

# Alliance pour la Riposte contre l'Infodémie en Afrique

Réseau géré par l'OMS



Rapport sur les tendances infodémiques de  
l'AIRA du **01-09 mai 2025**  
(Rapport hebdomadaire n°160)

# Principales préoccupations

[Anthrax : les cas humains en RDC et en Ouganda, au Nigeria et en Éthiopie ravivent les questions sur la transmission et les mesures de prévention](#)

La propagation des cas d'anthrax fait craindre une contamination par la consommation de viande et suscite des débats sur une interdiction totale de la consommation de viande.

[Polio au Nigeria : l'annonce publique d'une approche punitive envers les parents opposés à la vaccination à Bauchi déclenche un débat houleux](#)

Des informations selon lesquelles les autorités locales de Bauchi menaceraient d'arrêter les parents refusant la vaccination anti polio ont déclenché un vif débat sur la meilleure manière d'améliorer la couverture vaccinale.

## Guide de référence

[Anthrax : les cas humains en RDC et en Ouganda, au Nigeria et en Éthiopie ravivent les questions sur la transmission et les mesures de prévention](#) .....Pg.3

[Polio au Nigeria : l'annonce publique d'une approche punitive envers les parents opposés à la vaccination à Bauchi déclenche un débat houleux](#).....Pg. 8

## Tendances persistantes

[Mpox : crainte croissante de contagion à Freetown \(Sierra Leone\) et croyances persistantes selon lesquelles la mpox serait due à la sorcellerie au Sud-Kivu \(RDC\)](#).....Pg. 11

[Ressources clés](#) .....Pg. 14

[Méthodologie](#) .....Pg. 16

## 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 01-09 mai 2025 en Afrique. Pour plus d'informations, contactez l'équipe AIRA de l'OMS : **Salif Diarra**  
[diarrasa@who.int](mailto:diarrasa@who.int)

## Anthrax : les cas humains en RDC et en Ouganda, au Nigeria et en Éthiopie ravivent les questions sur la transmission et les mesures de prévention

**Engagement : 11 publications, 342 commentaires et 17 partages**

Mots-clés : (« Anthrax ») ET (« RDC » OU « République démocratique du Congo » OU « Ouganda » OU « Nigeria » OU « Éthiopie ») ET (« transmission » OU « contamination de la viande » OU « perte de bétail » OU « abattage clandestin » OU « flambée » OU « alerte précoce » OU « méfiance du public » OU « demande d'information »)

- Depuis la mi-avril 2025, la province du Nord-Kivu (RDC) signale une flambée d'anthrax dans quatre zones de santé proches du lac Édouard, à la frontière avec l'Ouganda. Au moins treize cas humains (d'abord cutanés, puis gastro-intestinaux) et un décès ont été confirmés, liés à l'abattage clandestin de bétail malade ; plus de 50 hippopotames et buffles sont également morts dans le parc national des Virunga [[Lien](#)] [[Lien](#)] [[Lien](#)] [[Lien](#)].
- En RDC, les internautes redoutent de perdre leur cheptel sans compensation, nourrissent une profonde méfiance envers les explications officielles (« anthrax » ou « empoisonnement politique ») et exigent des informations claires. Voici quelques-unes de leurs réactions :

On nous dit de brûler les carcasses... mais qui va rembourser le paysan qui perd sa dernière vache ?

Radio Okapi parle d'anthrax, au marché on parle de poison politique... qui dit vrai ?

On veu juste manger sans mourir 🙄👄 . Donnez indemnité cash 💰👛 on jettera volontier la vache malade, sinon la faim gagne toujours.

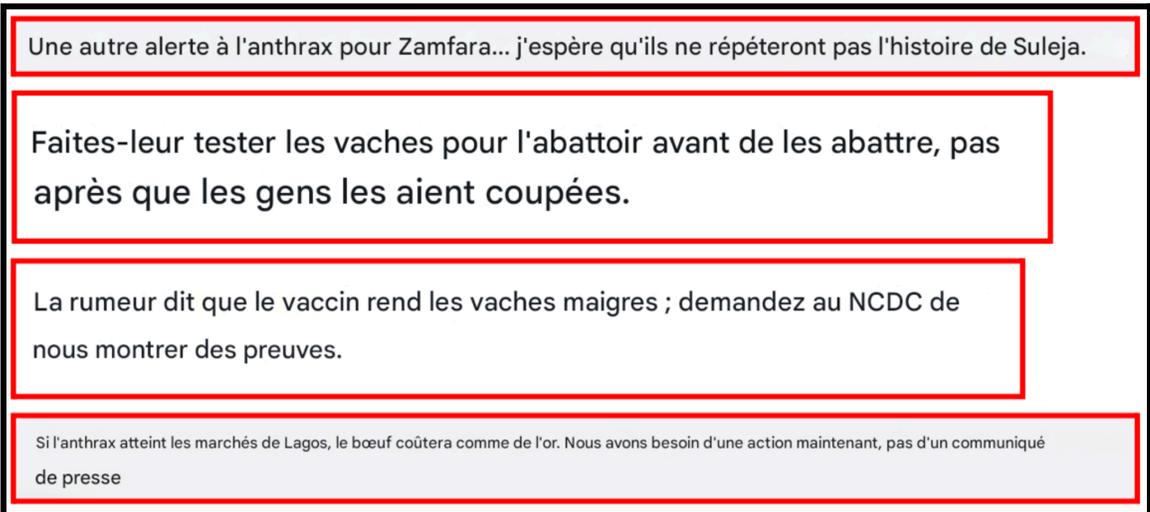
Quelqu'un peut expliquer simple simple : la poudre blanche qu'on met sur la peau des vaches, c'est traitement ou poison ? On sait plus qui croire !

- En Ouganda, les districts de Kabale et Kyotera ont signalé sept cas cutanés après la consommation d'une carcasse bovine lors d'une veillée funèbre. Des situations similaires ont été documentées dans 39 flambées ougandaises entre 2017 et 2024 (1 165 cas, létalité de 3 %) [[Lien](#)]. Les stations de radio locales rapportent des débats houleux : « Faut-il seulement éviter la viande d'animaux retrouvés morts ou suspendre toute consommation de viande pendant l'alerte ? » [[Lien](#)].
- Les internautes de Kabale et Kyotera oscillent entre des messages de santé contradictoires, la crainte d'une ruine économique (bouchers, tourisme) et exigent une vaccination urgente du bétail pour faire disparaître l'étiquette de « zone anthrax ». Voici quelques-uns de leurs commentaires :



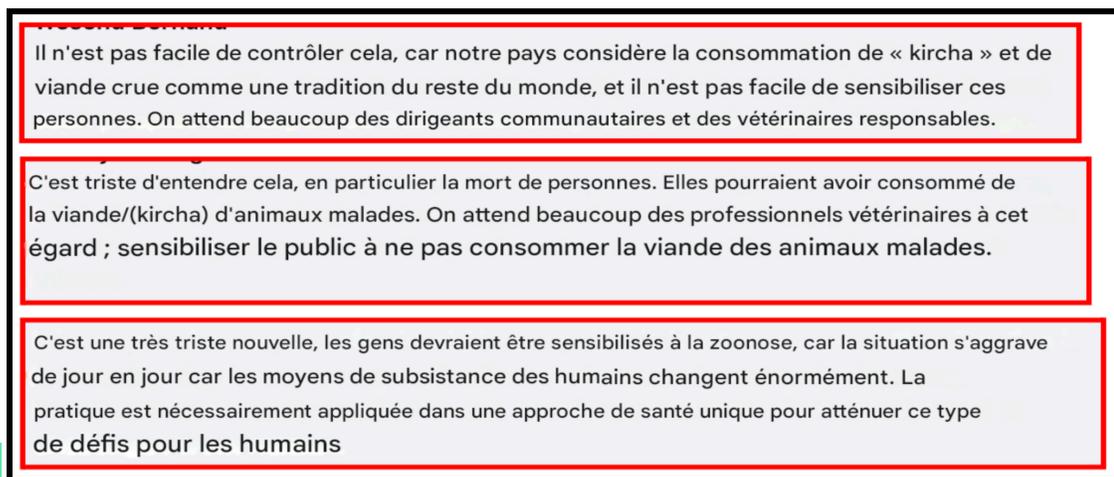
Commentaires en anglais, traduits en français à l'aide de Google Traduction

- Au Nigeria, le ministère de l'Élevage a publié, fin avril, [un avis national de vigilance](#) après la confirmation d'une flambée d'anthrax dans un ranch du Zamfara, à proximité d'abattoirs informels [[lien](#)]. Bien qu'aucun cas humain n'ait encore été signalé, la presse ([Vanguard](#), [Nairametrics](#)) rappelle l'épisode de Suleja, début 2025, lorsqu'un travailleur de l'élevage a développé une forme pulmonaire grave d'anthrax [[lien](#)].
- Les internautes nigériens réclament des tests systématiques du bétail avant abattage, exigent des preuves pour réfuter la rumeur selon laquelle un vaccin « fait maigrir les vaches » et pressent les autorités d'agir rapidement afin d'éviter une flambée des prix de la viande à Lagos. Voici quelques-uns de leurs commentaires :



Commentaires en anglais, traduits en français à l'aide de Google Traduction

- Dans le district de Suri (zone d'Omo Ouest), dans le sud-ouest de l'Éthiopie, une flambée d'anthrax déclarée le 17 avril a déjà fait sept morts et entraîné la perte de quinze têtes de bétail à Koka Kebele, une zone à forte densité d'élevage, selon les autorités locales [\[lien\]](#). Belete Girma, responsable zonal, précise que la riposte est pour l'instant financée par des ressources locales, mais qu'un soutien régional pourrait devenir nécessaire si la situation s'aggrave ; il rappelle qu'en mars, une mystérieuse hécatombe avait déjà décimé plus de 230 animaux dans la zone voisine d'Uba Debretsehay, soulignant la vulnérabilité croissante du cheptel régional [\[lien\]](#).
- En Éthiopie, de nombreux commentaires soulignent que la tradition locale de consommation de viande crue (« kircha ») complique le contrôle de l'anthrax. Des observateurs appellent vétérinaires et leaders communautaires à intensifier les campagnes de sensibilisation « One Health » pour décourager la consommation d'animaux malades et prévenir de nouveaux décès [\[lien\]](#). Voici quelques exemples :



## En quoi cela est-il préoccupant ?

- La mort de dizaines d'hippopotames dans le parc national des Virunga, province du Nord-Kivu (RDC), montre que le bacille sporulé dans l'environnement peut contaminer les pâturages, puis le bétail et, enfin, l'être humain [\[lien\]](#). Les spores résistent à plusieurs minutes d'ébullition ; faire bouillir la viande à domicile n'est donc pas une garantie de sécurité, malgré les consignes officielles relayées par certaines autorités [\[lien\]](#).
- Au Nord-Kivu et en Éthiopie, la consommation traditionnelle de viande crue ou mal cuite (« kircha ») et l'abattage clandestin d'animaux malades entretiennent la transmission ; en Ouganda, un repas partagé lors de funérailles a déclenché sept nouveaux cas.
- Les bouchers ougandais et les éleveurs congolais craignent de perdre leur unique source de revenus si la viande est interdite sans compensation ; les guides touristiques de Kabale redoutent que la région soit qualifiée de « zone anthrax » et que les visites du lac Bunyonyi soient annulées.
- Au Nigeria, les internautes réclament un dépistage systématique du bétail avant l'abattage, doutent de l'efficacité du vaccin (qu'ils accusent de « faire maigrir les vaches ») et redoutent une flambée des prix de la viande à Lagos.
- Dans l'Omo Ouest, la riposte repose sur les maigres ressources du district ; le responsable pastoral reconnaît qu'un soutien régional sera nécessaire si l'épidémie s'étend.
- La vaccination animale contre l'anthrax est irrégulière ; dans certains districts, moins de 10 % du cheptel reçoit la dose annuelle en raison du manque de budget, de l'insécurité ou de défaillances de la chaîne du froid. Pourtant, un taux de couverture d'au moins 80 % est nécessaire pour briser la transmission sol-bétail [\[lien\]](#).

## Que pouvons-nous faire ?

- Selon le Plan continental de lutte contre l'anthrax, une vaccination en anneau doit être mise en œuvre : des équipes vétérinaires doivent intervenir dans un rayon de 10 km autour de chaque foyer confirmé. Chaque animal vacciné doit être clairement étiqueté afin de garantir un suivi précis de la couverture.  
Source : [Continental Anthrax Control Plan – UA-IBAR / FAO \(2023\)](#)
  
- Recommandations du NCDC pour les abattoirs et marchés à bétail : les visites d'inspection vétérinaire doivent être doublées ; tout cadavre suspect sera saisi et détruit en toute sécurité, et des stations de lavage équipées d'hypochlorite doivent être installées sur tous les sites.  
Source : [Nigeria NCDC – Safe Abattoir Directive \(2024\)](#)
  
- Communication adaptée : des messages radio en langues locales doivent expliquer que l'ébullition domestique n'inactive pas les spores d'anthrax. À Kabale, une émission « Demandez au vétérinaire » répondra aux questions de la communauté et contrera la désinformation.  
Source : [WHO/FAO/OIE – Anthrax in Humans & Animals \(4<sup>e</sup> éd.\), chapitre 3 § 3.1.2](#)
  
- Renforcer la surveillance One Health transfrontalière, y compris la surveillance communautaire et l'écoute sociale, pour détecter les signaux, cartographier les hotspots et orienter les stratégies de riposte. Il faut également améliorer les compétences des premiers intervenants dans une approche One Health.  
Source : [CDC Yellow Book 2024 – section Anthrax](#)
  
- Suivi et évaluation : publier chaque semaine un tableau de bord en ligne indiquant les cas humains et le nombre d'animaux vaccinés, puis intégrer ces données dans la plateforme FAO EMPRES-i+ pour une veille en temps réel.  
\*Source : [FAO – plateforme EMPRES-i+](#)

### Polio au Nigeria : l'annonce publique d'une approche punitive envers les parents opposés à la vaccination à Bauchi déclenche un débat houleux

**Engagement : 11 publications, 242 commentaires et 54 partages**

Mots-clés : (« Polio ») ET (« Nigeria » OU « Bauchi ») ET (« refus de vaccination » OU « détention des parents » OU « politique de santé publique » OU « libertés familiales » OU « vaccination obligatoire »)

- Au Nigeria, l'annonce du commissaire à la Santé de l'État de Bauchi selon laquelle « tout parent refusant le vaccin antipolio sera arrêté » a embrasé la presse et les réseaux sociaux. Selon le Dr Rilwanu Mohammed, président exécutif de l'Agence de développement des soins de santé primaires de l'État de Bauchi, la campagne de rattrapage vise à vacciner « chaque ménage, de gré ou de force », couvrant 2,5 millions d'enfants de moins de cinq ans dans les 20 zones d'administration locale (LGAs) de l'État. Le lendemain, le [New Telegraph](#) confirmait que Bauchi « travaillera main dans la main avec les forces de sécurité pour arrêter tout parent récalcitrant ».
- Les spécialistes de santé publique rappellent que le Nigeria lutte toujours contre des flambées de poliovirus dérivé d'une souche vaccinale de type 2 (cVDPV2) : vingt-et-un pays africains ont signalé de telles épidémies en 2024 et le Nigeria demeure l'un des principaux réservoirs de la région [\[lien\]](#). Fin février 2025, une délégation de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la polio a exhorté Abuja à « combler les poches d'enfants zéro-dose avant la saison des pluies » [\[lien\]](#).
- Les commentaires en ligne reflètent une forte hostilité face à la menace d'arrestation : les internautes redoutent une dérive vers d'autres mesures sanitaires coercitives, rappellent l'échec de tactiques similaires en 2003, demandent le dialogue ou des incitations plutôt qu'une action policière, et soupçonnent même un « agenda caché » derrière cette campagne de vaccination. Voici quelques-uns de leurs commentaires :

Arrêter les parents parce qu'ils ne sont pas vaccinés ? La prochaine étape serait de nous emprisonner pour ne pas avoir acheté de moustiquaire. 🙄

Les enfants de ma sœur ont reçu leurs vaccins, mais la menace policière est toujours effrayante. Dialogue menottes, abeg

Même tactique de force essayée par le Nord en 2003, les rumeurs de stérilisation se sont répandues, oublions-nous si vite ?

Faire en sorte que le gouvernement donne du riz ou de la vitamine A, les pipos vont faire la queue brusquement ; la menace ne fonctionne pas.

J'ai perdu une jambe à cause de la polio en 1998 ; vaccinez vos enfants, mais faites-le avec respect, pas avec une arme.

**Il doit y avoir un autre objectif caché derrière cette vaccination**

Commentaires en anglais, traduits en français à l'aide de Google Traduction

### En quoi cela est-il préoccupant ?

- Depuis 2024, le Nigeria demeure le principal foyer mondial du poliovirus dérivé d'une souche vaccinale de type 2 (cVDPV2) ; l'[Organisation mondiale de la Santé](#) indique que plus du tiers des 265 cas africains recensés en 2024 sont survenus dans le pays.
- Les campagnes coercitives menées dans le nord du Nigeria au début des années 2000 avaient fait naître de fausses rumeurs de stérilisation et provoqué une chute brutale de la couverture vaccinale [\[lien\]](#) ; ces mêmes craintes réapparaissent déjà sur WhatsApp et dans les commentaires d'articles d'[AIT LIVE](#) et du [New Telegraph](#).
- Plusieurs ONG nigérianes (Network for Health Equity & Justice, Women Advocates for Vaccine Access, Community Health Research Initiative et Bauchi Civil-Society Health Coalition) dénoncent une « approche punitive » et rappellent que les instruments internationaux de santé publique privilégient la persuasion et les incitations [\[lien\]](#). Arrêter les parents contreviendrait aux principes d'engagement communautaire du Règlement sanitaire international [\[lien\]](#).
- La littérature montre que la pression policière peut pousser les refus à se cacher : des familles dissimulent leurs enfants ou présentent de fausses cartes de vaccination, rendant plus difficile la localisation des poches « zéro-dose » [\[lien\]](#).
- C'est précisément ce que soulignent déjà certains commentaires en ligne : « *Menace no dey work, give dialogue or small incentive.* »

## Que pouvons-nous faire ?

- Comme l'ont montré les expériences passées, un discours punitif à l'égard des parents hésitants n'est pas efficace et peut se retourner contre la campagne. Comprendre les causes profondes de la méfiance et de l'hésitation vaccinale dans les communautés « zéro-dose » constitue une stratégie plus pertinente pour concevoir des interventions ciblées. [Le guide OMS/OPS Human-Centred Design for Tailoring Immunization Programmes fournit une méthodologie étape par étape.](#)
- Il est possible de reproduire les stratégies d'engagement communautaire et de gestion de l'infodémie qui ont fait leurs preuves, par exemple lors de la crise de 2003 : prêches pro-vaccin dans les mosquées, imams et émirs filmés en train d'administrer les gouttes, et « cérémonies de nommage » intégrant la vaccination antipolio. Des exemples documentés à Kano figurent dans *TIME* (« [How Imams... Wiping Out Polio](#) », 2018).
- Associer les professionnels de santé et leurs associations permet d'améliorer la littératie sanitaire sur la polio et ses vaccins ; leurs propositions pour accroître la couverture — dont des approches « récompense » et des incitations financières pour lever les barrières économiques — doivent être prises en compte.
- Enfin, il convient de mettre à jour les micro-plans ménage par ménage avant chaque passage vaccinal, en y intégrant les nouvelles bases de données sur les enfants zéro-dose ([EOC sitrep, semaine 14/2025](#)).

## Tendances persistantes

### Mpox : crainte croissante de contagion à Freetown (Sierra Leone) et croyances persistantes selon lesquelles la mpox serait due à la sorcellerie au Sud-Kivu (RDC)

Depuis janvier, la Sierra Leone a enregistré plus de 1 100 cas et 9 décès, tandis qu'au Sud-Kivu les croyances selon lesquelles la mpox serait la manifestation d'un « virus démoniaque » dissuadent les malades de se rendre dans les structures de santé.

- Début janvier 2025, la Sierra Leone a confirmé ses deux premiers cas de mpox ; dans les semaines suivantes, les rapports hebdomadaires ont dépassé 200 infections, concentrées dans la capitale Freetown [\[lien\]](#) [\[lien\]](#). Les médias locaux et internationaux soulignent l'anxiété d'une population encore marquée par Ebola : rumeurs de « virus importé », vidéos annonçant la fermeture imminente des marchés et crainte d'isolement forcé [\[lien\]](#) [\[lien\]](#).
- Les autorités ont ouvert quatre centres de traitement et lancé une campagne de vaccination pour les agents de santé après avoir reçu 61 000 doses de l'OMS [\[lien\]](#), mais la méfiance freine le dépistage : certains patients quittent la ville pour leurs villages afin d'éviter la quarantaine, compliquant ainsi la recherche des contacts [\[lien\]](#).
- Le public doute des chiffres officiels, critique les mesures incohérentes (les grands rassemblements restent autorisés), déplore la lenteur de la vaccination, craint une mise en quarantaine au point de cacher ses symptômes et redoute déjà la saturation des centres de traitement. Voici quelques-uns de leurs commentaires :

Les chiffres ont encore augmenté ? Plus de 200 nouveaux cas, ça ressemble à Ebola, partie 2. Gouverneur, donnez-nous les vraies statistiques !
Pourquoi autorisent-ils encore les grands matchs de football alors que les cas augmentent ? Des signaux contradictoires, patron
Le vaccin est arrivé depuis avril, mais seulement 2 000 personnes l'ont reçu. Qui accumule les doses ? 🙄
Ma tante cache son éruption cutanée parce qu'elle a peur de la quarantaine. C'est pour que le virus voyage - ça leur donne du sens.
Un animateur radio dit que le centre de quarantaine est déjà plein. Si d'autres cas arrivent, où vont-ils mettre les gens ?

- En RDC, la flambée de mpox (clade Ib) qui sévit depuis 2024 au Sud-Kivu s'inscrit dans un contexte très différent. D'après les signalements du centre d'appels 151 et des relais communautaires compilés dans le rapport hebdomadaire CREC de l'OMS (28 avril-2 mai 2025), de nombreux appelants décrivent la maladie comme une « affection envoyée par les esprits » ou assimilent les éruptions cutanées à de la sorcellerie, ce qui freine le dépistage et la vaccination.
- Ces perceptions sont confirmées par Médecins Sans Frontières, qui constate sur le terrain que « les croyances mystiques compliquent l'acceptation des mesures de santé publique » [\[Lien\]](#), ainsi que par un rapport de Gavi dans lequel MSF souligne que la peur est « amplifiée par l'idée d'un virus lié à la sorcellerie », poussant certains patients à dissimuler leurs lésions ou à consulter d'abord des guérisseurs traditionnels [\[Lien\]](#).

### En quoi cela est-il préoccupant ?

- En Sierra Leone, la mpox se propage rapidement : plus de 1 100 infections et 9 décès ont été enregistrés depuis janvier 2025 [\[Lien\]](#) [\[Lien\]](#). La capitale ne dispose que de quatre centres de traitement ; l'établissement principal (34 Military Hospital) fonctionne déjà à pleine capacité, selon un [rapport de Gavi](#).
- L'hésitation vaccinale et les défis logistiques freinent la campagne : 61 300 doses de vaccin ont été livrées début avril, mais seules [2 500 personnes](#) ont été vaccinées jusqu'à présent, la plupart étant des agents de santé.
- En RDC, la flambée de clade Ib au Sud-Kivu serait alimentée par la croyance que la mpox est « envoyée par des esprits » ; MSF observe que ces convictions « [entravent l'adhésion aux mesures de santé publique](#) ». Gavi souligne qu'un nombre important de personnes infectées cachent leurs lésions, consultent d'abord des guérisseurs traditionnels, brûlent la literie jugée « maudite » et, parfois, refusent de se rendre dans les structures de santé et les centres de traitement.
- Le Sud-Kivu partage des frontières poreuses avec le Rwanda et le Burundi, ce qui permet à des cas non signalés de traverser avant d'être détectés (OMS, DON du 22 août 2024) [\[Lien\]](#).
- L'OMS maintient la mpox comme urgence de santé publique de portée internationale ; ses rapports mentionnent un taux de mortalité de 4 % sur le continent et rappellent que le clade Ib (observé au Sud-Kivu) provoque des formes plus graves chez les jeunes enfants et les femmes enceintes ([Reuters](#)).

## Que pouvons-nous faire ?

- Accélérer la vaccination : adopter un plan de vaccination en anneau accessible au public et publier chaque semaine un bulletin précisant les doses utilisées, le stock restant et les quartiers ciblés afin de faire taire la rumeur des « vaccins détournés ».

Référence : [WHO Mpox Outbreak Toolbox – vaccination guidance \(nov. 2024\).](#)

- Renforcer la surveillance communautaire : former des équipes de volontaires (dont beaucoup sont d'anciens survivants d'Ebola) chargées de visites porte-à-porte ; un dispositif similaire a réduit le délai de diagnostic de deux jours en 2022.

Référence : [Africa CDC Risk-Communication & Community-Engagement Toolkit \(2024\).](#)

- Diffuser des messages adaptés à la culture locale : au Sud-Kivu, co-produire des spots radio en swahili avec des pasteurs et chefs coutumiers, plus des témoignages de survivants, pour expliquer l'origine virale de la mpox et rassurer sur la sécurité des centres de traitement.

Référence : [AIRA Infodemic Trends Report, 21-28 mars 2025 – community-engagement resources.](#)

- Déployer des cliniques mobiles : installer des tentes médicales équipées de kits EPI dans les zones rurales accueillant des familles déplacées de Freetown et du Sud-Kivu, conformément au protocole OMS de prise en charge de la mpox en milieu à faibles ressources.

Référence : [WHO clinical-management and IPC guidance page \(mise à jour 2024\).](#)

- Activer les alertes transfrontalières : lancer un canal WhatsApp « Mpox Great Lakes » pour que les équipes de santé en RDC, au Rwanda et au Burundi partagent tout cas suspect dans les 24 heures.

Référence : [Africa CDC Cross-border Surveillance Strategic Framework \(oct. 2024\).](#)

## Resources clés

### **Mpox**

#### **Ressources pour les analystes de l'écoute sociale**

- [WHO](#), Taxonomie de la santé publique pour l'écoute sociale des conversations mpox

#### **Ressources pour les journalistes et la vérification des faits**

- [Internews](#), reportage sur mpox, un guide pour les journalistes
- [WHO](#), liste complète des séries de webinaires mpox
- [AFP Fact check](#), La déclaration d'urgence de l'OMS concernant la grippe aviaire ne conseille pas le confinement.
- [DW](#), Vérification des faits : Aucun lien entre la variole et la vaccination COVID
- [DW](#), Vérification des faits : Quatre fausses informations sur le mpox

#### **Ressources/contenu pour les médias sociaux**

- [Viral Facts Africa](#), Kit de médias sociaux mpox avec des explications et des démonstrations engageantes
- [WHO](#), LIVE : Q&R sur le #mpox. Rejoignez-nous et posez vos questions à l'OMS!
- [WHO](#), Episode 124 - mpox : ce qu'il faut savoir

#### **Mise à jour technique**

- [WHO](#), Cadre stratégique pour l'amélioration de la prévention et du contrôle de la variole
- [WHO](#), Mpox en République démocratique du Congo
- [Africa CDC](#), Situation de la variole en Afrique
- [WHO](#), Flambée épidémique de mpox dans plusieurs pays, Rapport de situation externe n°44 - 23 décembre 2024

#### **Orientations en matière de santé publique/RCCE**

- [L'engagement des enfants](#) dans le contexte des épidémies en Afrique orientale et australe
- Vidéos d'animation sur le choléra, le coronavirus et l'Ebola [ici](#)
- [WHO](#), le tableau de bord global Mpox
- [WHO](#), Communication des risques et engagement communautaire (RCCE) pour les épidémies de variole du singe : orientations provisoires, 24 juin 2022.
- [WHO](#), Conseils de santé publique pour les travailleurs du sexe sur le mpox
- [WHO](#), Considérations relatives à la santé aux frontières et aux points d'entrée du mpox : orientations provisoires
- [WHO](#), Protection de la communauté pour la réponse au mpox : un ensemble complet de mesures
- [SSHAP](#), Banque de questions Mpox : questions qualitatives pour la collecte de données au niveau communautaire

### Vaccins Mpox

- [WHO](#), Questions-réponses sur le Mpox et les vaccins
- [WHO](#), Vaccination contre la variole

### Anthrax

- FAQ de l'OMS sur l'anthrax : informations de base sur la maladie, ses formes cliniques et la prévention. [Organisation mondiale de la santé](#)
- Trousse de contrôle des épidémies – IFRC : définitions de cas, messages de communication sur les risques et mesures de prévention destinées aux bénévoles. [Epidemic Control Toolkit](#)
- FAO – Alerte précoce dans le parc des Virunga : note sur la détection d'anthrax chez les hippopotames et la protection des communautés riveraines. [FAOHome](#)
- CDC MMWR 2023 – Guide actualisé : recommandations complètes sur la prévention et le traitement de l'anthrax, y compris en situation de résistance ou d'aérosolisation. [CDC](#)
- NY Health – Ressources bioterrorisme : fiche vaccin anthrax et supports de communication pour sensibiliser le public. [Santé NY](#)

### Polio

- OMS – Fiche d'information poliomyélite : état mondial, symptômes, prévention et vaccination. [Organisation mondiale de la santé](#)
- Initiative mondiale pour l'éradication de la polio (GPEI) : site officiel et tableau de bord des données en temps réel. [Polio Eradication](#)
- CDC – Guide clinique et de surveillance : incubation, prise en charge et définitions de cas pour les professionnels de santé. [CDC](#)
- UNICEF – Campagnes d'immunisation et outils de plaidoyer : matériel visuel et points clés pour les médias. [UNICEF](#)
- Africa CDC – Boîte à outils vaccination & SOPs de riposte : directives pour la planification micro-niveau et les interventions d'urgence. [Africa CDC](#)
- Viral Fact Africa – Polio social-media toolkit : modèles de posts, vidéos courtes et réponses aux rumeurs (accessible via [viralfactsafrica.org](#)).

## Méthodologie

Le processus d'écoute sociale repose sur une combinaison d'analyses des réseaux sociaux menées pour les pays francophones, anglophones et lusophones. Les engagements, également appelés interactions, font référence au nombre de mentions J'aime, commentaires, réactions et partages sur une publication.

Cependant, cette mesure de l'engagement n'est pas parfaite :

- Certains utilisateurs ont pu voir la publication sans interagir avec elle ;
- Commenter ou partager une publication peut constituer une forme d'engagement plus significative qu'une simple réaction ;
- Nous ne distinguons pas systématiquement les différents types de réponses générées par chaque interaction (par exemple, une publication contenant de la désinformation peut aussi être contredite ou démystifiée dans les commentaires).
- Nous cherchons à atténuer ces limites en :
  - Analysant les commentaires et surveillant les réactions pour évaluer qualitativement la réponse à chaque publication ;
  - Évaluant la vitesse de propagation d'une publication (c'est-à-dire la rapidité avec laquelle elle obtient des réactions, des mentions J'aime et des partages) et la récurrence de certains thèmes ;
  - Identifiant si la publication est partagée sur plusieurs plateformes et sources (engagement large) ou si elle attire une attention élevée au sein d'une seule communauté ou plateforme (engagement cloisonné).

Les rapports de surveillance sont produits en utilisant NewsWhip Analytics et Google Trends. Limites et biais des données :

- Les données peuvent être biaisées en faveur des médias traditionnels et des pages officielles, car elles ne prennent pas en compte le contenu circulant sur les plateformes fermées ou les groupes privés (ex. groupes Facebook privés).
- Nous nous appuyons également sur des questionnaires de l'infodémie basés au Nigeria, en République Démocratique du Congo et au Kenya, qui apportent des informations sur les tendances nationales de l'infodémie et sur le contenu hors ligne.
- En produisant plus de contenu, nous cherchons à trianguler et corroborer les informations entre ces différentes sources afin de renforcer notre réponse à l'infodémie.