ATTESTATION DE PUBLICATION
Akofena n°21, Vol.5 | Soumission : 30-05-2026 | Évaluation : 31-07-2026 | Publication : 30-09-2026

ENTRE SAVOIRS BIOMEDICAUX ET REPRESENTATIONS LOCALES : PERCEPTIONS DE LA VACCINATION CONTRE LE PAPILLOMAVIRUS HUMAIN A TOGBLEKOPE AU TOGO

Konga PALASSI
Anthropologue, Enseignant-chercheur
Université de Lomé, Togo
ORCID iD: 0009-0002-5550-193X
ipalass@yahoo.fr

Amen Ditorga KOUSSANTA
Master en anthropologie
Université de Lomé, Togo
ORCID iD: 0009-0007-6661-2674
amenditorga@gmail.com
&
Yawo Mawufe DOTSU
Anthropologue, Enseignant-chercheur
Université de Lomé, Togo
ORCID iD: 0009-0006-2851-4363
dotsuyawo@yahoo.fr

Résumé : La vaccination contre le papillomavirus humain (VPH) est reconnue comme l'un des moyens les plus efficaces pour prévenir le cancer du col de l'utérus. Malgré son introduction dans le Programme élargi de vaccination au Togo, l'adhésion au vaccin demeure limitée dans plusieurs localités, notamment dans le canton de Togblékopé au Togo. Cet article analyse les représentations sociales du VPH et de sa vaccination en s'intéressant aux savoirs locaux, aux sources d'information et aux mécanismes de production de la méfiance vaccinale. La recherche s'appuie sur une enquête qualitative menée auprès de parents, d'adolescentes, de leaders communautaires, d'enseignants et d'agents de santé à travers des entretiens semi-directifs, des discussions de groupe et des observations participantes. Les résultats montrent que, comme une infection virale à l'origine du cancer du col de l'utérus, le VPH reste peu connu. Il est souvent assimilé à d'autres maladies gynécologiques ou expliqué à partir de références culturelles locales. Les informations sur la maladie et sur le vaccin circulent par différents canaux, notamment les structures de santé, les écoles, les lieux de culte, les médias et les réseaux sociaux. Cette diversité favorise la diffusion simultanée d'informations médicales, de croyances populaires et de rumeurs qui orientent les perceptions et les décisions vaccinales. Les représentations sociales ont aussi une importance dans la compréhension des attitudes à l'égard de la vaccination contre le VPH.

Mots-clés : VPH, représentations sociales, savoirs profanes, vaccination, Togblékopé.

BETWEEN BIOMEDICAL KNOWLEDGE AND LOCAL REPRESENTATIONS: PERCEPTIONS OF HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINATION IN TOGBLÉKOPÉ, TOGO

Abstract: Human papillomavirus (HPV) vaccination is recognized as one of the most effective ways to prevent cervical cancer. Despite its introduction into Togo's Expanded Programme on Immunization, vaccine uptake remains limited in several areas,

particularly in the canton of Togblékopé. This article analyzes social representations of HPV and its vaccination by examining local knowledge, sources of information, and the mechanisms generating vaccine mistrust. The research is based on a qualitative study involving parents, adolescent girls, community leaders, teachers, and health workers, utilizing semi-structured interviews, focus group discussions, and participant observation. The findings reveal that HPV (a viral infection that causes cervical cancer) remains little known. It is often conflated with other gynecological conditions or interpreted through local cultural frameworks. Information regarding the disease and the vaccine circulates via various channels, including health facilities, schools, places of worship, the media, and social networks. This diversity fosters the simultaneous spread of medical information, popular beliefs, and rumors, all of which shape perceptions and decisions regarding vaccination. Social representations also play a significant role in understanding attitudes toward HPV vaccination.

Keywords : HPV, Social representations, Lay knowledge, Vaccination, Togblékopé.

Introduction

Le cancer du col de l'utérus constitue l'un des principaux problèmes de santé publique affectant les femmes à l'échelle mondiale, en particulier dans les pays dits « à revenu faible et intermédiaire ». Dans la quasi-totalité des cas, cette maladie est liée à une infection persistante par certains génotypes oncogènes du papillomavirus humain (VPH), notamment les types 16 et 18, responsables de la majorité des lésions précancéreuses et cancéreuses du col utérin (OMS, 2023 ; Bruni, 2023). Face à cette réalité, la vaccination contre le VPH est reconnue comme l'une des stratégies les plus efficaces de prévention primaire du cancer du col de l'utérus. L'Organisation mondiale de la santé recommande ainsi la vaccination des filles âgées de 9 à 14 ans avant leur exposition au virus afin de réduire durablement l'incidence de cette maladie (OMS, 2022). Au Togo, cette stratégie préventive s'est concrétisée par l'introduction du vaccin contre le VPH dans le Programme élargi de vaccination en décembre 2023. Après une phase pilote, le vaccin a été progressivement déployé à l'échelle nationale afin de renforcer la protection des adolescentes. Malgré la gratuité de l'intervention et les efforts de sensibilisation, les niveaux de couverture vaccinale demeurent inégaux selon les localités. Cette situation suggère que l'acceptabilité du vaccin dépend de facteurs qui dépassent les seules dimensions biomédicales, informationnelles ou logistiques.

Les recherches sur les résistances vaccinales ont longtemps privilégié les explications fondées sur l'accès aux services de santé, le niveau d'instruction ou les contraintes socioéconomiques. Bien que ces facteurs demeurent importants, ils ne permettent pas de saisir pleinement la diversité des attitudes observées face aux interventions sanitaires (Rizzo et al., 2024 ; Enria et al., 2024 ; Shah et Nguyen, 2025). L'anthropologie de la santé a montré que les comportements liés à la maladie et à sa prévention sont également façonnés par des systèmes de croyances, des valeurs culturelles et des formes socialement construites de production du sens (Laplantine, 1992 ; Helman, 2007). Dès lors, l'acceptation ou le refus d'un vaccin ne résulte pas uniquement d'une évaluation rationnelle des risques et des bénéfices, mais s'inscrit dans un ensemble plus large de représentations collectives.

Dans le cas du vaccin contre le VPH, la vaccination concerne des adolescentes âgées de 9 à 14 ans et vise à prévenir une infection principalement transmise par voie sexuelle.

 ISSN-L 2706-6312/ E-ISSN 2708-0633 CC BY 4.0

Une telle spécificité favorise l'émergence de questionnements relatifs à la sexualité, à la reproduction, à la protection du corps féminin ou encore aux intentions attribuées aux politiques sanitaires. Plusieurs travaux réalisés en Afrique ont ainsi mis en évidence le rôle des croyances, des expériences historiques, des rumeurs et de la confiance institutionnelle dans la réception des campagnes de vaccination (Leach et J. Fairhead, 2007 ; Larson, 2020). Le vaccin apparaît alors non seulement comme un outil médical, mais également comme un objet social investi de significations diverses.

Le canton de Togblékopé, situé dans la commune d'Agoè-Nyivé 4, offre un cadre particulièrement pertinent pour l'analyse de ces dynamiques. Cette localité réunit des populations d'origines diverses avec plusieurs appartenances religieuses ainsi que différentes pratiques linguistiques. Elle est concernée par les campagnes successives de vaccination contre le VPH mises en œuvre par les structures sanitaires locales. Malgré cette présence institutionnelle, des réticences continuent d'être observées au sein de certaines familles. Malgré cette présence institutionnelle, des réticences continuent d'être observées au sein de certaines familles. Les observations réalisées lors des activités de sensibilisation et de vaccination révèlent de nombreuses interrogations concernant la maladie, ses causes, ses modes de transmission et les effets attribués au vaccin. Ces questionnements se traduisent par des attitudes d'hésitation, voire de refus face à la vaccination : certaines filles quittent l'école ou la maison à l'arrivée des équipes de vaccination.

Dans ce contexte, une question centrale se pose : comment expliquer la persistance des réticences à la vaccination contre le VPH à Togblékopé alors même que le vaccin est disponible, gratuit et soutenu par d'importantes campagnes de sensibilisation ? Cette interrogation invite à dépasser l'hypothèse d'un simple déficit d'information pour s'intéresser aux mécanismes sociaux à travers lesquels la maladie et sa prévention sont comprises, interprétées et discutées au sein de la communauté. Pour répondre à cette question, cette recherche s'appuie sur la théorie des représentations sociales. Comme l'a montré Moscovici (1961), et comme le rappellent des développements récents de cette théorie (Marková, 2023 ; Murray, 2025), les individus n'adoptent pas passivement les savoirs scientifiques produits par les institutions. Ils les réinterprètent à travers des cadres culturels et relationnels qui donnent sens à leur expérience quotidienne. Le VPH et sa vaccination peuvent ainsi être considérés comme des objets de représentation dont les significations se construisent à l'intersection des discours biomédicaux et des réalités sociales locales. Cette réflexion rejoint également les travaux de Kleinman (1980) sur les modèles explicatifs de la maladie, dont la pertinence demeure largement reconnue dans les récentes recherches sur les croyances de santé et les expériences culturelles de la maladie (Al-Kuwari, 2024 ; Hallenbeck, 2024). Les populations développent en effet leurs propres interprétations des causes, des manifestations et des traitements des maladies, qui ne coïncident pas nécessairement avec les définitions biomédicales. Dans cette perspective, les rumeurs et les controverses vaccinales apparaissent moins comme des erreurs d'information que comme des modes collectifs d'interprétation de l'incertitude.

À partir de ce cadre analytique, cet article s'intéresse aux représentations que les habitants de Togblékopé se font du papillomavirus humain et de sa vaccination. Il examine la manière dont cette maladie est comprise au sein de la communauté, les canaux par lesquels les informations circulent, ainsi que l'influence des savoirs profanes, des rumeurs et des expériences vécues sur les perceptions du vaccin. L'objectif est de mieux saisir les logiques sociales qui orientent l'adhésion ou les réticences à la vaccination contre le VPH. C'est une contribution aux réflexions anthropologiques sur les interactions entre les savoirs

biomédicaux, les connaissances locales et l'acceptabilité des interventions de santé publique.

1. Méthodologie

Cette recherche est réalisée dans le canton de Togblékopé, situé dans la commune d'Agoè-Nyivé 4, au sein du District autonome du Grand Lomé au Togo. Ce territoire se caractérise par une forte diversité socioculturelle, marquée par la cohabitation de plusieurs groupes ethniques (Ewe, Tem, Haoussa, Kabiyè, etc.) et religieux (musulmans, chrétiens, traditionnels, etc.). Cette pluralité constitue un espace pour l'analyse des perceptions sociales liées à la santé et à la vaccination. Le choix de ce terrain est également justifié par les difficultés d'adhésion observées au sein de certaines franges de la population. La recherche s'inscrit dans une démarche compréhensive visant à saisir les logiques de sens qui structurent les attitudes envers cette intervention de santé publique.

La population enquêtée est composée de différents acteurs impliqués directement ou indirectement dans la vaccination contre le VPH. Ont été rencontrés des parents d'adolescentes âgées de 9 à 14 ans, des jeunes filles appartenant à cette tranche d'âge, des agents de santé communautaires (ASC), des personnels de santé, des enseignants, des responsables religieux ainsi que des chefs traditionnels et des responsables associatifs. Cette diversité des profils a permis de recueillir une pluralité de discours et de points de vue sur la maladie, le vaccin et les mécanismes de décision vaccinale.

La recherche repose sur une approche qualitative privilégiant la compréhension des représentations, des expériences et des interactions sociales autour de la vaccination contre le VPH. Les données ont été collectées entre mai et septembre 2025, à la suite d'une phase exploratoire menée lors des campagnes de sensibilisation organisées dans la localité, dans le cadre d'une enquête à caractère pédagogique et académique (Koussanta, 2026). Trois principales techniques de collecte ont été mobilisées. La première est l'entretien semi-directif qui a permis aux enquêtés d'exprimer librement leurs connaissances, leurs inquiétudes, leurs croyances et leurs expériences relatives au VPH et à sa vaccination. Les discussions ont porté notamment sur les sources d'information, les perceptions de la maladie, les risques attribués au vaccin et les raisons de son acceptation ou de son refus. La deuxième technique, constituée des échanges collectifs (focus groups), ont favorisé l'observation des processus de construction et de négociation des opinions au sein de la communauté. Ils ont également permis d'identifier les représentations partagées et les discours dominants autour de la vaccination.

L'observation participante, enfin, a occupé une place importante dans ce dispositif méthodologique. Grâce à une présence prolongée sur le terrain et à la participation à plusieurs activités de sensibilisation et de vaccination, il a été possible d'observer directement les interactions entre populations, agents de santé, enseignants et leaders communautaires. Cette immersion a contribué à contextualiser les discours recueillis et à mieux comprendre les comportements observés lors des campagnes vaccinales. Les entretiens ont été conduits principalement en Ewé et en Tem, (quelques-uns en Français) selon les préférences linguistiques des participants. Ils ont ensuite été retranscrits et traduits en français pour les besoins de l'analyse. Le traitement des données s'est appuyé sur une analyse thématique inspirée des approches qualitatives en anthropologie de la santé (Chenhall et Senior, 2023 ; Olivier de Sardan, 2008).

Une fois les entretiens et les discussions de groupe retranscrits, l'analyse s'est appuyée sur un examen des discours recueillis afin de mettre en évidence les représentations

ISSN-L 2706-6312/ E-ISSN 2708-0633 CC BY 4.0

récurrentes, les modes d'explication de la maladie et les significations attribuées à la vaccination par les participants. Les connaissances relatives au VPH et au cancer du col de l'utérus, les circuits de circulation de l'information ainsi que les rumeurs associées au vaccin ont été particulièrement pris en compte. Une attention spécifique a été accordée aux interactions entre savoirs biomédicaux et savoirs profanes afin de comprendre les mécanismes sociaux qui participent à la construction de la confiance ou de la méfiance vaccinale.

Les résultats ont ensuite été interprétés à la lumière de la théorie des représentations sociales (Moscovici 1961 ; Marková, 2023 ; Murray, 2025), des modèles explicatifs de la maladie développés (Kleinman 1980 ; Al-Kuwari, 2024) et des travaux de Douglas (1992) sur les perceptions sociales du risque. Cette approche a permis de mieux comprendre comment les habitants de Togblékopé donnent sens aux informations relatives à la vaccination contre le VPH et les intègrent à leurs propres cadres de compréhension de la maladie.

2. Résultats

Les données de l'enquête de terrain font apparaître une diversité de représentations du papillomavirus humain (VPH) et de sa vaccination à Togblékopé. Ces représentations prennent forme à partir des expériences quotidiennes, des échanges sociaux et des informations circulant au sein de la communauté. Elles participent à la manière dont les populations appréhendent la vaccination. Cette section consacrée aux résultats présente successivement les connaissances locales et les représentations du VPH, les mécanismes de circulation de l'information, puis le rôle des rumeurs et de la désinformation dans la construction de la méfiance vaccinale.

2.1. Connaissances locales et représentations du VPH

Les résultats révèlent une faible appropriation des connaissances biomédicales relatives au papillomavirus humain (VPH) au sein de la population de Togblékopé. Si de nombreux enquêtés ont entendu parler du vaccin contre le cancer du col de l'utérus, peu d'entre eux sont capables de désigner précisément le virus, ses modes de transmission ou les mécanismes par lesquels il peut provoquer un cancer. L'existence même de la maladie apparaît souvent récente dans les récits recueillis. Cette méconnaissance transparaît dans les propos d'une femme mariée interrogée lors de l'enquête :

> On parle de cette maladie-là, mais on ne sait pas si c'est une infection ou autre chose. On nous dit seulement que ça attaque les femmes et qu'il faut protéger les jeunes filles avec vaccination. Donc c'est pour cela que le gouvernement organise des campagnes de vaccination contre cette maladie. (Femme mariée, 38 ans, entretien individuel, 27 juin 2025).

Ce témoignage montre que le vaccin est parfois plus connu que la maladie qu'il est censé prévenir. Les campagnes de vaccination ont contribué à faire circuler le terme de « cancer du col de l'utérus », mais sans nécessairement permettre une compréhension approfondie de l'infection à VPH. Le papillomavirus humain demeure peu identifié comme une maladie spécifique. Il est souvent rapproché d'autres affections féminines déjà connues de la population. À Togblékopé, le VPH est fréquemment associé à des infections

gynécologiques, à des douleurs abdominales ou à certaines maladies chroniques affectant les femmes. Cette confusion apparaît, par exemple, dans les propos d'un père de famille :

> Le cancer, c'est une maladie dangereuse, mais le mot cancer n'existe pas dans ma langue. On ne sait pas comment ça commence, ni comment le reconnaître. Pour ce que nous connaissons, ce sont les infections sexuelles chez les femmes. (Père de famille, 58 ans, entretien individuel, 10 juillet 2025).

Cette absence de terminologie vernaculaire spécifique semble ainsi renforcer les difficultés d'identification de la maladie. Faute de catégories locales stabilisées, le cancer du col de l'utérus est souvent interprété à travers les connaissances ordinaires des maladies féminines déjà connues dans la communauté. Les explications relatives aux causes de la maladie témoignent également de la coexistence de plusieurs registres interprétatifs. Certes, certains enquêtés établissent un lien entre la maladie et les relations sexuelles. Toutefois, cette explication biomédicale coexiste avec des interprétations associant la maladie à l'hygiène intime, à certains produits utilisés par les femmes ou à la qualité de l'alimentation. Lors d'une discussion de groupe, un participant affirmait que « Cette maladie peut être causée par tout ce que les femmes utilisent pour leur toilette intime ; des gels et des produits qu'elles introduisent. Il y a certains savons très acides qui peuvent être la cause » (Homme, focus group, 1er août 2025).

De son côté, une enquêtée associait l'apparition de la maladie aux transformations de l'alimentation contemporaine en disant : « Aujourd'hui tout ce que nous mangeons contient de l'engrais chimique. Certains aliments peuvent avoir des impacts sur le col de l'utérus ». (Femme, entretien individuel, 15 juillet 2025). Ces interprétations illustrent la manière dont les populations cherchent à intégrer la maladie dans leur univers de sens à partir de phénomènes observables de leur environnement quotidien. Elles montrent également que les causes biomédicales du VPH restent en concurrence avec d'autres formes de causalité socialement construites.

Il existe des compréhensions variées de la maladie. Si certains enquêtés mentionnent les rapports sexuels comme principal mode de transmission, beaucoup citent également les toilettes publiques, les serviettes utilisées en commun, les tables d'accouchement ou encore certains objets du quotidien comme sources possibles de contamination. Ces explications montrent que le VPH est souvent rapproché d'autres maladies infectieuses déjà connues dans la communauté. Par ailleurs, le caractère sexuellement transmissible du virus suscite des incompréhensions lorsqu'il est associé à des filles âgées de 9 à 14 ans. Il paraît donc difficile d'établir un lien entre une infection liée à la sexualité et la vaccination d'enfants considérés comme n'étant pas encore concernés par ces questions. Cette perception nourrit des doutes sur l'utilité de la vaccination à cet âge et explique en partie les hésitations observées chez certains parents. Ainsi, les connaissances locales du VPH apparaissent comme le résultat d'un processus de réinterprétation sociale de la maladie. Les populations élaborent des explications qui combinent savoirs biomédicaux partiellement acquis, expériences ordinaires, croyances collectives et référents culturels locaux. Cette coexistence de plusieurs systèmes de savoirs permet de comprendre les attitudes observées à l'égard de la vaccination contre le VPH à Togblékopé.

2.2. Circulation de l'information et production des savoirs

ISSN-L 2706-6312/ E-ISSN 2708-0633 CC BY 4.0

Les connaissances relatives au papillomavirus humain (VPH) et à sa vaccination sont produites à travers une pluralité de canaux d'information. À Togblékopé, les savoirs sanitaires ne proviennent pas exclusivement des institutions médicales, mais circulent également dans les réseaux familiaux, religieux, communautaires et numériques. Cette diversité des sources contribue à la construction de représentations parfois convergentes, mais souvent contradictoires, de la maladie et du vaccin. Les informations relatives au VPH et à sa vaccination proviennent en grande partie des acteurs du système de santé. Les agents de santé et les agents de santé communautaires (ASC) participent aux activités de sensibilisation organisées dans les centres de santé, les écoles, les marchés et les lieux de culte. Leurs interventions portent principalement sur la prévention du cancer du col de l'utérus et sur l'importance de vacciner les filles avant qu'elles ne soient exposées au virus. Toutefois, ces informations sont parfois perçues comme insuffisamment détaillées ou difficilement accessibles pour certaines populations. Un ASC rencontré lors de l'enquête explique :

> Il y a eu une phase pilote, donc toute la population togolaise est informée. Le ministère de la Santé a passé des communiqués à la radio, à la TVT, dans les écoles, les églises, les mosquées, les marchés, et par plusieurs autres moyens. Même au CMS, nous en parlons aux femmes. (ASC, entretien individuel, 17 juillet 2025).

Ces propos témoignent de la mobilisation du personnel de santé dans la diffusion des messages relatifs au VPH. Toutefois, ces messages ne sont pas compris ou retenus de la même manière par les populations. Plusieurs enquêtés indiquent que certaines de leurs préoccupations demeurent sans réponse après les séances de sensibilisation. Les échanges avec les proches, les voisins ou les membres de la communauté constituent ainsi d'autres lieux de partage et d'interprétation de l'information sanitaire.

. Les femmes apparaissent particulièrement actives dans ces échanges, notamment dans les marchés, les associations ou les regroupements informels du quartier. Les informations diffusées par les services de santé y sont souvent reformulées, discutées et parfois transformées. Une mère de famille confie : « c'est ma voisine qui m'a parlé de ce vaccin. Après, j'ai encore entendu les gens discuter de ça... Chacun disait ce qu'il savait. ». (Femme, 50 ans, entretien individuel, 10 mai 2025).

Cette circulation horizontale de l'information renforce l'idée que les savoirs sanitaires sont socialement construits. Comme l'ont montré Y. Jaffré et J.-P. Olivier de Sardan (2003), les populations ne se contentent pas de recevoir passivement les messages de santé publique ; elles les interprètent à partir de leurs expériences, de leurs préoccupations et des informations disponibles dans leur environnement social.

Les institutions religieuses participent également à la diffusion des informations relatives à la vaccination. Dans plusieurs cas, les leaders religieux relaient les messages transmis par les autorités sanitaires lors des annonces communautaires ou des prédications. En raison de leur position de confiance au sein de la communauté, ces acteurs contribuent à légitimer ou à questionner les campagnes de vaccination. Un père de famille explique ainsi : « C'est lors des annonces après la prière du vendredi que j'ai appris qu'il y avait un vaccin pour les filles de 9 à 14 ans. » (Père de famille, entretien individuel, 20 août 2025). Cette implication des responsables religieux montre que l'information circule à travers des réseaux d'autorité qui dépassent le cadre strictement médical. À Togblékopé, la crédibilité d'un message dépend souvent autant de son contenu que de la personne qui le transmet.

Par ailleurs, les médias et les technologies numériques occupent une place croissante dans la production des savoirs relatifs au VPH. La radio demeure un moyen d'information très utilisé, notamment par les adultes. En parallèle, WhatsApp occupe une place croissante dans la circulation des informations sur le VPH et sa vaccination. Les contenus partagés sur cette plateforme se diffusent rapidement au sein des réseaux familiaux et communautaires. Plusieurs enquêtés indiquent néanmoins qu'il leur est souvent difficile de vérifier la provenance ou l'exactitude de ces messages. Une enquêtée rapporte : « J'ai reçu un audio sur WhatsApp qui disait que le vaccin est fait pour rendre les filles stériles. Depuis, je ne suis plus rassurée ». (Mme Emefa, entretien individuel, 1er août 2025).

Ce type de témoignage illustre le rôle des réseaux sociaux dans la construction des perceptions du risque. Les informations qui y circulent acquièrent souvent une forte crédibilité lorsqu'elles proviennent d'un proche, d'un parent ou d'une personne considérée comme digne de confiance. Dans ce contexte, les contenus émotionnels ou alarmistes peuvent parfois exercer une influence plus importante que les messages officiels.

Les établissements scolaires représentent également un espace stratégique de diffusion de l'information. Les campagnes de sensibilisation menées dans les écoles permettent d'atteindre directement les filles concernées par la vaccination. Cependant, les informations reçues par les élèves ne sont pas toujours relayées ou acceptées au niveau familial. Plusieurs jeunes filles rapportent avoir reçu des explications à l'école sans parvenir à convaincre leurs parents du bien-fondé du vaccin.

La circulation de l'information à Togblékopé repose sur un système d'interactions entre acteurs institutionnels et acteurs communautaires. Les savoirs relatifs au VPH et à sa vaccination sont produits à travers une multiplicité de réseaux qui se croisent, se complètent ou se concurrencent. Cette pluralité des sources d'information favorise la coexistence de discours variés sur la maladie et contribue à façonner les attitudes des populations face à la vaccination. Dans ce contexte, la compréhension des comportements vaccinaux ne peut être dissociée des mécanismes sociaux à travers lesquels les connaissances sont produites, transmises et appropriées au sein de la communauté.

2.3. Rumeurs, désinformation et construction de la méfiance vaccinale

Il est mis en évidence l'importance des rumeurs et des informations non vérifiées dans la construction des attitudes à l'égard de la vaccination contre le VPH à Togblékopé. Ces discours constituent de véritables cadres d'interprétation à travers lesquels les populations évaluent les bénéfices et les risques associés au vaccin. Les rumeurs participent ainsi à la production d'un savoir alternatif qui concurrence parfois les explications biomédicales diffusées par les institutions sanitaires. Dans un contexte marqué par une faible connaissance du VPH et du cancer du col de l'utérus, l'incertitude favorise la circulation de récits visant à expliquer les intentions attribuées au vaccin ou ses effets supposés sur le corps. Les inquiétudes les plus fréquentes concernent la fertilité future des jeunes filles. Plusieurs enquêtés affirment avoir entendu que le vaccin pourrait provoquer la stérilité ou réduire la capacité reproductive des adolescentes, comme le rapporte une enquêtée :

> Plusieurs messages circulent à ce sujet et venant d'une diversité de sources d'information. Maintenant c'est par nos téléphones que toutes les nouvelles et toutes les informations nous parviennent. J'ai reçu un audio sur WhatsApp qui disait que le vaccin

ISSN-L 2706-6312/ E-ISSN 2708-0633 CC BY 4.0

est fait pour rendre les filles stériles. Depuis, je ne suis plus rassurée. (Mme Ablavi, entretien individuel, 1er août 2025).

Ce type de propos montre la place occupée par les réseaux sociaux dans la circulation des informations relatives au vaccin contre le VPH. Des messages vocaux, des vidéos ou des témoignages sont reçus sur les téléphones portables et partagés entre proches. Même lorsque leur origine n'est pas clairement identifiée, ces contenus sont souvent pris en considération parce qu'ils sont transmis par des personnes de confiance, telles que des membres de la famille, des amis ou des connaissances. Dans plusieurs cas, ces informations contribuent à renforcer les inquiétudes déjà présentes au sujet du vaccin.

Certains associent également la vaccination à une volonté de réduire les naissances ou de contrôler la fécondité. Le fait que la campagne cible principalement les jeunes filles nourrit parfois ce type de questionnement. Au cours d'une discussion de groupe, un participant demandait : « Pourquoi seulement les filles ? Est-ce qu'on veut limiter les naissances ? » (Père de famille, entretien individuel, 15 juillet 2025).

Ce discours montre que la vaccination est souvent interprétée à la lumière des préoccupations locales liées au mariage, à la maternité et à la descendance. Dans ce contexte, toute intervention susceptible d'affecter la capacité reproductive des jeunes filles fait l'objet d'une attention particulière et peut susciter des réserves au sein de certaines familles.

Les controverses ayant accompagné la pandémie de COVID-19 semblent également influencer les perceptions actuelles du vaccin contre le VPH. Plusieurs enquêtés établissent spontanément des comparaisons entre les deux campagnes vaccinales. Les expériences, les débats et les rumeurs relatifs à la vaccination contre la COVID-19 ont laissé des traces dans les mémoires collectives et alimentent désormais de nouvelles formes de suspicion. Cette association entre différentes campagnes de vaccination montre que les perceptions du risque se construisent à partir d'expériences sanitaires antérieures.

La méfiance porte également sur le contenu du vaccin et sur les institutions chargées de sa promotion. Certains parents affirment manquer d'informations sur sa composition et s'interrogent sur ses effets futurs, ce qui contribue à entretenir leurs réticences. Un père de famille rencontré lors de l'enquête déclarait qu'« On ne sait pas ce qu'on met dans le corps de nos filles ! » (Père de famille, entretien individuel, 10 juillet 2025). Cette affirmation traduit une inquiétude liée à l'invisible. Le vaccin agit à l'intérieur du corps et ses bénéfices ne sont pas immédiatement observables. À l'inverse, les risques, même lorsqu'ils ne reposent sur aucune preuve scientifique, peuvent apparaître plus concrets dans les représentations des populations.

Ces différents éléments montrent que la méfiance vaccinale à Togblékopé est le produit d'interactions entre expériences personnelles, récits circulant dans l'espace social, héritages de crises sanitaires antérieures et perceptions locales du risque. Dans cette perspective, les rumeurs fonctionnent comme des mécanismes collectifs de gestion de l'incertitude. Elles permettent aux populations de produire du sens face à une innovation médicale dont les enjeux demeurent partiellement compris.

3. Discussion

Les résultats de cette recherche montrent que les perceptions du VPH à Togblékopé s'inscrivent dans un processus de construction sociale des connaissances. Les savoirs biomédicaux coexistent avec des interprétations issues de l'expérience quotidienne, des

croyances collectives et des interactions communautaires. Ceci rejoint la théorie des représentations sociales initialement développée par Moscovici (1961) et dont la pertinence demeure soulignée dans des récents travaux portant sur la santé et la production sociale du sens (Marková, 2023 ; Murray, 2025). Dans cette perspective, le VPH est réinterprété à travers des catégories locales de compréhension de la maladie, ce qui contribue à façonner les attitudes à l'égard de la vaccination. Ces résultats corroborent également les analyses de Kleinman (1980) sur les modèles explicatifs de la maladie. Comme l'ont montré des travaux récents, les individus mobilisent des référents culturels, sociaux et biographiques pour interpréter les causes, les manifestations et les traitements des problèmes de santé (Al-Kuwari, 2024). À Togblékopé, les explications attribuées au cancer du col de l'utérus associent ainsi des éléments biomédicaux à des facteurs liés à l'hygiène, à l'alimentation ou à d'autres expériences ordinaires. La compréhension locale du VPH apparaît dès lors comme le produit d'une articulation entre savoirs scientifiques et systèmes culturels de signification.

Les échanges au sein de la famille, du voisinage, des lieux de culte et des réseaux numériques participent également à la circulation des connaissances sur la maladie. Dans de nombreux cas, la crédibilité accordée à l'information dépend davantage de la personne qui la transmet que de son origine. Cette observation rejoint les analyses récentes qui soulignent que les attitudes vaccinales sont influencées non seulement par le niveau d'information, mais aussi par des facteurs psychosociaux, relationnels et culturels associés à la confiance et à la légitimité des sources (Rizzo *et al*., 2024 ; Shah et Nguyen, 2025).

Enfin, les rumeurs relatives à la stérilité, au contrôle démographique ou aux effets cachés du vaccin illustrent ce que Douglas (1992) décrit comme une construction sociale et culturelle du risque. Face à une innovation médicale perçue comme insuffisamment maîtrisée, les populations élaborent des récits permettant de donner sens à l'incertitude. Dans cette perspective, la méfiance vaccinale observée à Togblékopé apparaît non pas comme un rejet irrationnel de la science mais comme le produit d'interactions entre expériences sociales, contextes culturels, rapports de confiance et dynamiques informationnelles, comme le soulignent également les travaux récents sur la confiance vaccinale et la désinformation (Enria *et al*., 2024 ; Shah et Nguyen, 2025). Ces résultats invitent dès lors à concevoir l'acceptabilité vaccinale comme le produit de l'articulation entre différents systèmes de savoirs et de légitimité, plutôt que comme la simple conséquence d'un niveau d'information donné.

Conclusion

Cette recherche avait pour objectif d'analyser les représentations sociales du papillomavirus humain (VPH) et de sa vaccination dans le canton de Togblékopé. L'enquête met en évidence que les perceptions du VPH ne relèvent pas uniquement de connaissances biomédicales plus ou moins maîtrisées, mais s'inscrivent dans des univers de sens où se combinent expériences ordinaires, croyances collectives, cadres culturels d'interprétation et informations circulant au sein de différents réseaux sociaux.

Le VPH n'est pas compris de la même manière par tous les populations. Les explications biomédicales relatives à la maladie sont souvent associées à des connaissances issues de l'expérience quotidienne, des échanges au sein de la communauté et des croyances locales. Dans ce contexte, les rumeurs participent également à la construction du sens donné aux informations reçues sur la vaccination et à l'évaluation des risques qui lui sont associés.

ISSN-L 2706-6312/ E-ISSN 2708-0633 CC BY 4.0

Sur le plan théorique, ces résultats confirment l'intérêt de l'approche par les représentations sociales pour comprendre la réception des messages de santé publique. Ils montrent que les populations ne reprennent pas automatiquement les informations diffusées par les institutions sanitaires. Ces informations sont confrontées à d'autres sources de savoir et réinterprétées à partir des réalités locales. L'articulation entre la théorie des représentations sociales, les modèles explicatifs de la maladie et les travaux sur la perception du risque permet ainsi de mieux comprendre les hésitations observées à l'égard de la vaccination contre le VPH.

Au-delà du cas de Togblékopé, cette recherche souligne l'intérêt de poursuivre les recherches dans d'autres localités du Togo ou d'Afrique de l'Ouest afin d'examiner la diversité des perceptions associées au VPH. Des travaux complémentaires pourraient aussi s'intéresser davantage à l'influence des réseaux sociaux numériques sur la diffusion des informations, des rumeurs et des opinions relatives à la vaccination.

Références bibliographiques

AL-KUWARI S. H. (2024). Arab Americans in the United States: Cultural Beliefs of Diabetes and Health, Cham, Springer, coll. International Perspectives on Migration. DOI : https://doi.org/10.1007/978-981-99-7417-7.

BRUNI L. (2023). Human Papillomavirus and Related Diseases Report, Barcelone, ICO/IARC HPV Information Centre.

CHENHALL Richard et SENIOR Kate, 2023, "Qualitative Methods in Medical Anthropology", in LIAMPUTTONG Pranee (dir.), How to Conduct Qualitative Research in Social Science, Cheltenham, Edward Elgar Publishing, pp. 55-73.

DOUGLAS Mary, 1992, Risk and Blame: Essays in Cultural Theory, Londres, Routledge.

ENRIA L., FORD J., LARSON H. J. et al. (2024). "Political Dimensions of Misinformation, Trust, and Vaccine Confidence in a Digital Age", BMJ, vol. 385. https://www.bmj.com/content/385/bmj-2024-079940, consulté le 22 mai 2026.

HALLENBECK J. (2024). "The Explanatory Model", Palliative Care Network of Wisconsin. Fast Fact #26, https://www.mypcnow.org/fast-fact/the-explanatory-model/, consulté le 20 juillet 2026.

HELMAN C. G. (2007). Culture, Health and Illness. 5e éd., Londres: Hodder Arnold.

JAFFRÉ Y. et OLIVIER DE SARDAN J.-P. (2003). Une médecine inhospitalière. Les difficiles relations entre soignants et soignés dans cinq capitales d'Afrique de l'Ouest. Paris :Karthala.

KLEINMAN A. (1980). Patients and Healers in the Context of Culture. An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine and Psychiatry. Berkeley: University of California Press.

KOUSSANTA D. A. (2026). Logiques culturelles et résistance a la vaccination contre le virus papillome humain chez les filles du canton de Togblekope. Mémoire de Master d'anthropologie, Université de Lomé.

LAPLANTINE F. (1992). Anthropologie de la maladie. Paris : Payot.

LARSON H. J. (2020). Stuck: How Vaccine Rumors Start and Why They Don't Go Away. New York: Oxford University Press.

LEACH M. et FAIRHEAD J. (2007). Vaccine Anxieties: Global Science, Child Health and Society. Londres: Earthscan.

MARKOVÁ I. (2023). “Socio-political Sources of the Theory of Social Representations”, in The Making of a Dialogical Theory: Social Representations and Communication. Cambridge: Cambridge University Press. 11-25.

MOSCOVICI S. (1961). La psychanalyse, son image et son public. Paris : Presses Universitaires de France.

MURRAY M. (2025). Social Representations, Health and Illness: History, Development and Change, Cham, Springer Nature Switzerland; https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-031-98494-5, consulté le 16 juin 2026.

OLIVIER DE SARDAN J.-P. (2008). La rigueur du qualitatif : les contraintes empiriques de l’interprétation socio-anthropologique, Louvain-la-Neuve, Academia-Bruylant.

OMS. 2022, Human Papillomavirus Vaccines: WHO Position Paper, Genève, Organisation mondiale de la Santé.

OMS. (2023). Papillomavirus humain (VPH) et cancer du col de l'utérus. Genève, Organisation mondiale de la Santé.

RIZZO M., GATTINO S. et TROMBETTA T., CALANDRI E. et DE PICCOLI N. (2024). « Psychosocial Dimensions of Vaccine Hesitancy: A Systematic Review”. Journal of Community Psychology, vol. 52 (7) 857-876.

SHAH G. H. et NGUYEN T. H. (2025). “Vaccine Hesitancy Through a Global Lens: Cross-Cultural Evidence from a Special Issue”, Vaccines, 13 (5) article 529. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12115658/, consulté de 22 juin 2026.

 ISSN-L 2706-6312/ E-ISSN 2708-0633 CC BY 4.0