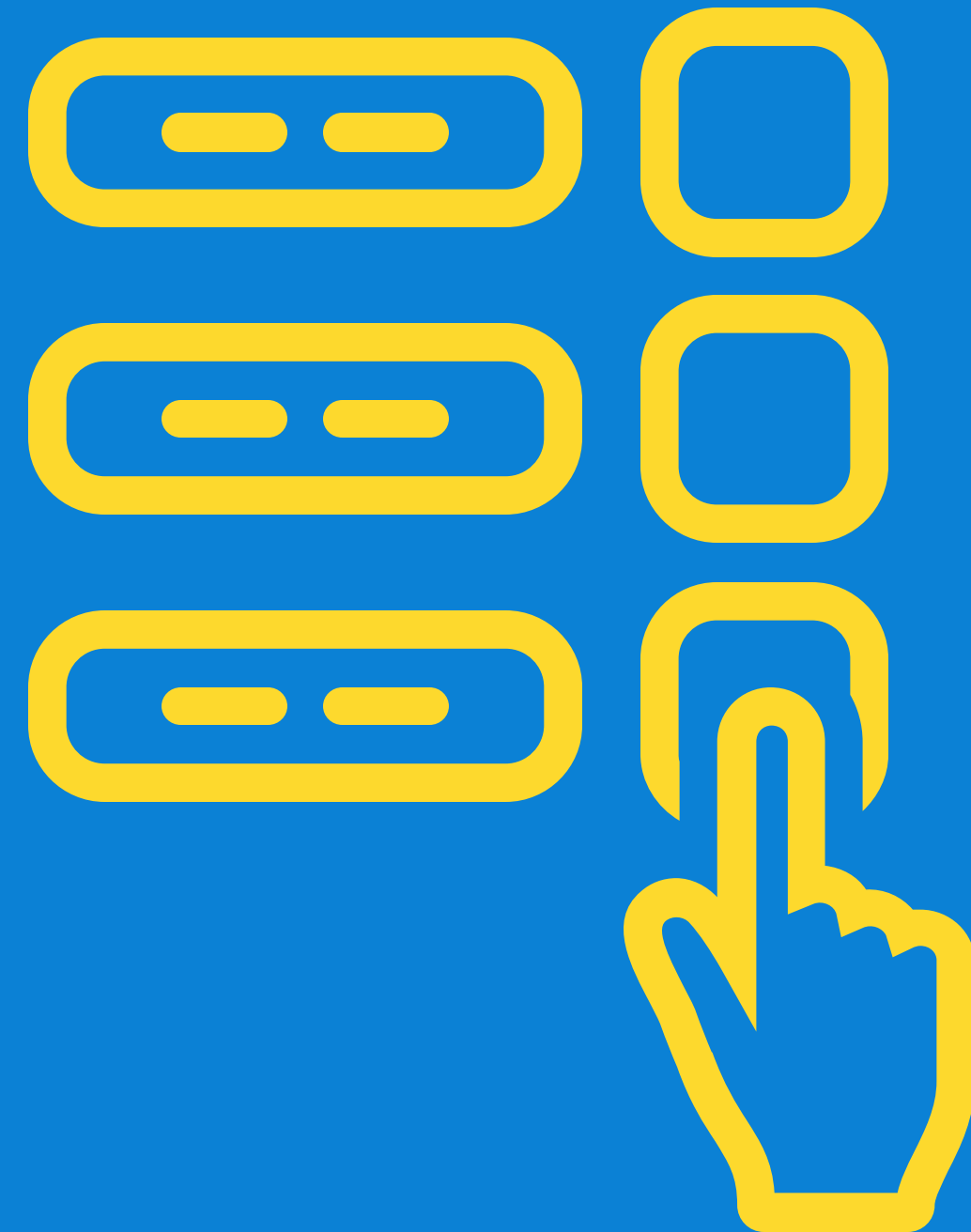
Centre national de l'immunisation et des maladies  
respiratoires

US CDC





# Slido



# Diapositives supplémentaires



# Analyse approfondie: identification des thèmes et triangulation



© WHO / Sam Bradd

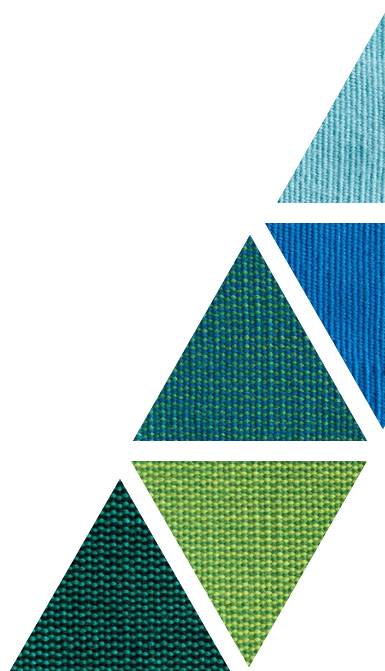
# Identification des thèmes

## Données du suivi des médias:

1. *Source A:* Les sites de vaccination de North City passent de la prise de rendez-vous à l'accueil sans rendez-vous.
2. *Source B:* Le Musée d'histoire naturelle offre des billets gratuits aux visiteurs qui se font vacciner sur place.
3. *Source C:* L'école interdit les enseignants vaccinés, par crainte des propagations virales affectant les enfants..
4. *Source D:* Le comté de South County va payer les habitants pour qu'ils se fassent vacciner contre le COVID-19.
5. *Source E:* Les employeurs proposent aux employés de se faire vacciner sur place.

## Données de la ligne d'assistance COVID-19 (appels téléphoniques) :

1. Devrai-je recevoir des doses de rappel du vaccin pour le reste de ma vie ?
2. Je veux être enceinte, mais j'ai peur de contracter le COVID-19 auprès de personnes vaccinées. Dois-je éviter les personnes vaccinées ?
3. J'ai entendu dire que certaines personnes vaccinées attrapent encore le COVID-19. Cela signifie-t-il que mon vaccin n'a pas fonctionné ?
4. Mes enfants peuvent-ils côtoyer sans danger des adultes vaccinés qui pourraient propager le virus ?
5. Si la plupart des adultes sont vaccinés, quel est l'intérêt pour mon enfant de se faire vacciner ?





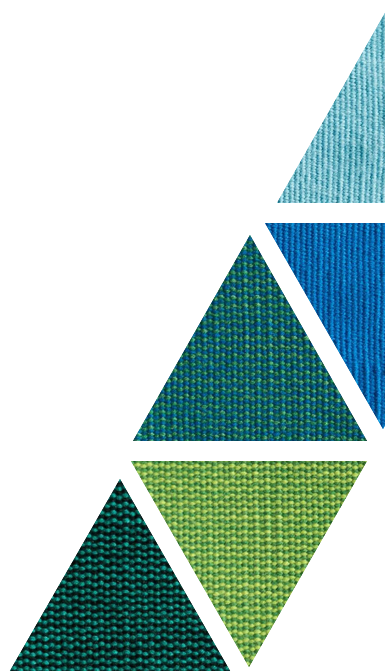
# Identification des thèmes

## Données du suivi des médias:

1. **Source A:** Les sites de vaccination de North City passent de la prise de rendez-vous à l'accueil sans rendez-vous.
2. **Source B:** Le Musée d'histoire naturelle offre des billets gratuits aux visiteurs qui se font vacciner sur place.
3. **Source C:** L'école interdit les enseignants vaccinés, par crainte des propagations virales affectant les enfants..
4. **Source D:** Le comté de South County va payer les habitants pour qu'ils se fassent vacciner contre le COVID-19.
5. **Source E:** Les employeurs proposent aux employés de se faire vacciner sur place.

## Données de la ligne d'assistance COVID-19 (appels téléphoniques) :

1. Devrai-je recevoir des doses de rappel du vaccin pour le reste de ma vie ?
2. Je veux être enceinte, mais j'ai peur de contracter le COVID-19 auprès de personnes vaccinées. Dois-je éviter les personnes vaccinées ?
3. J'ai entendu dire que certaines personnes vaccinées attrapent encore le COVID-19. Cela signifie-t-il que mon vaccin n'a pas fonctionné ?
4. Mes enfants peuvent-ils côtoyer sans danger des adultes vaccinés qui pourraient propager le virus ?
5. Si la plupart des adultes sont vaccinés, quel est l'intérêt pour mon enfant de se faire vacciner ?



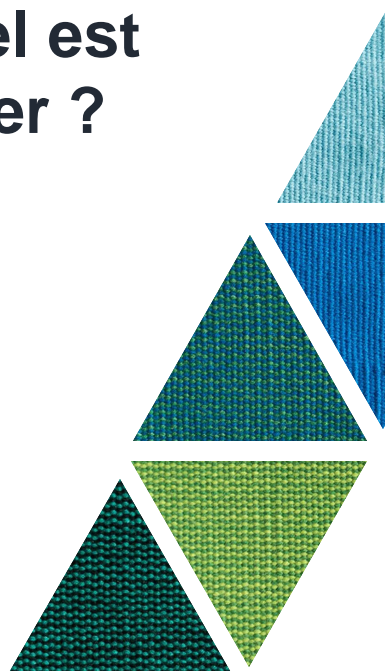
# Identification des thèmes

## Données du suivi des médias:

1. *Source A:* Les sites de vaccination de North City passent de la prise de rendez-vous à l'accueil sans rendez-vous.
2. *Source B:* Le Musée d'histoire naturelle offre des billets gratuits aux visiteurs qui se font vacciner sur place.
3. ***Source C:* L'école interdit les enseignants vaccinés, par crainte des propagations virales affectant les enfants..**
4. *Source D:* Le comté de South County va payer les habitants pour qu'ils se fassent vacciner contre le COVID-19.
5. *Source E:* Les employeurs proposent aux employés de se faire vacciner sur place.

## Données de la ligne d'assistance COVID-19 (appels téléphoniques) :

1. Devrai-je recevoir des doses de rappel du vaccin pour le reste de ma vie ?
2. Je veux être enceinte, mais j'ai peur de contracter le COVID-19 auprès de personnes vaccinées. Dois-je éviter les personnes vaccinées ?
3. J'ai entendu dire que certaines personnes vaccinées attrapent encore le COVID-19. Cela signifie-t-il que mon vaccin n'a pas fonctionné ?
4. **Mes enfants peuvent-ils côtoyer sans danger des adultes vaccinés qui pourraient propager le virus ?**
5. **Si la plupart des adultes sont vaccinés, quel est l'intérêt pour mon enfant de se faire vacciner ?**





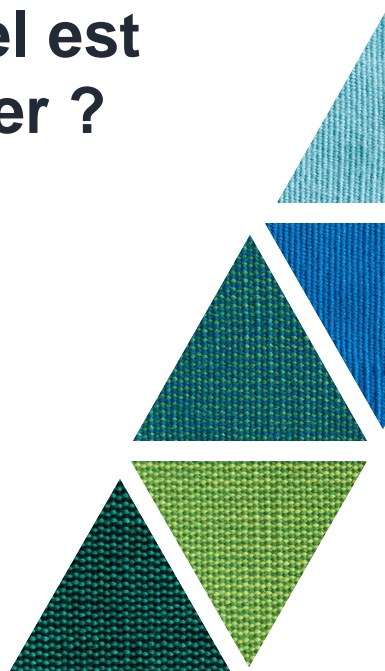
# Identification des thèmes

## Données du suivi des médias:

1. **Source A: Les sites de vaccination de North City passent de la prise de rendez-vous à l'accueil sans rendez-vous.**
2. *Source B:* Le Musée d'histoire naturelle offre des billets gratuits aux visiteurs qui se font vacciner sur place.
3. **Source C: L'école interdit les enseignants vaccinés, par crainte des propagations virales affectant les enfants..**
4. *Source D:* Le comté de South County va payer les habitants pour qu'ils se fassent vacciner contre le COVID-19.
5. **Source E: Les employeurs proposent aux employés de se faire vacciner sur place.**

## Données de la ligne d'assistance COVID-19 (appels téléphoniques) :

1. Devrai-je recevoir des doses de rappel du vaccin pour le reste de ma vie ?
2. Je veux être enceinte, mais j'ai peur de contracter le COVID-19 auprès de personnes vaccinées. Dois-je éviter les personnes vaccinées ?
3. J'ai entendu dire que certaines personnes vaccinées attrapent encore le COVID-19. Cela signifie-t-il que mon vaccin n'a pas fonctionné ?
4. **Mes enfants peuvent-ils côtoyer sans danger des adultes vaccinés qui pourraient propager le virus ?**
5. **Si la plupart des adultes sont vaccinés, quel est l'intérêt pour mon enfant de se faire vacciner ?**



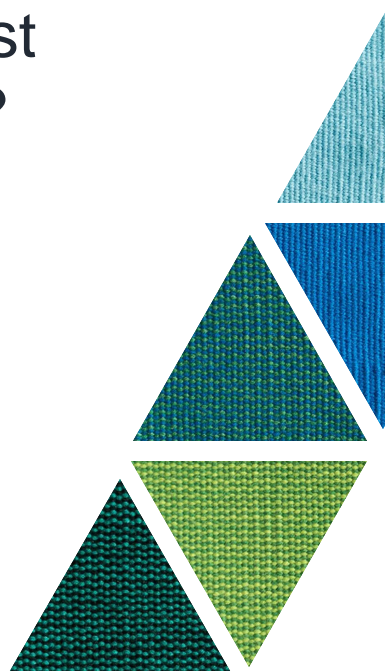
# Identification des thèmes

## Données du suivi des médias:

1. *Source A:* Les sites de vaccination de North City passent de la prise de rendez-vous à l'accueil sans rendez-vous.
2. *Source B:* Le Musée d'histoire naturelle offre des billets gratuits aux visiteurs qui se font vacciner sur place.
3. *Source C:* L'école interdit les enseignants vaccinés, par crainte des **propagations virales** affectant les enfants..
4. *Source D:* Le comté de South County va payer les habitants pour qu'ils se fassent vacciner contre le COVID-19.
5. *Source E:* Les employeurs proposent aux employés de se faire vacciner sur place.

## Données de la ligne d'assistance COVID-19 (appels téléphoniques) :

1. Devrai-je recevoir des doses de rappel du vaccin pour le reste de ma vie ?
2. Je veux être enceinte, mais j'ai peur de contracter le COVID-19 auprès de personnes vaccinées. Dois-je éviter les personnes vaccinées ?
3. J'ai entendu dire que certaines personnes vaccinées attrapent encore le COVID-19. Cela signifie-t-il que mon vaccin n'a pas fonctionné ?
4. Mes enfants peuvent-ils côtoyer sans danger des adultes vaccinés qui pourraient **propager le virus** ?
5. Si la plupart des adultes sont vaccinés, quel est l'intérêt pour mon enfant de se faire vacciner ?





# Observatoire de la demande de vaccins

Une initiative mondiale pour accroître la demande de vaccins et réduire l'impact de la désinformation

Un exemple d'écoute sociale



Vaccination  
Demand  
Observatory



# Vaccination Demand Observatory

<https://www.thevdo.org/>

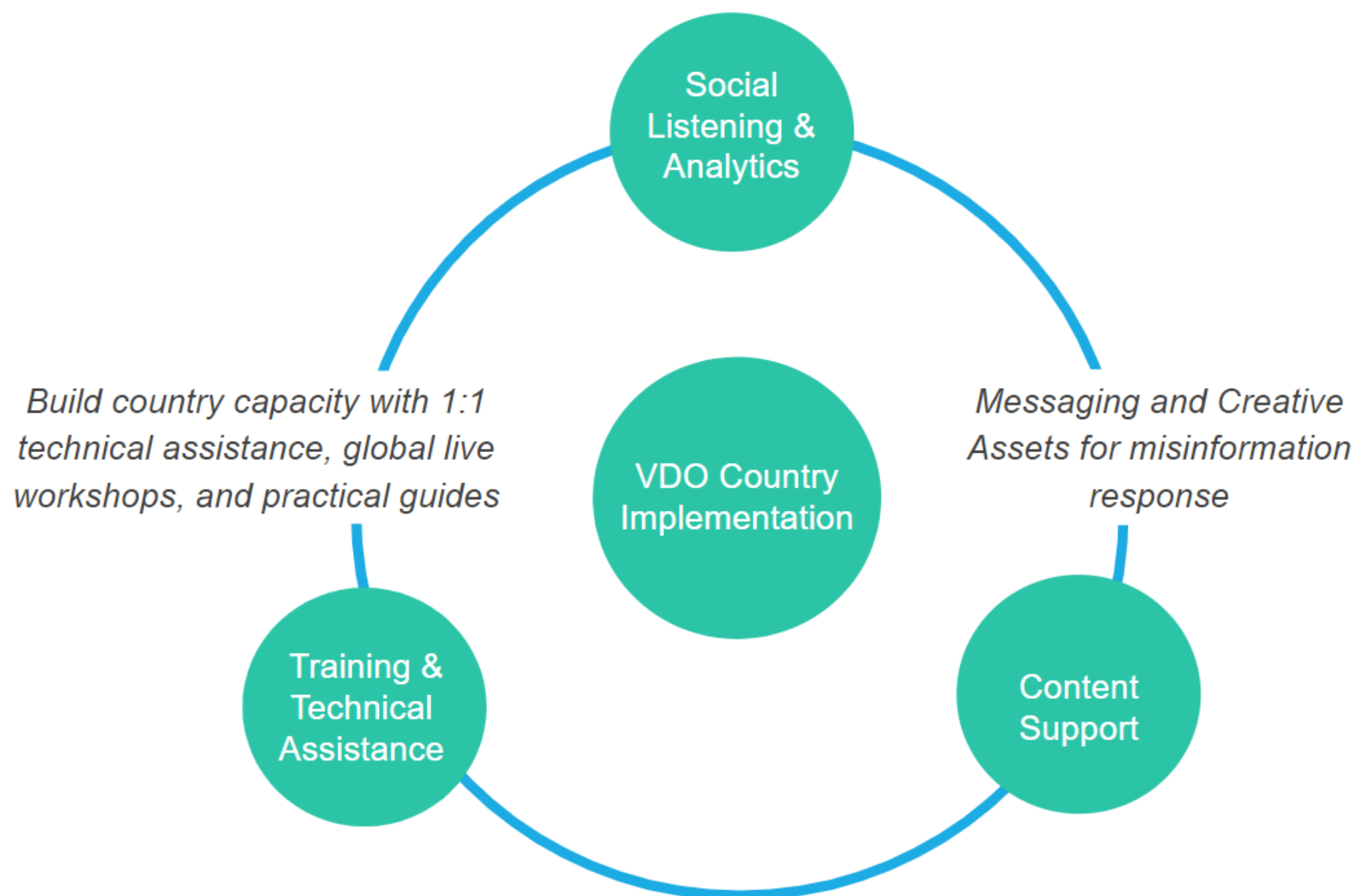
## Core Principles of Social Listening

Equitable | Glocal | Coupled to RCCE

### Goal

The Vaccination Demand Observatory equips countries with customized social listening programs that boost vaccine demand and address misinformation.

Customizable social listening platform, analytical tools & technical support to enable countries track & analyze vaccination conversations in digital space and real world



THE PUBLIC GOOD PROJECT

Yale Institute for Global Health



for every child

Les services sont disponibles en français sur demande. Veuillez contacter l'UNICEF.



## Global Dashboard

This beta dashboard centralizes global-level insights, misinformation alerts, fact checks, and the latest resources published by The Observatory. Insights are updated weekly on Friday and reflect data from the prior week. Explore sample data by selecting the data dashboard tab in the navigation bar above. Visit the [About](#) page for more information.

### Weekly Insights

Oct 4-10, 2021

Viewing the most recent week.

Next update: **Fri, Oct 29**

Broad conversational themes across channels and geographies. Updated each Friday to reflect data from the prior week.

#### Old Publication Detailing Concerns With Tetanus Vaccine In Kenya Reemerges On Social Media

A conspiracy theory from 1994 about the tetanus vaccine in Africa has resurfaced online, this time through a research article that was published in 2014 accusing the WHO of deceitful vaccination practices. The authors of the article claimed that anti-fertility agents were detected in vials of vaccine aimed for tetanus prophylaxis in Kenya in 2014. They also purported that since all vaccine manufacturers and vaccine testing laboratories must be certified by the World Health Organization, the organization must have used the vaccine to advance a bogus agenda of reducing the population of "less developed countries." Although the WHO and UNICEF addressed the false claims both in [1995](#) and [2014](#), calling them scientifically unfounded and dangerous. The allegations were brought up on two separate occasions this week: in response to AP fact checking claims misconstruing Bill Gates' comments about population growth, and by a single user who repeatedly used the debunked article to respond to mentions of anti-COVID protests in Edmonton, Canada.

### Misinformation Alerts

Recommended responses to emerging content.

#### ● National Medical Stores ban unvaccinated staff and visitors

##### Recommendation: Direct Response

Directly address this misinformation.

[More details +](#)

#### ● Physician claims better sanitation and clean water, not the vaccine, eradicated polio

##### Recommendation: Passive Response

Be prepared to address if directly asked directly or in certain cases like FAQ's and info sheets.

[More details +](#)

#### ● WHO director-general called terrorist, bigger threat than COVID-19

##### Recommendation: Ignore

Focus on current communications priorities.

[More details +](#)

#### ● Online conversation debates the existence of poliovirus. necessity

Les services sont disponibles en français sur demande. Veuillez contacter l'UNICEF.

# Paramètres capturés par les tableaux de bord VDO

1. **Total des mentions.** Un compte courant des mentions de vaccins, des variations de ces mots et des hashtags, dans toutes les sources pour une période sélectionnée.
2. **Nombre moyen de mentions.** La moyenne des mentions par jour et par heure, pour la période sélectionnée. Ce chiffre est calculé en fonction du nombre de mentions par tranche de temps (heures par jour) du tableau de bord.
3. **Répartition des médias.** La ventilation de l'origine du contenu.
4. **Impression potentielle.** Le nombre d'impressions potentielles pour Twitter, les actualités, les forums, les blogs, les sites de questions-réponses et les sites d'évaluation sur la période sélectionnée.
5. **Tendances actuelles.** Les articles les plus partagés par lien sur les médias sociaux
6. **Tweets populaires.** Les articles les plus retweetés sur Twitter, triés par le nombre de retweets pendant la période sélectionnée.
7. **Principaux auteurs par mention.** Les principaux auteurs sur Twitter par mentions, le nombre de mentions reflète toutes les mentions au cours de la période sélectionnée.
8. **Top des auteurs par influence.** Les auteurs "Twitter" les plus influents engagés dans une conversation. La méthodologie de notation de l'influence prend en compte une combinaison d'attributs de l'auteur tels que le nombre d'abonnés, le nombre de publications si l'auteur est vérifié ainsi que la probabilité que l'auteur soit un robot.
9. **Nuage de hashtags.** Le hashtag utilisé sur Twitter et Instagram.
10. **Carte du monde.** Affiche les mentions liées à un lieu sur une base de direction cardinale pour chaque pays (ouest, sud, nord-est, etc.).
11. **Surveillance manuelle.** Cette section comprend des informations provenant d'analystes de la santé publique qui surveillent manuellement les comptes et les pages connus pour partager des informations erronées sur des plateformes qui ne sont pas incluses dans l'ingestion de données électroniques en raison de limitations des données (par exemple Facebook).



# Établir/renforcer les plateformes d'écoute sociale dans les bureaux pays

Guidée par les besoins et les lacunes identifiées



## VISUALISER

## ANALYSER

### SOURCES

- Journaux, magazines
- Nouvelles diffusées
- Sites d'information, forums
- Médias sociaux (FB, YouTube, WhatsApp, Instagram, TikTok, Twitter, Telegram, Snapchat, Pinterest, Reddit, Vimeo, Weibo, WeChat)
- API
- CrowdTangle, Signal Labs, Meltwater, TalkWalker
- Partenariats avec Google et Twitter
- Junkopedia
- Enquête manuelle



- Traditional Sri Lankan Hospitals Misleadingly Claim No COVID-19 Deaths**  
**Recommendation: Ignore**  
 Focus on current communications priorities.  
[More details +](#)
- Myth That COVID-19 Vaccines Failed Animal Testing Used to Promote Ivermectin**  
**Recommendation: Direct Response**  
 Directly address this misinformation.  
[More details +](#)
- Misinformation About Suspended COVID-19 Vaccine Efforts Spreads Online**  
**Recommendation: Passive Response**  
 Be prepared to address if directly asked directly or in certain cases like FAQ's and info sheets.  
[More details +](#)
- Video Claims Japan Has Rejected Moderna Vaccine in Favor of Ivermectin**  
**Recommendation: Direct Response**  
 Directly address this misinformation.  
[More details +](#)
- Post Falsely Claims Afghan Taliban "Survived" COVID-19 Without Masks, Vaccines**  
**Recommendation: Ignore**  
 Focus on current communications priorities.  
[More details +](#)
- Vaccine Opponents Misrepresent Delta Breakthrough Study Results**  
**Recommendation: Passive Response**  
 Be prepared to address if directly asked directly or in certain cases like FAQ's and info sheets.  
[More details +](#)
- News Article Downplays COVID-19 Hospitalizations, Deaths in "Healthy" Children**  
**Recommendation: Passive Response**  
 Be prepared to address if directly asked directly or in certain cases like FAQ's and info sheets.  
[More details +](#)
- Israeli Study Reignites Natural vs. Vaccine Immunity Debate**  
**Recommendation: Direct Response**  
 Directly address this misinformation.  
[More details +](#)
- Trending Video Claims to Show Soldiers Collapsing After Vaccination**  
**Recommendation: Ignore**  
 Focus on current communications priorities.  
[More details +](#)
- Fake List of Sinovac Eligibility Requirements Circulates Online**  
**Recommendation: Ignore**  
 Focus on current communications priorities.  
[More details +](#)

### SOURCES EN ATTENTE

- U-Report
- Viamo 3-2-1

# Établir/renforcer les plateformes d'écoute sociale dans les bureaux pays

*Guidée par les besoins et les lacunes identifiées*

Nous avons créé des tableaux de bord interactifs au niveau mondial, régional et national. Les principales caractéristiques sont les suivantes :

- des mesures facilement identifiables et personnalisables, filtrées par date
- des outils de visualisation conçus pour partager en temps réel les conversations sur la vaccination dans la région cible

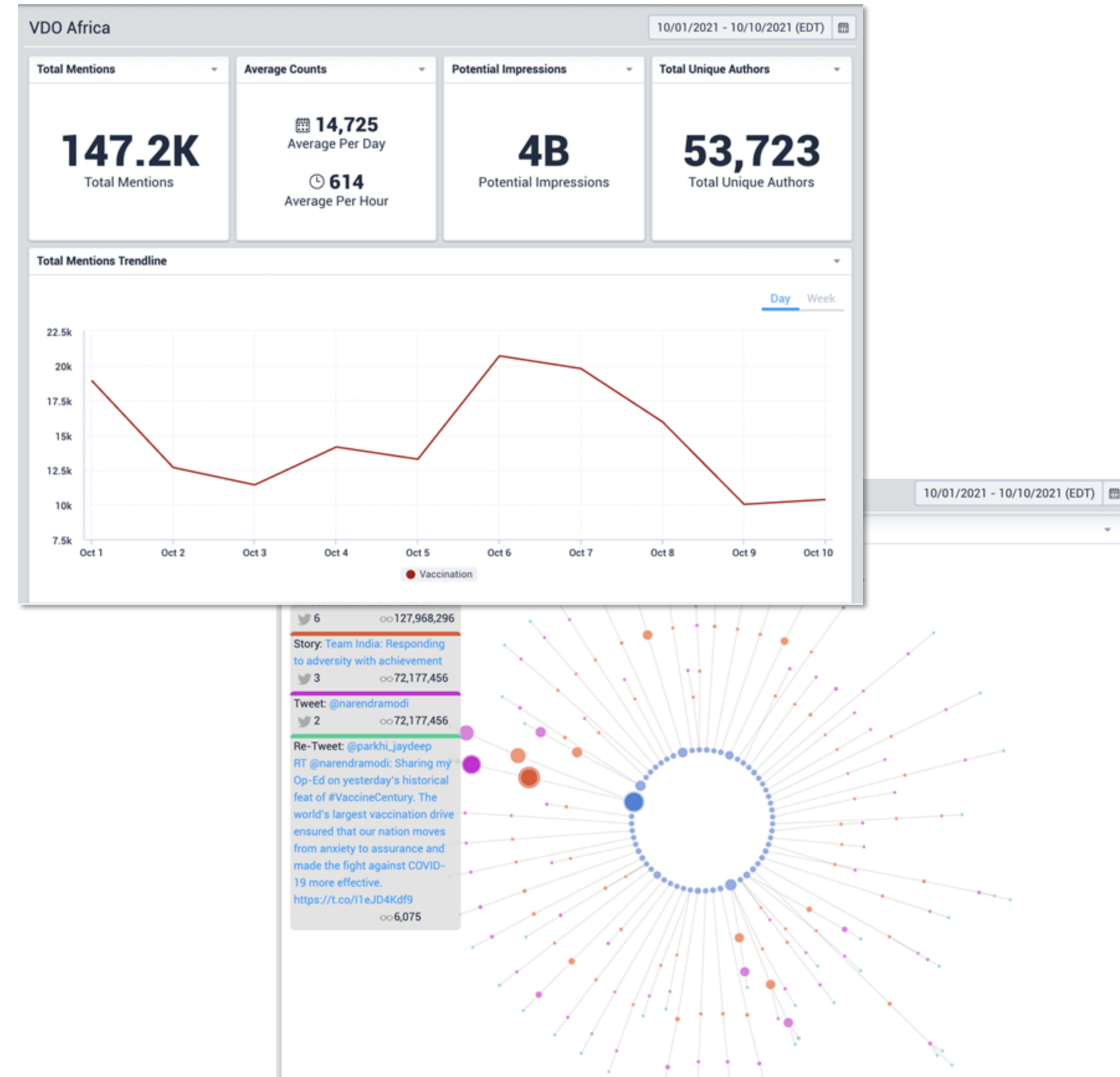
D'octobre 2020 à octobre 2021

- **284.3M total des mentions analysées**
- Plus de 150 recommandations formulées

19,6 millions de conversations surveillées, avec des thèmes tels que :

- Attitude négative à l'égard des vaccins : 7.2M
- Recherche et essais cliniques : 4.8M
- Ingrédients des vaccins : 2.9M
- Impacts négatifs sur la santé : 2.7M
- Prévalence des maladies : 2M

Les conversations ont également porté sur les politiques et les politiciens (25,6 millions), l'industrie pharmaceutique (19,7 millions), le soutien aux vaccins (10 millions), les écoles (7,6 millions), la famille (3,7 millions) et la religion (3,7 millions).



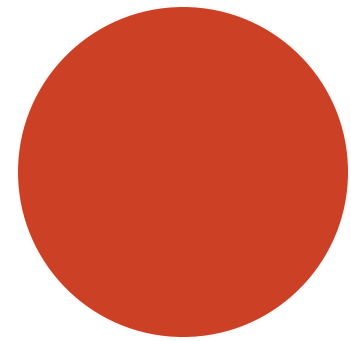
Les services sont disponibles en français sur demande. Veuillez contacter l'UNICEF.



# Établir/renforcer les plateformes d'écoute sociale dans les bureaux pays

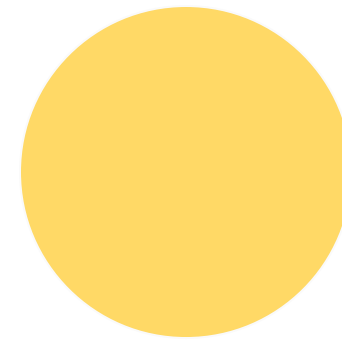
*Conseils pratiques pour la communication des risques*

Après avoir mis en place un tableau de bord par pays, les analystes de PGP hiérarchisent les récits de désinformation et leur attribuent une recommandation. Il s'agit d'une offre unique dans ce domaine.



## Réponse directe

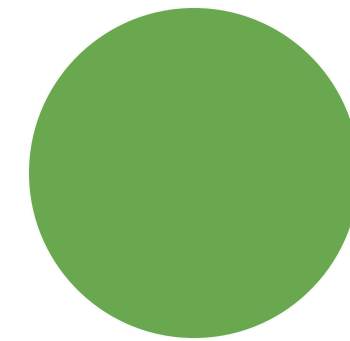
Répondez directement à cette désinformation.



## Réponse Passive

Préparez-vous à répondre aux questions qui vous sont directement posées et, dans certains cas, envisagez de mettre à jour les FAQ et les fiches d'information traitant des mythes et des perceptions erronées les plus courants.

Sinon, continuez à vous concentrer sur les priorités actuelles en matière de communication.



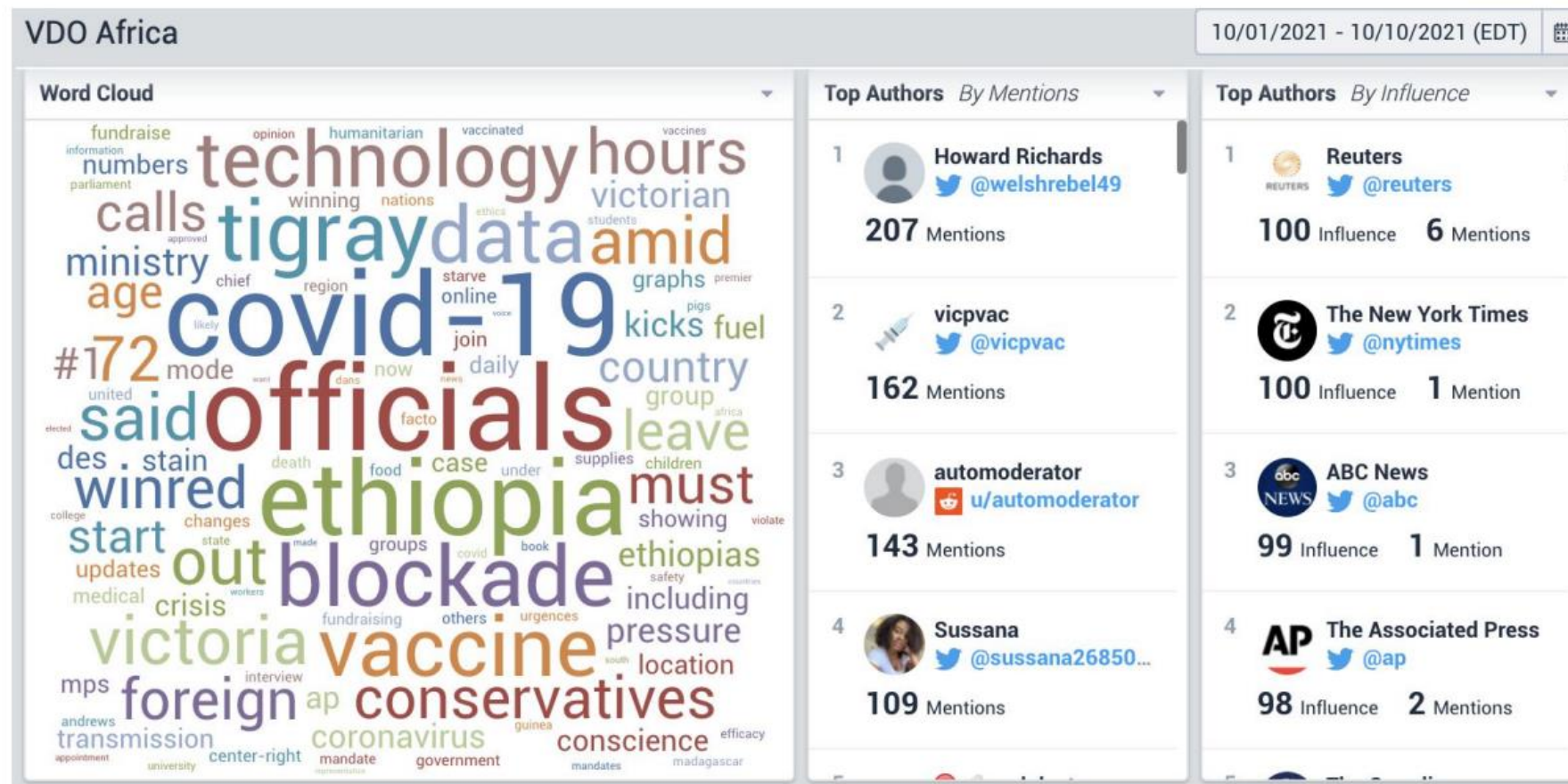
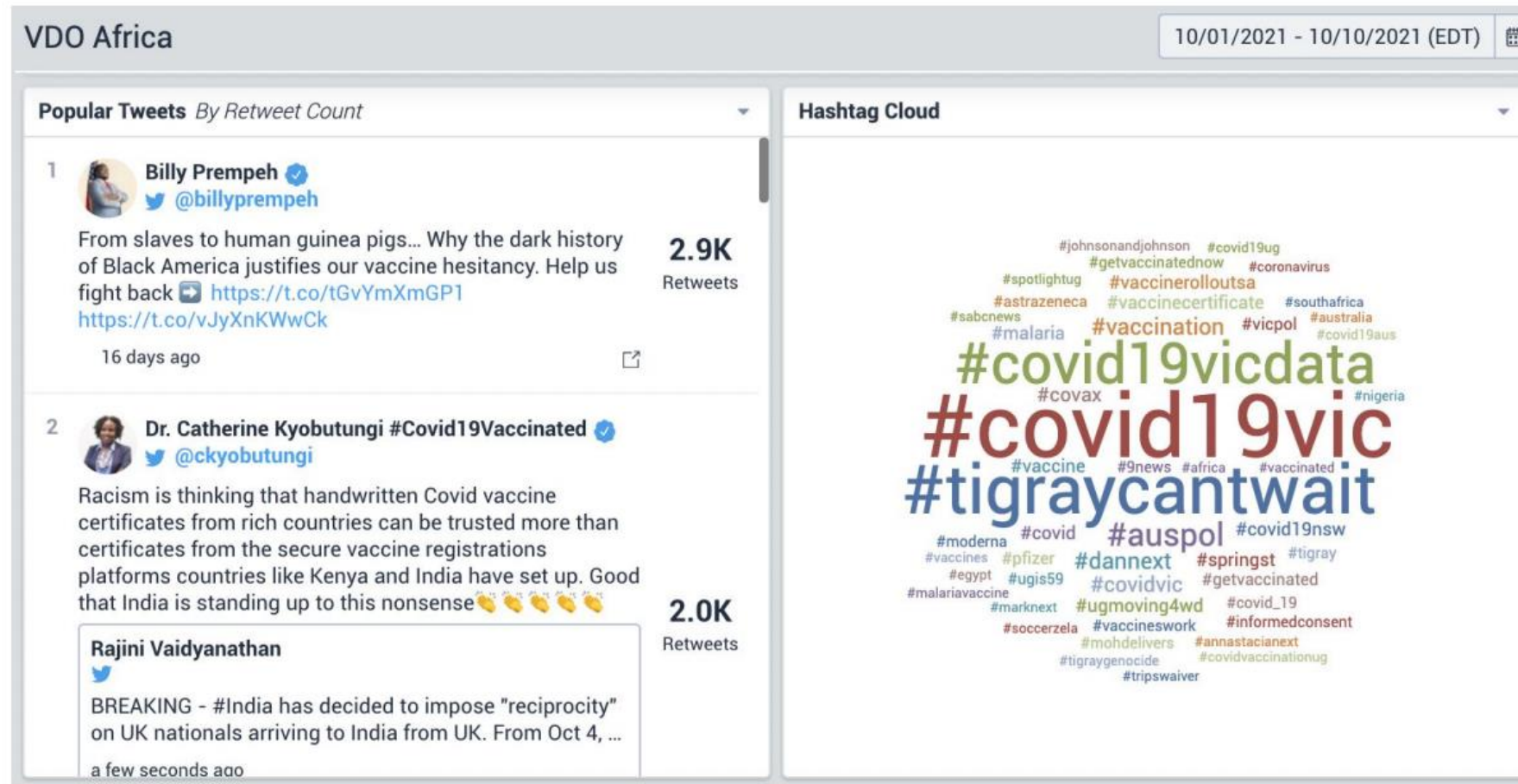
## Ignorer

Se concentrer sur les priorités actuelles en matière de communication.

# Résultat 1

Les informations sont organisées en thèmes clés pour donner aux décideurs un contexte immédiat et spécifique, notamment :

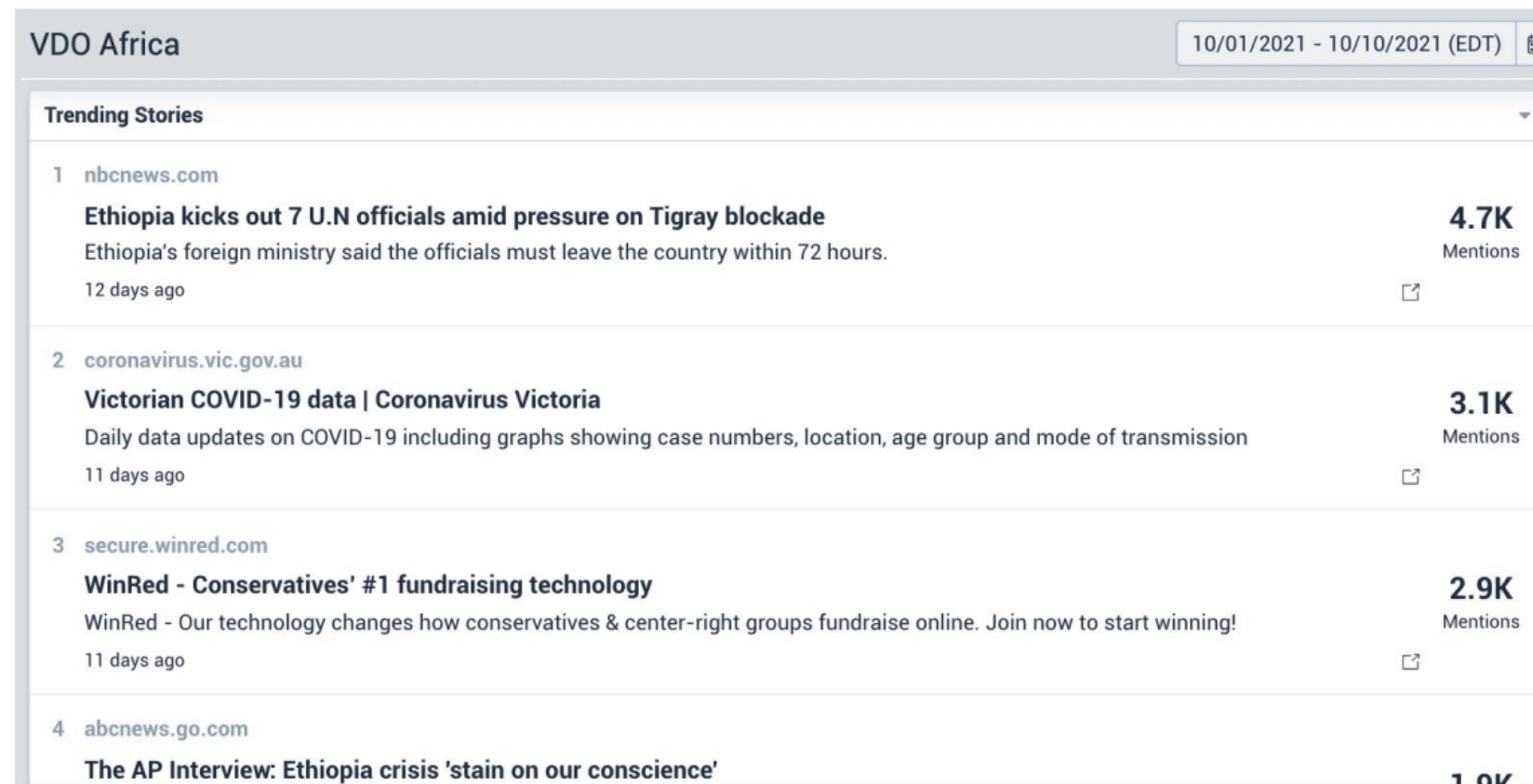
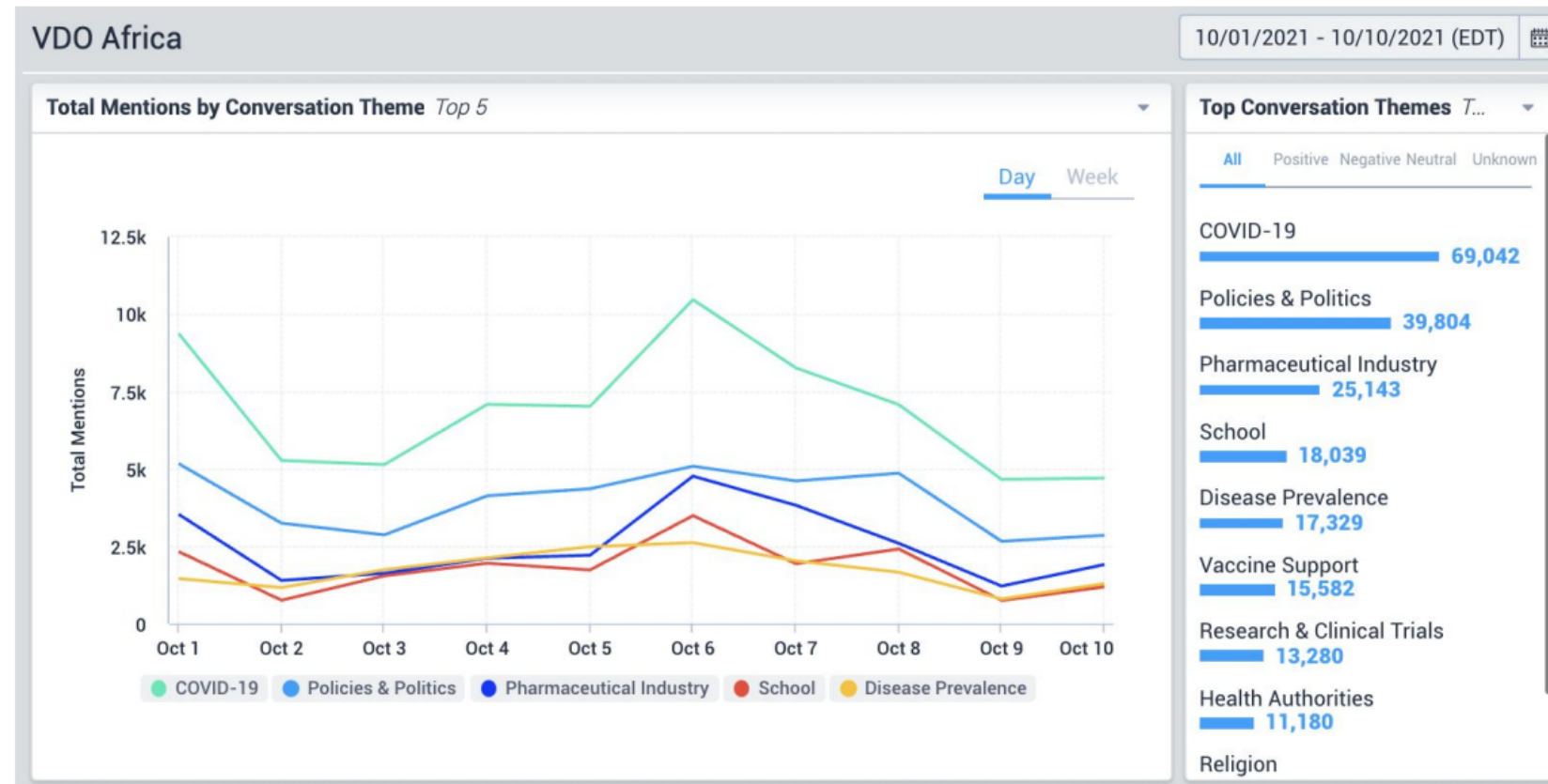
- Tweets populaires
- Nuage de hashtags
- Nuage de mots
- Principaux auteurs
  - Par mention
  - Par influence





# Résultat 1

- Les thèmes de conversation sont codés et visualisés à l'aide d'indicateurs clés.
- Les articles d'actualité liés au thème sont liés au tableau de bord et classés par nombre total de mentions, pendant la période considérée, afin que les pays puissent facilement identifier les récits qui circulent dans leurs communautés.



## B. VDO Misinformation Alerts Dashboard

The dashboard features a navigation bar with 'ALERTS', 'LEARNING HUB', 'RESOURCES', and 'DASHBOARDS'. Below the navigation, there are filters for 'LOCATION', 'RISK LEVEL', 'VACCINES', and 'TOPICS'. A calendar view shows dates from September to November. The main content area displays a list of alerts, with a highlighted 'HIGH RISK' alert from 5 days ago: 'Articles Use Misleading Data To Falsely Claim Vaccinated Have Higher COVID-19 Risk'. This alert is categorized under 'EFFECTIVENESS' and 'SAFETY, EFFICACY & NECESSITY'. A detailed view of this alert shows a 'High' risk level, dated 'Mar 17 2022', and 'COVID-19' as the vaccine. The background text explains that multiple trending articles are misusing data from the U.K. Health Security Agency to claim that more vaccinated than unvaccinated people are getting and dying from COVID-19.

**VACCINATION DEMAND OBSERVATORY**  
CLICK TO CONTINUE

Together with UNICEF, the Vaccination Demand Observatory unites experts from multiple sectors to support global communities with increased vaccine demand and reduce the impact of misinformation.

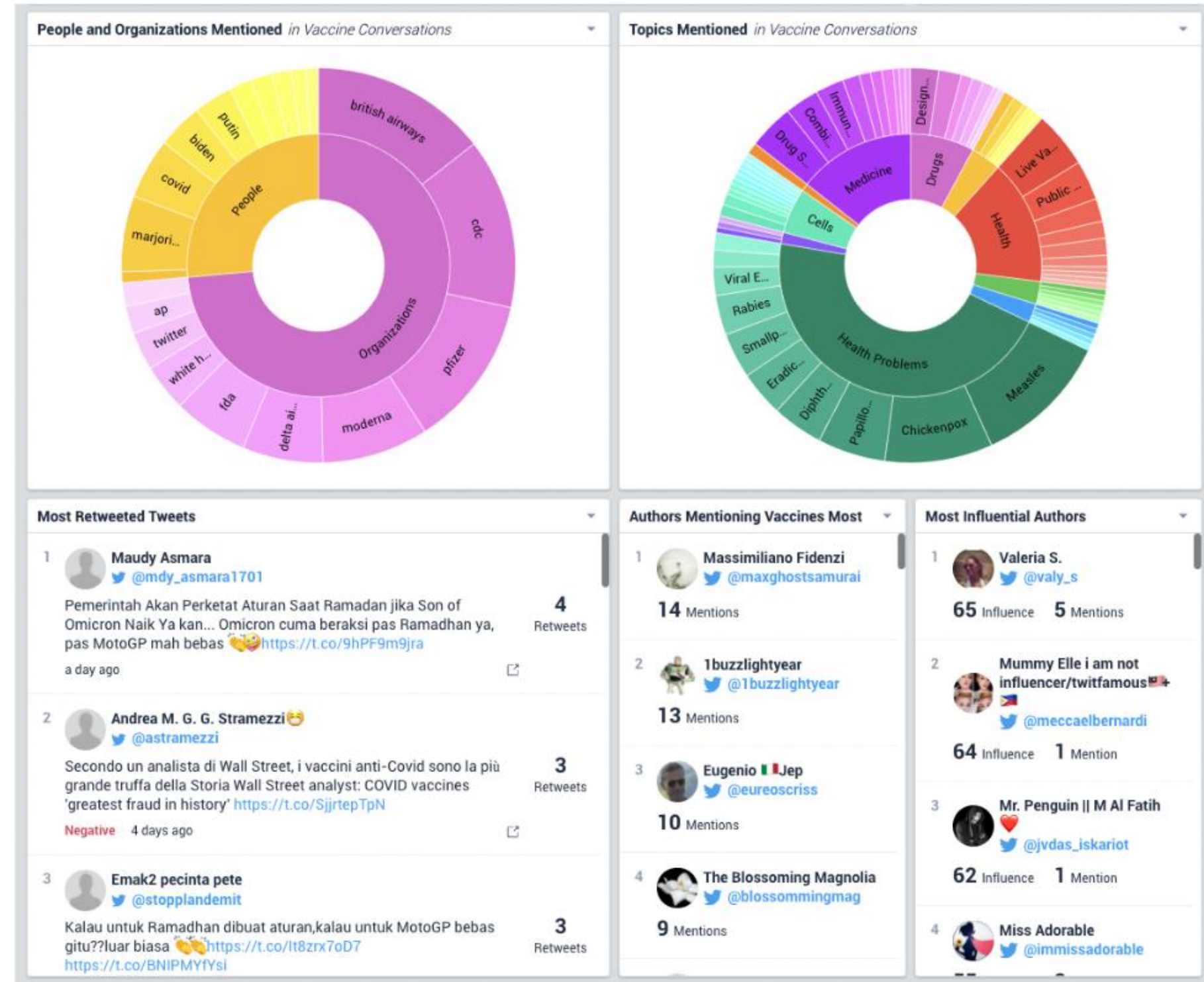
[www.thevdo.org](http://www.thevdo.org)

Alerts will be added weekly.



## B. Tableau de bord général des conversations sur les vaccins

- Un des nombreux outils d'écoute sociale utilisés par l'ODV. Les bureaux pays auront accès au tableau de bord.
- Suivi de la conversation générale sur les vaccins
- Fourchettes de dates ajustables
- Données en temps réel
- Possibilité de cliquer pour voir les messages en ligne en direct



# Principales leçons

- Le VDO dispose de plus de données que les autres systèmes
- Le VDO concerne les personnes et non les tableaux de bord.
- Des recommandations exploitables soutiennent les actions à entreprendre