

Contre l'infodémie et la désinformation sanitaire

Pr ARNAUD CHIOLERO^{a,b,c}, Pr GILLES PARADIS^c, Pr VALÉRIE SANTSCHI^d et Dr STÉPHANE CULLATI^{a,e}

Rev Med Suisse 2021; 17: 538-40

Médecins, pharmaciens et soignants, ainsi que responsables de la santé publique et citoyens, doivent faire le tri dans l'énorme quantité d'informations qui circulent sur la pandémie. Cette crise s'accompagne d'une véritable «infodémie» via en particulier de multiples supports digitaux. Circulent un mélange d'informations fiables mais aussi de désinformations, nourries par un obscurantisme qui met en danger la mise en œuvre de mesures telles que la vaccination ou le port du masque. Pour faire face à cette infodémie, il faut renforcer la santé publique fondée sur les preuves et guidée par les données. Contre les rumeurs – «see something, say something» – et promouvoir l'information crédible limitent la désinformation. Renforcer les connaissances générales en science de la santé des populations est aussi nécessaire pour contre la désinformation.

How to fight infodemic and health obscurantism

Physicians, pharmacists and caregivers, as well as public health officials and citizens, must sort through the enormous amount of information circulating about the pandemic. This crisis is accompanied by a real «infodemic» via multiple media, digital and otherwise. Is circulating a mixture of reliable information but also of misinformation, fed by the obscurantism jeopardizing the implementation of interventions such as vaccination or mask-wearing. To address this infodemic, evidence-based and data-driven public health should be strengthened. Debating rumors – «see something, say something» – and promoting credible information limit misinformation. Strengthening people's knowledge in population health science would also help.

«S'opposer à la raison est, par définition, déraisonnable.» Steven Pinker, 2018.¹

INTRODUCTION

Les professionnels de la santé, qu'ils soient médecins, pharmaciens ou soignants, ainsi que les responsables de la santé publique et les citoyens font face à une avalanche d'informations et de désinformations en lien avec la crise sanitaire du

Covid-19. Tous participent à la diffusion de ces informations via notamment les réseaux sociaux, ce qui conduit à une «infodémie». ^{2,3} En sus de mettre en danger directement la santé des populations, infodémie et désinformations polluent la décision sanitaire.

INFODÉMIE ET DÉSINFORMATION

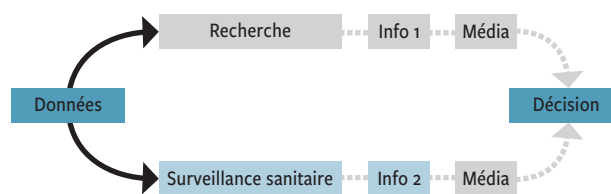
Jusqu'à récemment, l'information sanitaire était produite par des experts, le plus souvent rattachés à des institutions gouvernementales ou académiques. La circulation de l'information était sous leur contrôle, basée sur des rapports et études utilisés à des fins de surveillance sanitaire ou de recherche. Peu accessibles, ces informations – plus ou moins fondées sur les preuves – étaient parfois discutées via les médias traditionnels (figure 1, panel A).

Le développement d'internet et des réseaux sociaux et un contexte sociétal valorisant la transparence ont complètement

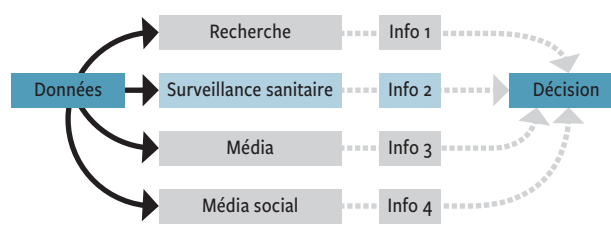
FIG 1 Production et circulation de l'information sanitaire

La production et la circulation de l'information sanitaire ont évolué d'un processus traditionnel (panel A) où les informations sont produites par des experts en surveillance sanitaire et des chercheurs, parfois commentées par les médias et transmises aux décideurs, à un processus contemporain (panel B) où les données sont analysées par de multiples acteurs, experts ou non dans ce type d'analyse, qui vont chacun produire des informations, plus ou moins valides, et diffusées comme jamais auparavant. Les autorités sanitaires, les professionnels de la santé et la population doivent faire le tri dans cette «infodémie» pour prendre des décisions.

Panel A



Panel B



^aLaboratoire de santé des populations (#PopHealthLab), Université de Fribourg, Hôpital cantonal, 1700 Fribourg, ^bObservatoire valaisan de la santé (OVS), 1950 Sion, ^cSchool of Population and Global Health, Université McGill, H3A 1A2 Montréal, QC, Canada, ^dInstitut et Haute École de la santé La Source, HES-SO Haute École spécialisée de Suisse occidentale, 1004 Lausanne, ^eDépartement de réadaptation et gériatrie, Université de Genève, 1211 Genève 4
arnaud.chiolero@unifr.ch | gilles.paradis@mcgill.ca
v.santschi@ecolelasource.ch | stephane.cullati@unifr.ch

changé l'accès aux données et aux informations sanitaires. Les possibilités de faire circuler des informations et l'accès pour tout un chacun à différents types de données ainsi que la facilité grandissante pour les analyser et les visualiser multiplient les sources d'information (**figure 1, panel B**). Dans le contexte de la pandémie de Covid-19, ce phénomène a pris une ampleur sans précédent et le terme « infodémie » est utilisé pour décrire cette épidémie d'informations qui s'ajoutent à l'épidémie virale.³

Il est bien entendu essentiel que l'information sanitaire soit plus accessible mais cela crée aussi des problèmes, notamment par la circulation facilitée de désinformations nourries par l'obscurantisme sanitaire et par la difficulté grandissante d'identifier des sources fiables. De plus, faire le tri entre ces informations nécessite des ressources importantes; le trop d'informations épuise et ralentit le processus de décision.

OBSCURANTISME SANITAIRE

Il existe plusieurs causes et formes d'obscurantisme, allant du déni du progrès et du rejet de toute nouvelle biotechnologie au romantisme écologique (**tableau 1**). Le lien commun est une défiance contre la raison et les institutions qui en sont les garantes, telles que les services de l'État et les hautes écoles.¹ L'obscurantisme sanitaire est aussi fortement politisé par des extrémistes antisystèmes et complotistes.⁴ Déni de l'existence de la maladie, négation de l'utilité du masque et de toute mesure visant à contrôler la pandémie, c'est surtout la vaccination qui est la plus fortement visée.⁵ Les vaccinations sont en effet de longue date sujettes à des attaques le plus souvent irrationnelles et l'OMS a listé en 2019 l'hésitation vaccinale comme une des 10 principales menaces sanitaires mondiales.⁶

Les rumeurs sont une source majeure de désinformation.^{7,8} Par exemple, les réseaux sociaux amplifiant l'effet de n'importe quel événement isolé suite à une vaccination: on part d'une anecdote (telle qu'un décès d'une personne les jours suivant la vaccination), on en déduit qu'il y a un lien de cause à effet (ce vaccin est dangereux) et on aboutit à une crise (appel à ne pas se faire vacciner, doute quant aux intentions des autorités).¹

Ces rumeurs ont des effets parfois très concrets sur la santé des populations. Ainsi, la rumeur selon laquelle consommer de l'alcool fortement concentré tuait le virus a beaucoup circulé sur internet et via les réseaux sociaux et aurait été la cause de plus de 700 décès en Iran.⁸

COMMENT CONTRER L'INFODÉMIE

Il est possible de contrer l'infodémie et l'obscurantisme sanitaire (**tableau 2**). À tous les niveaux de la production d'information sanitaire, il faut renforcer la culture et les moyens de la santé publique fondés sur les preuves (evidence-based public health) et guidés par les données.⁹ Organiser les systèmes de santé ainsi que les systèmes d'information sanitaire dans cette logique permet de discuter de la situation sanitaire dans sa réalité et non pas des perceptions de chacun sur cette situation; on peut ainsi plus clairement séparer le

TABLEAU 1		Caractéristiques de l'obscurantisme sanitaire
Caractéristiques	Exemples en lien avec la vaccination	
Déni du progrès et de l'expertise	<ul style="list-style-type: none"> • Refus de reconnaître que les vaccins ont eu historiquement un rôle majeur dans le contrôle de nombreuses maladies infectieuses • Attaques virulentes et menaces contre les experts qui parlent des bénéfices des vaccins 	
Rejet des biotechnologies	<ul style="list-style-type: none"> • Refus de reconnaître l'efficacité d'un vaccin considéré comme un produit biotechnologique 	
Déni de la méthode scientifique	<ul style="list-style-type: none"> • Non-reconnaissance de la manière dont sont développés et testés les vaccins • Confusion entre association et causalité conduisant à croire qu'un problème apparaissant suite à une vaccination est causé par le vaccin 	
Cynisme quant aux intérêts des acteurs à qui profiterait la crise sanitaire et complotisme affirmé	<ul style="list-style-type: none"> • Procès d'intention envers les entreprises pharmaceutiques, médecins et pharmaciens qui profiteraient financièrement de vacciner beaucoup de personnes • Procès d'intention envers les gouvernements soutenant la vaccination car ils auraient un agenda caché 	
Romantisme écologique	<ul style="list-style-type: none"> • Refus de la vaccination et volonté de renforcer son immunité sanitaire exclusivement via des approches naturelles, mais n'ayant pas fait leurs preuves 	

TABLEAU 2		Mesures pour contrer l'infodémie et la désinformation^{3,8}
Mesures	Exemples	
Renforcer la culture et les moyens de la santé publique fondés sur les preuves et guidés par les données	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer le monitoring de la santé des populations • Renforcer les connaissances des responsables de la santé publique, des journalistes et des citoyens dans le domaine de la santé et de la statistique sanitaire • Enseigner aux écoliers les bases des sciences de la santé des populations, de l'épidémiologie et de l'évaluation du risque sanitaire¹² 	
Identifier les sources d'information et les rendre accessibles	<ul style="list-style-type: none"> • Référencer systématiquement les sources d'information et leur traçabilité • Identifier les auteurs • Open science, dépôt de données 	
Contrer les rumeurs	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier rapidement les rumeurs et les contrer par des informations fiables – «see something, say something»^{10,11} • Utiliser des outils de «factchecking»¹³ 	
Filtrage de la désinformation	<ul style="list-style-type: none"> • L'OMS, les États et les agences de santé publique collaborent avec Facebook, TikTok et Twitter pour bloquer toute désinformation • Modération des contenus 	
Promotion des informations de sources fiables	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir des informations diffusées par les Centers for Disease Control nationaux, l'OMS, Our World in Data, l'Université John Hopkins, etc. 	
Amélioration des modes de communication des scientifiques	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas utiliser systématiquement des communiqués de presse pour informer sur les résultats d'études, surtout s'ils n'ont pas encore été revus par les pairs • Éviter l'autopromotion de ses propres travaux de recherche • Reconnaître explicitement les limites des études et l'incertitude autour des résultats, et que les connaissances vont évoluer • Reconnaître son ignorance sur des questions hors de son domaine d'expertise¹⁵ • Respecter le fait que la décision sanitaire revient au politique et à la population 	

constat sanitaire, qui suit un processus scientifique, de la prise de décision qui, pour sa part, suit un processus politique ou personnel.

Les autres mesures pour contrer l'infodémie et la désinformation sont les procédures de vérification de faits, le filtrage des informations et la traque aux rumeurs qui circulent sur les réseaux sociaux (**tableau 2**). Il faut distinguer d'une part les observations et connaissances et, d'autre part, les opinions et croyances. La manière de modérer les contenus des médias sociaux est très débattue mais il est utile de contrer systématiquement les rumeurs.^{10,11} La promotion des sources d'information fiables, notamment par les médias traditionnels, est aussi efficace.

Les scientifiques ont aussi un rôle à jouer (**tableau 2**). La pandémie les a mis sous pression pour donner rapidement des réponses alors qu'il faut du temps pour arriver à un consensus scientifique.¹⁴ Malheureusement, la communication des résultats d'études par communiqué de presse, en passant par des publications preprints pas encore validées par les pairs,³ ainsi que l'autopromotion et la starification de certains chercheurs favorisent la désinformation comme l'ont révélé les polémiques sur l'effet supposé de l'hydroxy-chloroquine.⁴

Enfin, à long terme, renforcer les connaissances dans les sciences de la santé des populations, par exemple par des programmes d'initiation à l'école,¹⁵ permettrait d'accroître la résistance à la désinformation sanitaire.

CONCLUSION

L'infodémie et la désinformation sanitaire mettent en danger la santé de la population. De plus, elles polluent et ralentissent la production d'informations utiles pour la décision en santé publique. Pour y faire face, il faut renforcer la culture et

les moyens de la santé publique fondés sur les preuves et guidés par les données. Contrer les rumeurs et promouvoir les sources d'information crédibles permettent de limiter la désinformation.

Conflit d'intérêts: Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

IMPLICATIONS PRATIQUES

- La crise sanitaire du Covid-19 s'accompagne d'une véritable «infodémie» via notamment internet et les médias sociaux
- Pour faire face à cette infodémie, il faut renforcer la santé publique fondée sur les preuves et guidée par les données
- Contrer les rumeurs et promouvoir l'information crédible permettent de limiter la désinformation

1 **Pinker S. Enlightenment Now: The Case for Reason, Science, Humanism, and Progress. New York: Viking Press, 2018.

2 Merriam-Webster. Infodemic: An Epidemic of Information. Disponible sur : www.merriam-webster.com/words-at-play/words-were-watching-infodemic-meaning, consulté le 21.01.2021.

3 The Lancet Infectious Diseases. The COVID-19 Infodemic. Lancet Infect Dis 2020;20:875.

4 Havey NF. Partisan Public Health: How Does Political Ideology Influence Support for COVID-19 Related Misinformation? J Comput Soc Sci 2020;1-24.

5 Horton R. Offline: Managing the COVID-19 Vaccine Infodemic. Lancet 2020;396:1474.

6 *WHO. Ten Threats to Global Health in 2019. Disponible sur : www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019, consulté le 21.01.2021.

7 Zarocostas J. How to Fight an Infodemic. Lancet 2020;395:676.

8 *Cinelli M, Quattrocchi W, Galeazzi A, et al. The COVID-19 Social Media Infodemic. Sci Rep 2020;10:16598.

9 Chiolerio A, Rodondi N, Santschi V. High-Value, Data-Informed, and Team-

Based Care for Multimorbidity. Lancet Public Health 2020;5:e84.

10 Bode L, Vraga EK. See Something, Say Something: Correction of Global Health Misinformation on Social Media. Health Commun 2018;33:1131-40.

11 van der Meer T, Jin Y. Seeking Formula for Misinformation Treatment in Public Health Crises: The Effects of Corrective Information Type and Source. Health Communication 2020;35:560-75.

12 D'Agostino E. Public Health Education: Teaching Epidemiology in High School Classrooms. Am J Public Health 2018;108:324-8.

13 EPI-WIN. WHO Information Network for Epidemics. Disponible sur : www.who.int/teams/risk-communication, consulté le 29.01.2021.

14 Brunfaut S. La science serait-elle en burn-out ? L'Echo 17 janvier 2021. Disponible sur : www.lecho.be/economie-politique/international/general/la-science-serait-elle-en-burn-out/10277630.html, consulté le 31.01.2021.

15 *Klein E. Le goût du vrai. Paris: Gallimard, 2020.

* à lire

** à lire absolument