

# Alliance pour la Riposte contre l'Infodémie en Afrique

Réseau géré par l'OMS



Rapport sur les tendances infodémiques de  
l'AIRA du **15 au 22 Janvier 2024**  
(Rapport hebdomadaire n°103)

# Principales préoccupations

## Désinformation et mésinformation après le lancement du vaccin antipaludique RTS,S au Cameroun et au Bénin

Les influenceurs africains utilisent l'idéologie du panafricanisme et les théories du complot comme désinformation sur les médias sociaux au sujet du vaccin contre le paludisme. Parmi les tactiques qu'ils utilisent, citons le fait de se présenter comme des experts de la santé, d'utiliser des sophismes logiques, de sélectionner des données, d'utiliser l'émotion et d'alimenter les inquiétudes, la peur, la colère et la méfiance.

## La désinformation a un impact sur l'épidémie de choléra au Mozambique

Au Mozambique, le groupe militaire Naparamas se livre à des attaques violentes contre un travailleur de la santé, sur la base d'une désinformation selon laquelle ce dernier serait responsable de la propagation du choléra.

## Guide de référence

<u>Désinformation et mésinformation après le lancement du vaccin antipaludique RTS,S au Cameroun et au Bénin</u> .....	Pg.3
<u>La désinformation a un impact sur l'épidémie de choléra au Mozambique</u> .....	Pg. 8

## Resources clés

<u>Malaria</u> .....	Pg. 9
<u>Choléra</u> .....	Pg. 9

<u>Méthodologie</u> .....	Pg. 10
---------------------------	--------

## les Tendances de l'infodémie en santé publique dans la Région Afrique

Ce rapport hebdomadaire fournit des informations clés et des recommandations opérationnelles basées sur les données d'écoute des réseaux sociaux du 15 au 22 Janvier 2024 en Afrique.

Pour plus d'informations, contactez l'équipe AIRA de l'OMS :

Elsa Maria Karam [karame@who.int](mailto:karame@who.int), Elodie Ho [hoelodie@who.int](mailto:hoelodie@who.int)

## Désinformation et mésinformation après le lancement du vaccin antipaludique RTS,S au Cameroun et au Bénin

[Le Cameroun a officiellement lancé le vaccin antipaludique RTS,S](#) dans ses services nationaux de vaccination de routine. tandis que le [Bénin](#) a récemment reçu des cargaisons du vaccin antipaludique RTS,S afin de l'introduire dans ses programmes élargis de vaccination (PEV) à partir du premier trimestre 2024.

**Engagement: 24 posts, 19K likes, 1277 comments**

**Agences de presse en ligne (9), sources officielles (9), comptes antivax (6)**

**Commentaire des médias sociaux et situation en un coup d'œil**

**Les influenceurs qui utilisent l'idéologie du panafricanisme et les théories du complot pour propager la désinformation sur les médias sociaux au sujet du vaccin contre le paludisme [[[LIEN](#), [LIEN](#), [LIEN](#)]**

Avec la livraison des doses de vaccins et leur introduction dans les programmes nationaux de vaccination, la désinformation a inondé les réseaux sociaux. Voici quelques-unes des tactiques utilisées par les groupes/individus qui pratiquent la désinformation

- **Se présenter comme des experts de la santé**, alors qu'ils n'ont pas d'expertise documentée en matière de santé et d'immunologie. Leur vocabulaire utilisé et le fait qu'ils montrent des captures d'écran de publications donnent de la crédibilité à leurs arguments.
- **L'utilisation de sophismes logiques, sélection de données, approximation en citant "plusieurs scientifiques indépendants"** ou "des gens ont dit ça" sans citer de sources, et utilisation de raccourcis pour présenter des conclusions erronées. Lorsqu'il est fait référence à une publication scientifique spécifique, il n'y a pas d'explication de la méthodologie, du contexte de l'étude et des principales conclusions des études. L'étude et les principales conclusions des études sont volontairement omises. Un exemple de cette tactique est l'utilisation d'affirmations incorrectes, qui ne sont pas fondées sur des preuves. qui ne sont pas fondées sur des preuves, telles que : "Le vaccin RTS,S contre le paludisme a provoqué des cas de

*paludisme cérébral et de méningite, ainsi qu'une augmentation du nombre de décès chez les jeunes filles."*

➤ Selon le [rapport complet sur les données probantes concernant le vaccin antipaludique RTS,S/AS01](#), les vastes projets pilotes de mise en œuvre de RTS,S au Ghana, au Kenya et au Malawi de 2019 à 2023 comprenaient une évaluation solide de l'innocuité spécifiquement pour déterminer si les signaux de sécurité observés dans l'essai de phase 3 du RTS,S (mené de 2009 à 2013) étaient liés au vaccin ou à des résultats fortuits - il n'y avait aucun signe de ces signaux après plus de 2 millions d'enfants vaccinés et 6 millions de doses administrées, il a été déterminé qu'il s'agissait de résultats fortuits.

En outre, ces signaux de sécurité n'ont pas été observés dans les essais de phase 2 ou de phase 3 ultérieurs du RTS,S qui ont été menés par la suite. Le vaccin contre le paludisme a un bon profil de sécurité, est bien toléré et devrait permettre de sauver des dizaines de milliers de vies chaque année.

- **Déclaration trompeuse sur l'efficacité du RTS,S sans fournir de contexte pour faire référence à l'impact du vaccin RTS,S sur la santé publique.**

➤ Comme l'ont montré les mises en œuvre pilotes (après 4 ans de vaccination de santé publique dans 3 pays africains), le vaccin RTS,S est modérément efficace. Le vaccin RTS,S a entraîné une baisse de [13 %](#) de la mortalité, toutes causes confondues, chez les enfants en âge d'être vaccinés et une réduction substantielle des hospitalisations d'enfants atteints de paludisme grave.

- **Utiliser l'émotion et alimenter les inquiétudes, la peur, la colère et la méfiance** que les gens peuvent déjà ressentir à l'égard du vaccin antipaludique (ou des vaccins en général) ou de la situation politique et socio-économique qu'ils vivent. Un exemple de cette tactique est la question de savoir pourquoi le vaccin, en développement depuis plus de 30 ans, n'est partagé avec le monde qu'aujourd'hui, ou pourquoi le vaccin n'est déployé qu'en Afrique, ce qui implique qu'il y a un programme de dépopulation ou un autre programme caché.

➤ Comme indiqué lors [d'une conférence de presse le 19 janvier, le vaccin RTS,S contre le paludisme](#) est le premier vaccin au monde contre un parasite et le résultat de la contribution de nombreux scientifiques et chercheurs, y compris des centaines de chercheurs africains.

Le vaccin agit contre *P. Falciparum*, le parasite du paludisme le plus mortel et le plus répandu en Afrique, et les enfants africains constituent la population la plus vulnérable à la maladie et à la mort due à cette maladie.

- **La même tactique est utilisée pour expliquer pourquoi certains pays ont réussi à éradiquer le paludisme sans recourir à la vaccination**, ce qui jette un doute sur la nécessité d'un vaccin en Afrique.
- [Le vaccin antipaludique RTS,S](#) vise à réduire les maladies et les décès dus au paludisme chez les enfants les plus vulnérables ; on estime qu'un enfant africain meurt du paludisme chaque minute de chaque jour.

### Les utilisateurs en ligne sélectionnent les données qui confirment leur position sur le vaccin contre le paludisme

- En réponse à un [tweet](#) du ministre camerounais de la Santé, le Dr Manaouda Malachie, 37 % des 54 commentaires reflétaient les préoccupations des internautes et leur besoin d'informations supplémentaires sur le vaccin. Ces demandes comprenaient des détails sur [la durée de la protection](#), [des questions sur les résultats](#) et [les pays de la phase pilote](#), et des questions sur [le choix du Cameroun comme premier pays à obtenir le vaccin en premier](#). Comme indiqué, il existe des preuves solides de l'impact substantiel du vaccin antipaludique sur la réduction des maladies et des décès dus au paludisme chez les jeunes enfants, à l'âge où ils sont le plus vulnérables (moins de 5 ans).
  - La raison pour laquelle le Cameroun est le premier pays d'une longue série de pays à introduire le vaccin RTS,S dans son programme de vaccination a été abordée lors de [la conférence de presse de Gavi, de l'OMS et de l'UNICEF le 19 janvier](#) : Le Cameroun fait partie d'un groupe de pays qui ont demandé à Gavi et ont été approuvés pour introduire le vaccin contre le paludisme, et sur la base de nombreux facteurs, y compris la logistique, il a été décidé par le pays de déterminer quand commencer l'introduction.
- Un utilisateur en ligne dont la localisation sur X est Croydon, Londres, et qui a l'habitude de retweeter des informations politiques camerounaises, a fait référence à un article du BMJ intitulé ["WHO's malaria vaccine study represents a 'serious breach of international ethical standards'"](#) qui stipule que l'OMS n'a pas réussi à "obtenir le consentement éclairé des parents dont les enfants participent à l'étude".

- Cependant, l'article cité date de quatre ans et a depuis été [fortement réfuté par l'OMS](#). La déclaration de l'OMS sur cet article intitulé "[The WHO Malaria Vaccine Implementation Program : clarifying misconceptions | The BMJ](#)" explique le processus de consentement et les "approches de communication visant à informer les communautés des introductions pilotes" : "Le vaccin antipaludique a atteint avec succès plus de deux millions d'enfants dans trois pays africains. L'effort de vaccination a permis de réduire de 13 % le nombre de décès d'enfants, toutes causes confondues. En outre, il existe une forte demande de vaccins de la part des parents dans les régions où ils ont été mis à disposition".

### En quoi cela est-il préoccupant ?

- Les publications scientifiques sont susceptibles d'être mal interprétées par toute une série de profils en ligne, y compris le grand public, les médias, les comptes anti-vaxx et même les profils ayant une formation médicale. Cela peut exacerber l'infodémie en cours.
- Un portail d'information sur la vérification des faits climatiques appelé Klimafakten se penche sur les tactiques employées par les "négateurs de la science". L'acronyme [F-L-I-C-C](#) représente les astuces de désinformation les plus courantes. Ce document déconstruit les tactiques utilisées par les comptes de désinformation pour manipuler l'opinion sur le vaccin contre le paludisme. L'une des tactiques qu'ils emploient souvent peut être caractérisée par le charisme et la manipulation des émotions ou de la victimisation.
- Les groupes de médias sociaux peuvent agir comme des chambres écologiques et confirmer les préjugés inconscients sur la science dans l'ère post-Covid-19.

### Que pouvons-nous faire ?

- Créer des points de discussion concis et attrayants sur la prévention du paludisme à l'intention des parents qui se rendent dans les établissements de santé. Formuler ces points sous forme de messages conversationnels qui non seulement répondent à leurs questions mais les incitent également à faire vacciner leurs enfants dès l'âge de 5 mois environ, comme le recommande [l'OMS](#), afin de protéger les enfants du paludisme le plus tôt possible, au moment où ils sont le plus vulnérables aux maladies graves et à la mort. Les experts médicaux du Bénin et du Cameroun apportent une aide précieuse, notamment en dissipant les craintes concernant les effets secondaires et en informant sur les effets salvateurs du vaccin. Le vaccin RTS,S contre le

paludisme est bien toléré et présente un bon profil d'innocuité après plus de 6 millions de doses administrées à plus de 2 millions d'enfants.

- Poursuivre le suivi des discussions sur le paludisme sur les plateformes en ligne et hors ligne afin de garantir la diffusion opportune et précise d'informations démenties par des experts pour contrer la désinformation et promouvoir une compréhension plus éclairée du sujet par le public.
- Il est essentiel de traduire la science pour le grand public. Des entretiens avec des experts africains ou des experts du Groupe consultatif stratégique d'experts sur la vaccination (SAGE) et du Groupe consultatif sur la politique de lutte contre le paludisme (MPAG) peuvent apporter des informations précieuses. Les perspectives du [rapport complet sur le vaccin antipaludique RTS,S/AS01](#) et d'autres données publiées sur l'impact du vaccin antipaludique RTS,S sur la santé publique (y compris la présentation scientifique de l'OMS au MPAG - [voir le lien](#), - et le [rapport](#) de la réunion du SAGE de l'OMS ou le [contenu de la session](#)) peuvent être mieux compris.
- Des informations actualisées sur les fausses informations et la désinformation qui circulent au Cameroun et au Bénin permettront aux autorités locales d'anticiper les inexactitudes potentielles et de prendre rapidement des mesures correctives.
- Identifier les principales stations de radio communautaires qui ont une forte portée au sein des communautés cibles, tant en milieu rural qu'urbain, afin de diffuser des messages clairs et concis sur le vaccin RTS,S, en répondant aux préoccupations et aux idées fausses les plus courantes.
- S'associer à des experts scientifiques basés en Afrique qui possèdent l'expertise nécessaire pour amplifier les messages exacts et démystifier les informations erronées ou désinformées. Dorothy Achu, conseillère régionale en matière de paludisme à l'OMS, en est un exemple. Les vérificateurs de faits locaux ayant une formation scientifique peuvent également diffuser des informations exactes à leurs réseaux. [Myriam Hemes Nkwa](#) en est un exemple. Cela peut renforcer la crédibilité du message concernant le vaccin RTS,S. Les influenceurs peuvent également diffuser les vidéos de Viral Fact Africa sur le vaccin contre le paludisme via leurs comptes de médias sociaux afin de partager des informations exactes. [[LIEN](#)]
- Avec l'introduction du vaccin contre le paludisme dans de nombreux pays africains, il est essentiel de mettre en place des stratégies de précontrôle et d'inoculation pour contrer et préparer la réponse à toute désinformation potentielle.

La découverte des tactiques utilisées par des groupes et des individus connus pour leur désinformation peut contribuer à mettre en garde la population contre la désinformation et à limiter sa propagation. Cela permet également d'améliorer l'acceptation du vaccin par le public.

Voici quelques outils : [Cranky uncle](#), "un jeu développé par John Cook, un scientifique de l'université de Melbourne, pour lutter contre la désinformation". [First draft](#) "Gardez une longueur d'avance sur ceux qui répandent des conspirations et de fausses affirmations sur les vaccins grâce à notre cours d'apprentissage gratuit".

## Mozambique

### La désinformation a un impact sur l'épidémie de choléra au Mozambique

La situation sécuritaire dans le nord du Mozambique reste instable en [janvier 2024](#), en particulier dans la région de Cabo Delgado. Les récentes élections municipales d'octobre 2023 ont été [contestées](#) par le parti d'opposition mozambicain, la RENAMO, et pourraient avoir accru la méfiance à l'égard des autorités locales.

**Engagement : 2 postes**

#### Commentaire des médias sociaux et situation en un coup d'œil

- Comme le rapporte [Club of Mozambique](#), une agence de presse en ligne "[offrant des informations et des nouvelles actualisées en anglais au Mozambique](#)", des membres de la milice "Naparamas" ont agressé et déshabillé une infirmière du poste de santé de Papai, dans le district de Namuno, province de Cabo Delgado, en l'accusant de propager le choléra.
- L'administratrice du district, Maria Felisbela Lázaro, a souligné cet incident. Selon un article de [Carta de Moçambique](#), une agence de presse en ligne basée au Mozambique, l'administratrice Lázaro a expliqué que cette situation a conduit à un vide de gouvernance dans les deux postes administratifs, obligeant les dirigeants respectifs à abandonner leur lieu de travail et leur domicile, ce qui a entraîné la fermeture des services publics.

#### En quoi cela est-il préoccupant ?

- Les autorités locales du nord du Mozambique sont de plus en plus alarmées par les violences récurrentes qui visent les travailleurs de la santé et les fonctionnaires locaux.

La méfiance à l'égard des fonctionnaires locaux et des travailleurs de la santé au Mozambique a déjà été documentée, notamment par le SSHAP dans le document "[Key Considerations : Socio-Behavioural Insight For Community-Centred Cholera Preparedness And Response In Mozambique](#)"

Des attaques violentes contre des fonctionnaires et des travailleurs de la santé se sont déjà produites et peuvent être déclenchées par une simple rumeur, comme le montrent les rapports précédents d'AIRA [[LIEN](#), [LIEN](#)]. L'attaque contre l'infirmière est le premier incident signalé visant une femme.

### Que pouvons-nous faire ?

- S'engager avec les communautés par le biais de canaux de confiance pour élaborer et partager des messages clés sur la cause du choléra, la façon dont il se propage et les options de traitement dans les langues locales. Au Mozambique, où la méfiance à l'égard des autorités gouvernementales peut être grande, [les guérisseurs traditionnels et les chefs de communautés \(y compris les chefs religieux\) pourraient être de bons relais](#) pour recueillir les réactions et partager les messages sanitaires clés avec la population.

## Resources clés

### Malaria

- [WHO](#), Q&A on malaria vaccines (RTS,S and R21) (English and French)
- [WHO Infographic](#): the RTS,S Malaria Vaccine (English)
- [WHO Infographic](#): the RTS,S Malaria Vaccine (French)
- [WHO](#), annual world malaria report 2023
- [VFA](#), malaria social media toolkit
- [Gavi](#), briefing on start of routine malaria vaccinations in Africa 19 January
- [WHO](#), Malaria: The malaria vaccine implementation programme (MVIP)

### Cholera

- [WHO](#), cholera outbreaks, Q&A
- [VFA](#), cholera social media toolkit
- [Global Task Force on Cholera Control](#), clarifying rumours and community concerns.
- [IFRC](#), RCCE & CEA resources and tools for responding to cholera
- [Collective service](#), cholera question bank

## Méthodologie

Le processus d'écoute des réseaux sociaux repose sur une combinaison d'analyses des réseaux sociaux menées dans les pays francophones, anglophones et lusophones.

L'analyse des réseaux sociaux dans les pays francophones est menée par le consultant de l'AIRA basé en Guinée, celle pour les pays lusophones par le consultant d'AIRA basé en Angola, et celle pour les pays anglophones par un responsable des réseaux sociaux de l'OMS AFRO.

Le rapport final est une combinaison des trois analyses et recommandations.

Le passage d'un monitoring d'écoute des médias sociaux mené par une seule personne pour l'ensemble de la région africaine à un monitoring combiné basé sur l'analyse menée par trois personnes différentes peut conduire à un rapport moins détaillé.

Les engagements, aussi appelées interactions, font référence au nombre de likes, de commentaires, de réactions et partages d'un message.

Il ne s'agit pas d'une mesure parfaite de l'engagement :

- Certains peuvent voir le message et choisissent de ne pas interagir avec ;
- Commenter ou partager à nouveau un message peut constituer une forme d'engagement plus significative que le simple fait d'y réagir ;
- Nous ne faisons pas systématiquement la distinction entre les types de réponses que chaque engagement génère (par exemple, si un message contient des informations erronées, les gens peuvent les réfuter ou les démystifier dans les commentaires) .

Nous cherchons à atténuer ces limites en :

- Analysant les commentaires et en surveillant les réactions afin d'évaluer qualitativement les réponses à chaque article ;
- évaluant la vitesse d'un message ( c'est)-à-dire la rapidité avec laquelle il obtient des réactions, des mentions "J'aime" et des partages) et la réapparition de thèmes spécifiques ;
- identifiant si le message est partagé sur une variété de plateformes et de sources (engagement large), ou s'il sollicite simplement un niveau élevé d'attention au sein d'une communauté/plateforme donnée (engagement cloisonné).

Les rapports de suivi sont produits à l'aide des tableaux de bord NewsWhip Analytics, Crowdtangle, Google Trends et UNICEF Talkwalker, ainsi que les rapports hebdomadaires de l'OMS sur EPI-WIN et de la plateforme EARS de l'OMS.

Par conséquent, les données peuvent être biaisées en faveur des données provenant d'organes de presse officiels ou de pages officielles des réseaux sociaux et ne comprennent pas le contenu circulant sur des plateformes fermées (par exemple Whatsapp) ou des groupes (groupes privés sur Facebook).

Nous nous appuyons également sur nos partenaires de vérification des faits, qui fournissent des informations précieuses sur les tendances ou les contenus nationaux et régionaux pertinents, ainsi que sur des rapports nationaux, notamment le rapport hebdomadaire d'écoute des réseaux sociaux de l'Afrique du Sud et du Mali. Pour produire ces résumés et recommandations, nous avons consulté les rapports d'enquête sur les réactions des communautés, ainsi que le suivi et les recommandations des partenaires d'AIRA. Nous nous sommes également inspirés des rapports hebdomadaires EPI-WIN de l'OMS et des rapports mensuels de l'UNICEF pour formuler nos recommandations. Au fur et à mesure que nous produisons davantage de contenu, nous cherchons à trianguler et à corroborer les informations entre ces groupes afin de renforcer notre réponse à l'infodémie.