

# [Rencontre Pro]

## QUELLE MÉDIATION AUTOUR DE LA VACCINATION COVID ?

Nous remercions Marie-Catherine Mérat, journaliste scientifique, qui nous fait revivre et vous fait découvrir à travers cet article, et son regard, la Rencontre Pro organisée le 8 février 2021 dernier par l'École de la médiation.

 l'école de la médiation

*"Que retenir de cette journée ? Le format, le contenu, comme l'organisation sont unanimement salués, comme le rapporte le questionnaire d'évaluation diffusé après la rencontre. Chercheur.e.s et médiateur.trice.s ont apprécié « la diversité des approches » qu'elle aura offerte, « l'échange entre différentes disciplines », le « travail en petits groupes », le « gain de connaissances dans un champ d'expertise autre que le sien ». Je rajouterais : la découverte de ses propres facultés à imaginer, créer, proposer des idées « out of the box »."*

### Comment parler de la vaccination, à fortiori dans le contexte de crise sanitaire de la Covid-19 ?

Comment les médiateur.trice.s scientifiques, les chercheur.se.s, peuvent-ils communiquer auprès du grand public, des professionnels de santé, des décideurs ?

Comment aborder de façon constructive une question qui divise depuis des décennies ? Imaginer des solutions de médiation inédites, telle était l'ambition de l'atelier organisé le 8 février dernier par l'École de la médiation.

Le temps d'une journée tout en « visio » et en échanges, chercheur.se.s et médiateur.trice.s se sont collectivement creusé les méninges.

Récit embarqué.

**9h30.** Nous voilà réunis sur Zoom pour 8 heures de réflexions intensives autour d'un même thème « **Quelle médiation autour de la vaccination ?** ».

Après les présentations d'usage et un rapide brise-glace, nous rentrons dans le vif du sujet (ou plutôt des sujets) : cinq chercheur.se.s nous présentent un à un leur travail et la problématique de médiation associée, qui serviront de base aux cogitations de la journée.

Sociologues, chercheuse en psychologie, modélisation mathématique, vaccinologiste...

Les profils des « expert.e.s », comme les questionnements qu'ils proposent d'explorer, sont divers.

### Se faire vacciner ou ne pas se faire vacciner

C'est Jérôme Gaillaguet qui ouvre le bal. Ce doctorant en sociologie à l'Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne travaille sur les phénomènes d'hésitation vaccinale. **Qu'est-ce qui amène certain.es Français.e.s à adopter une défiance, une attitude de doute et de questionnements à l'égard des vaccins ?**

*Qu'est-ce qui amène certain.es Français.e.s à adopter une défiance, une attitude de doute et de questionnements à l'égard des vaccins ?*

# [Rencontre Pro]

## QUELLE MÉDIATION AUTOUR DE LA VACCINATION COVID ?



Quelles expériences personnelles (lecture des controverses, parcours de santé, parentalité, etc.) les conduisent à douter ? Tout naturellement, il propose de réfléchir à la problématique de médiation suivante : **Comment traiter la complexité des controverses vaccinales en tenant compte des doutes et des incertitudes qui les traversent ?**

### Pas concerné.es les jeunes ?

Suit la présentation de Catherine Juneau, post-doctorante au Laboratoire inter-universitaire de psychologie de Grenoble. Son travail de recherche s'intègre à un projet national, qui vise à améliorer la couverture vaccinale des garçons et filles contre les papillomavirus. Sa cible ? Les adolescent.es. Le vaccin n'est pas obligatoire en France, seules 28% des filles sont vaccinées, un taux insuffisant pour atteindre l'immunité collective. Il faut dire que les jeunes sont trop peu informé.es sur la question.

Entre 12 et 16 ans, 20 % ne savent pas qu'un vaccin existe, 50 % ne se sentent pas concerné.es et 41 % sont indécis.es quant à savoir s'ils veulent ou non se faire vacciner.

Expliquer que le vaccin est efficace et sans danger, décrire son fonctionnement, cela ne suffit pas : les intentions vaccinales n'augmentent pas pour autant. Alors comment faire ?

**Comment prendre en compte le niveau de motivation des publics jeunes (12-25 ans) dans la communication autour de la vaccination ?**

C'est la question que la chercheuse propose d'approfondir avec une équipe de médiateurs et médiatrices.

### « Croissance exponentielle » et « R0 », Hum...

Pour Christian Selinger, chercheur en modélisation mathématique à l'Institut de recherche pour le développement, le défi de médiation est évident : la modélisation est un outil opaque, technique, que peu de gens maîtrisent. Pourtant, comme il le rappelle en préambule à sa présentation, la modélisation mathématique des maladies infectieuses est une vieille histoire, qui remonte au 18e siècle. À quoi sert-elle ? À mesurer et à conseiller.

Depuis le début de l'épidémie, il est ainsi demandé aux modélisateur.trice.s de synthétiser, quantifier, anticiper avec leurs outils mathématiques.

C'est là que la présentation se complique : «compartimentalisation» de la population, flux entre compartiments, «croissance exponentielle», R0...

Jargon, équations et graphiques s'enchaînent, les sourcils se froncent, tandis que la problématique se dessine d'elle-même : « *La modélisation est un outil qui se répand mais qui n'est pas forcément simple à comprendre pour le public* », reconnaît Christian Selinger.

Alors comment mieux communiquer ?

**Comment une meilleure prise en compte de la modélisation accompagne la prise de décision et la stratégie de sensibilisation ?**

La journée d'atelier apportera, espérons-le, quelques réponses.

# [Rencontre Pro]

## QUELLE MÉDIATION AUTOUR DE LA VACCINATION COVID ?



### Pourquoi les vaccins qui marchent, marchent

Vulgariser de nouvelles connaissances, c'est aussi le défi que rencontre Anne-Sophie Beignon. Cette immunologiste des vaccins cherche à mieux comprendre comment les « vaccins qui marchent marchent », de façon à utiliser ces connaissances pour les améliorer. La vaccinologie est en effet très empirique. Difficile d'anticiper la réponse des vacciné.e.s, qui dépend de nombreux paramètres : âge, sexe, génétique, histoire infectieuse et inflammatoire, etc.

Selon le vaccin, le site d'injection, le délai entre deux injections... la réponse immunitaire n'est pas la même.

En outre, un nouveau paradigme en immunologie émerge, qui change la donne : les cellules du système immunitaire inné - première ligne de défense du système immunitaire - seraient douées d'une mémoire immunologique. « Ça change notre vision des vaccins et ça va sans doute rapidement changer les stratégies de vaccination », explique Anne-Sophie Beignon. Mais il faudra alors savoir communiquer auprès du grand public...

**Comment ces nouvelles connaissances en immunologie amèneront à des changements dans les campagnes de vaccination et comment sensibiliser les futur.e.s vacciné.e.s à cela ?**

C'est la question qu'elle propose de travailler en groupe.

### Ni pro ni anti

Enfin, une fois n'est pas coutume (en sociologie), le doctorant Paul Guille-Escuret étudie non pas les « anti », mais les défenseurs et défenseuses de la vaccination.

*« On a beaucoup de travaux sur les anti-vaccins ou les hésitant.e.s, décrit-il, mais beaucoup moins sur les pro-vaccins ou les défenseur.se.s de la vaccination. Sans doute en partie parce qu'on ignore leur existence, mais aussi parce qu'on ne les identifie pas comme un problème. »*

Alors qui sont-iels et pourquoi se mobilisent-iels ? Défense de la science et lutte contre l'antiscience sont leurs principales motivations en France. Mais ils et elles ne sont pas tous chercheur.se.s ni médecins, ce qui pose quelques problèmes.

Car iels ne disposent pas toujours des connaissances pour traiter des aspects techniques associés à la vaccination.

Résultat, leurs discours entrent en concurrence avec ceux de la communauté scientifique. **Comment sortir du débat très frontal entre proscience et antiscience, afin de discuter vraiment de la vaccination ?**

C'est la question qu'il propose d'aborder collectivement.

# [Rencontre Pro]

## QUELLE MÉDIATION AUTOUR DE LA VACCINATION COVID ?



### Voici ta mission, si tu l'acceptes

**11h.** Après une courte pause, cinq groupes «Zoom» ont été constitués. Me voilà «imbedded» dans l'équipe de Christian Selinger. Nous sommes légèrement en sous-effectif. Le côté très technique du sujet (la modélisation) semble avoir effrayé quelques participants !

Participant donc à l'atelier Quitterie, médiatrice scientifique au Palais de la découverte (et ex-immunologiste : la vaccination, elle connaît bien) et Bouchra, étudiante et membre de l'équipe de l'école de la médiation (mais nous la perdrons vite en raison d'une mauvaise connexion). Avec moi-même, journaliste scientifique, nous sommes quatre. Je serai la « scribe ».

Le déroulé de la journée indique que nous avons jusqu'à 11h45 pour échanger sur nos activités respectives et surtout, poser des questions de clarification au chercheur. Sur le thème de la modélisation, elles sont nombreuses. Christian Selinger expose d'emblée ses besoins :

« *Je veux savoir pourquoi certains messages ne passent pas quand on parle de modélisation.* »

Pour lui, seule une meilleure compréhension de l'outil permettra aux individus de faire des choix éclairés et surtout, responsables : se faire vacciner n'est pas seulement un choix individuel, c'est aussi un choix « solidaire », à l'échelle de la population, insiste-t-il.

L'outil-modélisation présente un avantage considérable, qui le rend accessible : il a un côté «do it yourself ».

« *C'est un langage d'analyse statistique. Je peux vous envoyer les codes et vous pouvez reproduire le modèle. Tout le monde y a accès. Donner à reproduire donne confiance dans la science.* »

L'argument ne me convainc pas entièrement : fournir le code sans médiation ne suffit pas. Pourquoi choisit-on tel modèle plutôt que tel autre ? Comment définit-on les paramètres ? Quid de la fiabilité de l'outil ?

Les questions fusent et la discussion s'égaré dans des aspects techniques.

### Un outil pour qui, au fait ?

**11h45.** Un œil sur la time-line, je recentre les échanges sur la problématique du jour. Quelle question se pose-t-on au juste ? Et à qui s'adresse-t-on ? Premier brainstorming. **Quitterie identifie trois cibles potentielles, les professions médicales, le politique, le grand public.** Exit d'emblée le politique pour Christian : le terrain est miné, difficile de savoir à l'heure actuelle comment est utilisée la modélisation dans les prises de décision.

**En revanche, ce que nous apprennent les études sociologiques, observe-t-il, c'est qu'en France, la réticence à la vaccination serait en partie nourrie par les professions médicales, les médecins traitants, infirmier.es.s, etc. Ne serait-ce pas là notre cible ?**

Ne serait-ce pas le personnel soignant qu'il faudrait sensibiliser aux apports de la modélisation ? Après tout, ce sont ces professionnels qui sont au contact des gens et mettent concrètement en place la vaccination.

# [Rencontre Pro]

## QUELLE MÉDIATION AUTOUR DE LA VACCINATION COVID ?



Quitterie renchérit : lors des « exposés vaccins » proposés par le Palais de la découverte en 2020, elle a constaté avec étonnement que de nombreuses personnes du public travaillaient dans le domaine de la santé (médecins, étudiant.e.s en médecine, aides-soignant.e.s, etc.). Cette cible semble la bonne. Mais doit-on s'adresser au personnel médical en activité ou aux étudiant.es ? Les second.es ont certainement plus de temps pour se former... mais dans le contexte actuel, il y a urgence à informer sur la vaccination, et donc sur la modélisation. S'adresser au personnel en activité apparaît plus pertinent. Christian imagine déjà leur proposer un « workshop » dédié.

Catherine, de l'équipe organisatrice, intervient.

«A cette étape de la réflexion, vous n'êtes pas obligé.es d'imaginer des formats réalistes !» Et il ne s'agirait pas de mettre la charrue avant les bœufs. Avant d'imaginer des solutions, nous devons préciser notre problématique. Il nous reste 15 minutes.

### Vote express

« *Que veut-on ?* interroge Quitterie. *Que les médecins disposent des informations nécessaires pour se faire leur opinion ? Faire en sorte qu'ils vaccinent leurs patient.e.s ?* » La seconde approche lui apparaît trop frontale. À l'inverse, Christian pense qu'il faut être offensif et « *trouve qu'il faut défendre la vaccination* ».

Finalement, quatre propositions assez proches émergent, soumises au vote :

1. Comment pourrait-on donner aux médecins et plus largement au personnel médical les éléments de compréhension (sur la modélisation) nécessaires pour qu'ils se forment leur opinion ?
2. Comment pourrait-on faire en sorte que la modélisation aide à la vaccination ?
3. Comment la modélisation peut-elle aider à la mise en place d'une stratégie ?
4. Comment pourrait-on montrer les bénéfices et limites de la vaccination par rapport à d'autres stratégies ?

La proposition 2 est éliminée d'emblée. Après une courte concertation, il est décidé de fusionner les propositions 1 et 4. Nous avons enfin notre problématique : **Comment pourrait-on donner aux médecins et plus largement au personnel médical les éléments de compréhension sur la modélisation (choix du modèle, fonctionnement de la « boîte noire », données utilisées, etc.) nécessaires pour qu'ils comprennent les bénéfices et les limites de la vaccination par rapport à d'autres stratégies ?**

Déjà pointe la difficulté principale qui va nous occuper tout l'après-midi : **comment choisir le bon outil pour s'adresser aux médecins ?** Iels disposent certainement de très peu de temps... Comment se forment-ils au juste ? « Pour le savoir, il nous faudrait un.e sociologue ! » s'amuse Christian. Et aussi un(e) médecin...

Nous ferons sans.

# [Rencontre Pro]

## QUELLE MÉDIATION AUTOUR DE LA VACCINATION COVID ?



**13h20.** De retour de la pause déjeuner, les cinq équipes se retrouvent en plénière pour présenter leur problématique (« Comment pourrait-on... »), avant une nouvelle session de brainstorming. Il s'agit cette fois d'imaginer des solutions de médiation pour répondre à la problématique choisie.

**Pas de Censure/Quantité/idéesFolles/Démultiplication, sont les consignes. CQFD.**

### Mot d'ordre : créativité

C'est parti. Je me lance : pour informer les médecins sur la modélisation, pourquoi ne pas imaginer une vidéo d'animation ?

Avec des légos ! propose Christian. Ou un serious game ? Un site internet interactif ? Les faire manipuler eux-mêmes le modèle ? Un jeu vidéo ? Non il faut un outil qu'ils maîtrisent...

Mais comment les motiver à l'utiliser ? Faut-il imaginer une formation type workshop ? Avec une mise en compétition des équipes ? Et où sera proposé cet outil ? Dans des laboratoires d'analyse ? Le cabinet du médecin ? Les maisons de retraite ? Les idées fusent, je m'aperçois que les détails techniques diluent le propos. Il faut sans cesse se forcer à revenir à l'exercice proposé.

**Quelle solution ? Une application, sur une borne ou une tablette, qui serait mise à disposition dans les maisons de retraite. Oui mais que ferait-elle, cette application ?**

Comment formerait-elle les utilisateurs et utilisatrices à la modélisation ? Et n'avons-nous dit que nous souhaitons parler uniquement au personnel médical ? Je me demande si nous ne nous éloignons pas de notre problématique.

Un pas en avant, deux en arrière : la discussion revient sur la cible. Ne faudrait-il pas aussi une version pour les patient.e.s ? Je propose de passer à l'étape suivante : préciser la solution. Nous y verrons peut-être plus clair. Fort heureusement, le cadre que propose l'atelier accélère la réflexion : « *C'est quoi ? ça ressemble à quoi ? Qu'est-ce que cela permet ? Imaginez que ça a échoué, pourquoi ?* » L'obligation de répondre à ces questions, d'imaginer un scénario catastrophe... obligent à avancer, en faisant abstraction des doutes qui entravent la créativité.

Finalement, notre solution sera une application montrant le bénéfice populationnel de la vaccination. Elle sera proposée dans les Ehpad, sur une borne ou une tablette à disposition du personnel soignant, mais aussi des familles et des résident.e.s.

# [Rencontre Pro]

## QUELLE MÉDIATION AUTOUR DE LA VACCINATION COVID ?

### Retour sur terre

**14h50.** Au moment de l'échange intergroupe, je rejoins l'équipe de Paul Guille-Escuret. Je me rends compte que je peine à expliquer notre solution tout juste ébauchée. À qui s'adresse-t-on et que fera exactement cette application ? Réussira-t-elle à initier ses utilisateur.trice.s à la modélisation ? Les réponses ne sont pas claires pour moi. « *Attention de ne pas proposer un outil perçu comme trop favorable à la vaccination !* », prévient un membre de l'équipe de Paul. Il faudrait aussi le rendre plus ludique, me dit-on.

**15h30.** Après une courte pause salulaire, il faut encore affiner notre solution, au regard des commentaires recueillis. Le temps file et à nouveau, nous nous perdons dans des aspects purement techniques, le détail des paramètres et données qui alimenteront le modèle, les mises en garde sur sa validité ... Un petit coup de fatigue se fait sentir. Catherine, de l'équipe organisatrice, vient à la rescousse.

Une nouvelle fois, les contraintes imposées par l'exercice obligent à pousser la solution le plus loin possible. Elles forcent à se mettre dans une situation concrète : « *Qui est l'utilisateur-type ? Son âge ? Quelle est sa situation professionnelle ? Quelles sont ses connaissances, ses représentations, ses craintes ? etc.* »

Finalement, nous tombons d'accord sur une application tablette, utilisable dans le cabinet du médecin, avec une utilisation conjointe médecin/patient.e pour faciliter le dialogue.

**16h35.** Au moment de la plénière finale, la solution est prête mais à peine esquissée. J'ai beau avoir pris des notes, je ne me sens pas suffisamment convaincue par notre solution pour prendre la parole. Je continue à me demander si elle répond vraiment à la problématique définie. Quitterie semble l'entrevoir plus clairement, c'est elle qui la présentera (avec brio), en 3 minutes chrono.

### Une appli de modélisation... sans équation

« Notre usager beta est un médecin un peu acculturé aux technologies, qui a le besoin de parler de vaccination à ses patient.e.s dans son cabinet et de les accompagner au mieux dans leurs choix, leurs réflexions, leurs comportements. Nous lui proposons une application. Ce médecin est lui-même une personne qui peut être vaccinée, c'est notre médecin-usager.

À l'utilisation, il voit d'abord une interface, qui lui propose de rentrer des informations personnelles : âge, sexe, lieu de vie, facteurs de risque associés à la maladie sur laquelle il se questionne, est-ce qu'il est en télétravail, est-ce qu'il ne sort plus de chez lui, etc.

# [Rencontre Pro]

## QUELLE MÉDIATION AUTOUR DE LA VACCINATION COVID ?



Suite à cela, le modèle lui fournit un risque relatif (d'hospitalisation, de mortalité, etc.) pour le profil-type qu'il représente, à un instant donné de l'épidémie en cours.

Une fois qu'il connaît ce risque, il peut faire certains choix, l'application le permet : Si je choisis de me vacciner, comment évolue mon risque ? Et si je choisis de me faire dépister trois fois par semaine ? Et si je décide de rester cloîtré chez moi ? Il peut donc comparer différentes stratégies, l'idée étant de ne pas se focaliser sur la vaccination mais de l'accompagner dans ses choix.

La dernière étape est plus ludique, « gamifiée », elle ramène la réflexion à une échelle populationnelle : l'outil propose à l'utilisateur.trice de choisir le pourcentage de personnes faisant le même choix que lui. Il voit comment évolue l'épidémie et comprend que son choix individuel a un impact collectif. Si l'application est bien conçue et que le médecin est convaincu, iel décidera de l'utiliser avec ses patient.e.s. »

Du côté des quatre autres groupes, les réflexions ont également été productives. « Le travail de vulgarisation était formateur », observe la chercheuse Catherine Juneau.

**17h10.** Après la plénière finale, les discussions se poursuivent, autour de la formation des médecins, les modes de médiation possibles sur la vaccination dans les centres de culture scientifique, les écueils à éviter...

Des projets en cours sont évoqués, d'autres s'ébauchent : à l'issue de l'atelier, l'une des participantes, Léa Turpin (médecin, service de médecine nucléaire de l'hôpital Tenon) propose d'organiser une rencontre entre les médiateur.trice.s intéressé.e.s et les médecins de l'APHP.

**Objectif : échanger sur les difficultés que ces derniers rencontrent lorsqu'ils abordent la question de la vaccination avec leurs patient.e.s.**

### Des plus et des moins

**Que retenir de cette journée ?**

**Le format, le contenu, comme l'organisation sont unanimement salués, comme le rapporte le questionnaire d'évaluation diffusé après la rencontre.**

**Chercheur.e.s et médiateur.trice.s ont apprécié «la diversité des approches» qu'elle aura offerte, «l'échange entre différentes disciplines», le « travail en petits groupes », le «gain de connaissances dans un champ d'expertise autre que le sien».**

**Je rajouterais : la découverte de ses propres facultés à imaginer, créer, proposer des idées «out of the box ».**

Anne-Sophie Beignon note que cette rencontre lui aura permis d'« identifier les difficultés [...] rencontrées par chacun.es, chercheur.se.s, médecins et médiateur.trice.s ».



# [Rencontre Pro]

## QUELLE MÉDIATION AUTOUR DE LA VACCINATION COVID ?



Côté médiateurs et médiatrices, habitués.es aux rencontres pros de l'École de la médiation, on reconnaît qu'une journée « en ligne » présente au moins un avantage, celui de « *toucher les quatre coins de la France* », mais qu'augmenter le nombre d'animateur.trice.s de séances permettrait de « **booster les réflexions** ».

Le sociologue Jérôme Gaillaguet lui, regrette le format Zoom, qui ne « *facilite pas les choses. En présentiel, sur une pause-café ou une pause déjeuner on fait connaissance, on partage des choses de manière plus informelle, plus amicale* ».

Comme d'autres participant.es, il aurait apprécié un atelier sur deux jours. « *Ç'aurait peut-être pris un peu plus d'ampleur* », avance-t-il. Séverine Brunet, médiatrice à Universcience, suggère quant à elle une rencontre découpée en deux demi-journées, remarquant qu'« *après plusieurs heures de visio, la concentration finit par faire défaut* ».

Paul Guille-Escuret propose quant à lui un axe d'amélioration possible sur le format : « *appairer des chercheurs en essayant de générer plus de contrastes pour contraindre davantage l'exercice.* »

### Et après ?

**Beaucoup de médiateur.trice.s sont reparti.e.s avec des idées « de nouveaux projets de médiation », « d'amélioration d'outils », l'« envie de développer de nouvelles choses ».**

Rafika Jarray, chargée de communication au CEA, aura quant à elle compris « *l'intérêt de la médiation dans l'accompagnement des connaissances en vaccinologie* ».

Quant à la suite à donner à cette journée, nombreux sont les participant.es qui souhaiteraient voir les solutions imaginées aboutir concrètement, en travaillant, par exemple, « *avec un médecin généraliste sur l'outil imaginé* », ou être informé.e si certaines solutions sont effectivement mises en œuvre d'ici quelques mois. Avis aux médiateur.trice.s et chercheur.se.s motivé.e.s...

**Marie-Catherine Mérat**  
Journaliste scientifique

# [Rencontre Pro]

## QUELLE MÉDIATION AUTOUR DE LA VACCINATION COVID ?

### Débat mouvant et « mind-mapping »



#### Équipe de Jérôme Gaillaguet :

- 1 chercheur en sciences de l'éducation
- 1 médiatrice indépendante
- 2 médiatrices CCSTI ou université
- 1 chargée de communication institut de recherche

**La problématique affinée :** « Comment pourrait-on favoriser la prise en compte des particularités de la question vaccination Covid ? (avec une focale sur la prise en compte de la richesse des incertitudes et des doutes) »

#### La solution proposée :

**Un dispositif de médiation en trois séances, qui met en scène la multiplicité des acteurs, des arguments, des questionnements sur la vaccination, et permet de se situer individuellement dans cette complexité.**

Il s'adresse à des adultes hésitant.e.s sur la question de la vaccination. Les lieux possibles de son déploiement : Des Ehpad (rencontres intergénérationnelles), des clubs de retraité.e.s, des résidences pour seniors autonomes, des institutions de culture scientifique, etc.

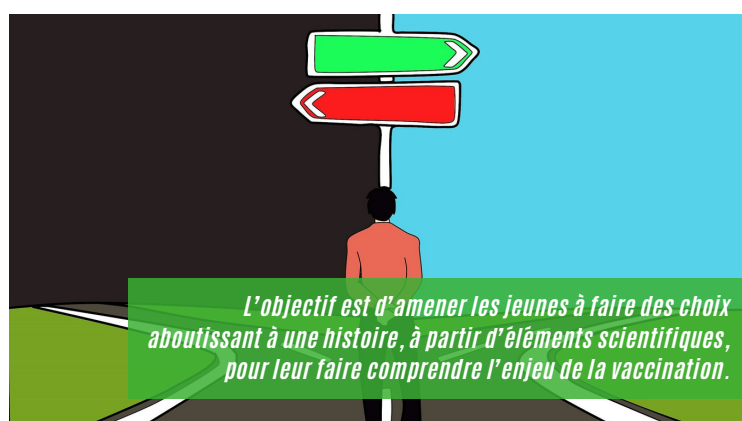
Les 3 séances :

- Un débat mouvant. Il permet au groupe de se connaître, de connaître les positions et points de vue de chacun. Il valorise la diversité, évite un débat polarisé (si la séance doit avoir lieu à distance, recours possible à un outil numérique comme mural)
- Construction collective d'un « mapping » des arguments. « Quelque chose de participatif qui permet de questionner les sources ». Où aller chercher? Quelle diversité des arguments, des acteurs, des incertitudes? (Si la séance doit avoir lieu à distance, recours possible à des outils de « mindmapping »)
- La dernière séance se penche sur la question de l'évolution de cette controverse. Quel est l'impact des arguments sur les différents acteurs? Qu'est-ce que ces séances ont fait bouger? Un questionnaire évalue les changements d'opinion, les évolutions.

# [Rencontre Pro]

## QUELLE MÉDIATION AUTOUR DE LA VACCINATION COVID ?

### Un conte interactif ? Cool !



#### Équipe de Catherine Juneau :

- 1 chercheur en immunologie
- 2 médiatrices en CCSTI
- 2 chargée.es de projets CSTI

**La problématique affinée :** « Comment pourrait-on rendre « cool » le fait de s'informer (science), réfléchir (esprit critique) et discuter (désamorcer la gêne) sur la vaccination pour les 12-18 ans ? »

#### La solution proposée :

**Construction collective d'un conte interactif pour désinhiber les jeunes sur un sujet difficile à aborder (la vaccination contre le papillomavirus) ou dont ils n'ont pas connaissance. Il s'agit de les amener à interagir, à réfléchir ensemble, l'imaginaire étant un bon moyen d'aborder des questions difficiles comme la sexualité.**

Un médiateur.trice mettrait à disposition un arbre décisionnel avec des petites fiches de départ : des fiches « personnages » (exemple : une personne qui revient sur son passé ?

Une petite cellule du corps humain ? Que se passe-t-il si elle rencontre ou non un vaccin ? ; des fiches « symptômes », etc.

L'arbre décisionnel permet de construire le fil linéaire du conte. L'objectif est d'amener les jeunes à faire des choix aboutissant à une histoire, à partir d'éléments scientifiques, pour leur faire comprendre l'enjeu de la vaccination.

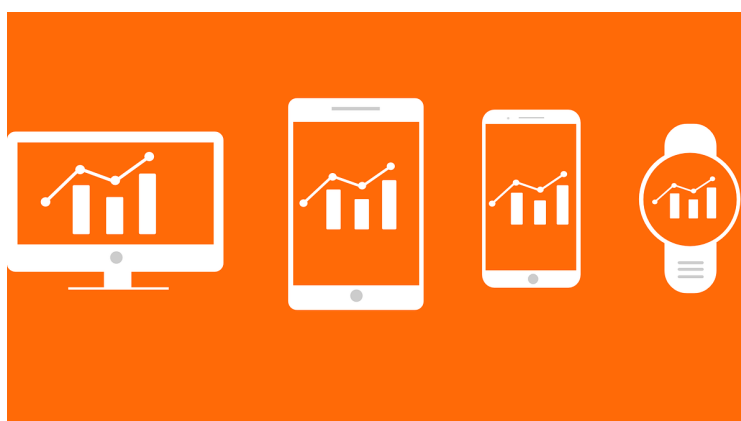
Les risques ? Les dégoûter du sujet ; que la partie fictive noie la partie informative (qu'ils oublient la partie scientifique).

Le scénario idéal ? Qu'ils trouvent « cool » de parler de la vaccination contre le papillomavirus, qu'ils soient en mesure de décider par eux-mêmes s'ils veulent ou non se faire vacciner.

# [Rencontre Pro]

## QUELLE MÉDIATION AUTOUR DE LA VACCINATION COVID ?

### L'appli d'expertise partagée



#### Équipe d'Anne-Sophie Beignon :

- 1 chercheur en économie de la santé
- 2 médiatrices en CCSTI
- 1 chargée de projets en médiation santé
- 1 chargée de communication institut de recherche

**La problématique affinée :** « Comment faire pour informer les médecins sur les nouveaux vaccins qui arrivent sur le marché (via les nouvelles technologies) ? »

#### La solution proposée :

**Une application mobile/tablette pour renforcer le lien entre chercheur.se.s et médecins, dans laquelle ces derniers trouveront une information claire, fiable et actualisée sur les nouvelles technologies utilisées pour produire les vaccins (de sorte qu'ils puissent ensuite les expliquer ensuite à leurs patients).**

L'application ne vise pas seulement à privilégier la communication entre médecins et chercheur.se.s, elle laisse aussi la possibilité aux patient.es d'avoir accès à des informations vulgarisées.

Elle intègre deux volets : un volet « pro » pour les médecins (accès à des informations détaillées et résumées, kits de communication pour imprimer des flyers, des posters à afficher dans les salles d'attente, etc.) ; un volet « patient.es » (information plus vulgarisée sur la création des nouveaux vaccins).

L'application s'ancrerait dans un contexte global de partenariat avec des associations de patient.e.s et des acteurs de politiques publiques, comme la CPAM ou les ARS.

Il s'agirait d'une plateforme interactive, où patient.e.s, chercheur.se.s, médecins, pourraient interagir (questions/réponses).

Cette application pose une question fondamentale, réagit Noémie Lozac'h-Vilain :

*« Qui sera porteur de l'expertise ? Il faudrait multiplier les interactions pour que chacun (chercheur.se.s, médecins, patient.e.s) puisse devenir expert.e d'usage, de connaissances etc. »*

# [Rencontre Pro]

## QUELLE MÉDIATION AUTOUR DE LA VACCINATION COVID ?

### Jeu vidéo pour hésitant.e.s



#### Équipe de Paul-Guille-Escuret :

- 4 médiatrices en CCSTI
- 1 chargé de projets en CSTI

**La problématique affinée :** « Comment pourrait-on créer des dispositifs permettant la discussion, en sortant de l'opposition, du duel, en mettant les gens en confiance, en les accompagnant sur leurs doutes, leurs adhésions, pour les ni pro ni anti ? »

#### La solution proposée :

Un jeu vidéo type « Among us », d'inspiration Murder party/Cluedo, où les joueurs et joueuses adoptent des rôles, jouent des avis (des « profils-types ») qui ne sont pas forcément les leurs. Les personnes visées par ce jeu sont les « hésitant.e.s ».

Les « profils-types » (les personnages inclus dans le jeu) ont des positions modérées, qui s'inspirent d'entretiens réels (ex : un parent qui par expérience est plutôt contre la vaccination mais pas tranché).

L'application ne vise pas seulement à privilégier la communication entre médecins et chercheur.se.s, elle laisse aussi la possibilité aux patient.es d'avoir accès à des informations vulgarisées.

Elle intègre deux volets : un volet « pro » pour les médecins (accès à des informations détaillées et résumées, kits de communication pour imprimer des flyers, des posters à afficher dans les salles d'attente, etc.) ; un volet « patient.es » (information plus vulgarisée sur la création des nouveaux vaccins).

L'application s'ancrerait dans un contexte global de partenariat avec des associations de patient.e.s et des acteurs de politiques publiques, comme la CPAM ou les ARS.

Il s'agirait d'une plateforme interactive, où patient.e.s, chercheur.se.s, médecins, pourraient interagir (questions/réponses).

Cette application pose une question fondamentale, réagit Noémie Lozac'h-Vilain :

« Qui sera porteur de l'expertise ? Il faudrait multiplier les interactions pour que chacun (chercheur.se.s, médecins, patient.e.s) puisse devenir expert.e d'usage, de connaissances etc. »