

# Alliance pour la Riposte contre l'Infodémie en Afrique

Réseau géré par l'OMS



Rapport sur les tendances infodémiques de  
l'AIRA du **10-17 mai 2025**  
(Rapport hebdomadaire n°161)

# Principales préoccupations

## [L'annonce des États-Unis de supprimer 50 millions de dollars d'aide médicale à la Zambie provoque un tollé national](#)

En invoquant le « vol généralisé à l'échelle nationale » de médicaments et fournitures contre le paludisme, le VIH et la tuberculose, les États-Unis réduisent d'un tiers leur aide, une décision qui alarme patients, personnels de santé et opinion publique zambienne.

## [Rougeole en RDC, au Nigeria et au Niger : malgré les campagnes de vaccination répétées, les familles doutent de l'efficacité du vaccin](#)

Alors que les flambées se poursuivent, les familles réclament des explications claires sur la façon dont l'immunité se constitue avec les doses vaccinales successives.

## Guide de référence

[L'annonce des États-Unis de supprimer 50 millions de dollars d'aide médicale à la Zambie provoque un tollé national](#).....Pg.3

[Rougeole en RDC, au Nigeria et au Niger : malgré les campagnes de vaccination répétées, les familles doutent de l'efficacité du vaccin](#).....Pg. 6

### Tendances persistantes

[Méningite : l'inquiétude publique grandit au Nigeria, au Niger et au Tchad à mesure que les flambées se propagent](#).....Pg. 9

[Sondage pour améliorer le rapport sur les tendances de l'infodémie](#).....Pg.12

[Ressources clés](#).....Pg. 12

[Méthodologie](#) .....Pg. 14

### 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 10-17 mai 2025 en Afrique. Pour plus d'informations, contactez l'équipe AIRA de l'OMS : [Salif Diarra](mailto:Salif.Diarra@who.int)  
[diarrasa@who.int](mailto:diarrasa@who.int)

## L'annonce des États-Unis de supprimer 50 millions de dollars d'aide médicale à la Zambie provoque un tollé national

**Engagement : 21 publications, 4 200 commentaires et 3 300 partages**

Mots-clés : ("Zambie") AND ("réduction de l'aide américaine" OR "50 millions de dollars" OR "réduction de l'aide sanitaire" OR "aide médicale") AND ("vol de médicaments" OR "détournement de médicaments" OR "médicaments antipaludiques" OR "traitement du VIH" OR "médicaments contre la tuberculose") AND ("corruption" OR "chaîne d'approvisionnement" OR "inquiétude des patients" OR "tollé public" OR "impact sur la santé")

- Le 8 mai 2025, l'ambassadeur des États-Unis à Lusaka, Michael Gonzales, a annoncé la suspension de 50 millions de dollars américains destinés à l'achat de médicaments antipaludiques, antirétroviraux (ARV) et antituberculeux pour la Zambie, soit environ un tiers de l'enveloppe annuelle de 128 millions de dollars financée par le PEPFAR, la President's Malaria Initiative (PMI) et l'USAID [\[link\]](#).
- Une enquête américaine menée entre 2021 et 2023 a inspecté plus de 2 000 pharmacies ; près de la moitié revendaient des boîtes estampillées « Don USAID – Ne peut être vendu ». Washington affirme que les arrestations effectuées jusqu'à présent « ne concernent que de petits revendeurs » et que les cerveaux du réseau demeurent en fuite [\[link\]](#).
- Un porte-parole du Département d'État, cité par Reuters, a précisé que le gel resterait en vigueur « jusqu'à la mise en place de garanties solides pour empêcher tout nouveau détournement ». L'agence confirme qu'au moins 900 pharmacies ont été signalées pour revente illégale et que les États-Unis cherchent désormais à poursuivre en justice les responsables logistiques et douaniers soupçonnés d'alimenter le système [\[link\]](#).
- Les internautes zambiens expriment avant tout une profonde tristesse pour les patients désormais privés de traitements vitaux, une colère contre la corruption, perçue comme la véritable cause de la sanction, et, pour certains, la conviction que cette crise doit servir d'électrochoc pour réformer la gouvernance et réduire la dépendance à l'aide extérieure. Voici quelques réactions :

C'est triste, mais c'est un signal d'alarme pour nous, Zambiens, qui devons proposer des alternatives solides.

...

Voyez, nous avons beaucoup de minéraux, élaborons des politiques fortes.

C'est un signal d'alarme, rompons avec le syndrome de la dépendance, c'est arrivé, la question est : que faisons-nous ensuite ?

Ceux qui volent ces fonds sont les vrais criminels, une guerre contre la corruption est inévitable.

**Le problème n'est pas le retrait de l'aide, mais les niveaux élevés de corruption.**

Des millions de personnes pauvres seront désormais affectées par l'accès à de bons services de santé.

Au lieu d'être licenciés, les coupables sont redirigés vers d'autres ministères. Nous le méritons. Félicitations aux États-Unis.

C'est triste, surtout pour les bénéficiaires de médicaments vitaux. Kanshi, quel est notre problème ?

Commentaires en anglais, traduits en français via Google Translate

### En quoi cela est-il préoccupant ?

- L'aide américaine finance actuellement environ 14 millions de traitements antipaludiques par an et couvre 25 % de l'approvisionnement national en antirétroviraux (ARV) ; une coupe de 50 millions USD risque donc de provoquer des ruptures de stock d'ici deux à trois mois, malgré les assurances du ministère (1,3 million de personnes vivant avec le VIH ; incidence palustre 7 %) [\[lien\]](#).
- L'aide américaine finance actuellement environ 14 millions de traitements antipaludiques par an et couvre 25 % de l'approvisionnement national en ARV ; une réduction de 50 millions USD risque donc de provoquer des ruptures de stock d'ici deux à trois mois et atteindra un niveau critique avant la saison des pluies, lorsque les routes se coupent et que le paludisme flambe [\[lien\]](#).
- Même une brève interruption d'ARV pourrait entraîner un rebond viral et favoriser l'émergence de souches résistantes ; pour le paludisme, toute rupture de plus de quinze jours conduit généralement à une hausse d'environ 30 % des cas fébriles, comme l'ont montré les suivis du PMI 2022 en Afrique australe. La

tuberculose, déjà sous-diagnostiquée, verrait ses taux de guérison chuter si les schémas thérapeutiques étaient interrompus [\[lien\]](#).

- La Zambie vient tout juste de sortir du défaut de paiement et négocie un rééchelonnement de sa dette ; s'approvisionner en urgence auprès du secteur privé coûterait jusqu'à 35 % plus cher (indice des prix spot de la Banque mondiale, T1 2025), menaçant d'absorber pratiquement toute la ligne budgétaire, déjà sous tension, des « médicaments essentiels » [\[lien\]](#).
- Les réseaux sociaux s'enflamment sous le mot-dièse #DontPunishPatients : patients et soignants dénoncent une « double punition » où la corruption de quelques-uns pénalise l'ensemble des malades. Plusieurs messages craignent des violences dans les cliniques si les files d'attente pour les ARV s'allongent [\[lien\]](#).
- En coupant les fonds, Washington exerce également une pression sur d'autres bailleurs : la Banque mondiale et le Fonds mondial exigent des garanties de traçabilité avant de débloquer leurs prochaines tranches, ce qui pourrait retarder d'autres achats vitaux [\[lien\]](#).

### **Que pouvons-nous faire ?**

- Cartographier et tenir le public informé de la disponibilité des médicaments contre la tuberculose, le VIH et le paludisme. Parmi les mesures visant à accroître la transparence figurent : des bulletins de stocks, un « suivi des médicaments » (QR code renvoyant aux volumes en temps réel) dans les structures de santé, ainsi qu'une ligne verte, comme le recommande le [kit RCCE 2023 de l'OMS](#) pour les perturbations de l'aide sanitaire.
- Surveiller les conversations, en ligne comme hors ligne, au sein des communautés pour détecter d'éventuelles pratiques dangereuses, notamment le recours à des remèdes maison non éprouvés.

## Rougeole en RDC, au Nigeria et au Niger : malgré les campagnes de vaccination répétées, les familles doutent de l'efficacité du vaccin

Engagement : **15 publications, 487 commentaires et 112 partages**

Mots-clés : ("rougeole") AND ("RDC" OR "République démocratique du Congo" OR "Nigeria" OR "Niger") AND ("doutes sur le vaccin" OR "campagne de vaccination" OR "efficacité du vaccin" OR "campagnes répétées" OR "préoccupations relatives à l'immunité" OR "méfiance du public" OR "fatigue vaccinale")

- En RDC, la flambée de rougeole continue de ravager le Sud-Kivu : plus de 400 cas et 43 décès ont été signalés à Kalole depuis janvier 2025 [lien] [lien], malgré au moins trois campagnes de vaccination de masse en une seule année. Dans son précédent rapport, l'[AIRA](#) faisait état d'une « perte de confiance marquée » : sur les réseaux sociaux, des parents se demandent pourquoi les enfants tombent encore malades « après tant d'injections » et accusent les vaccins d'être « dilués » ou conçus uniquement pour « enrichir Big Pharma » (rapport AIRA, 16-23 avril 2025).
- En RDC, les commentaires en ligne montrent que les parents, lassés des campagnes répétées, mettent en doute l'efficacité des doses multiples et exigent des explications claires ainsi que la preuve de la qualité et des dates de péremption des vaccins. Voici quelques exemples :

Encore une journée rougeole ? 😞 On a déjà vacciné l'an passé, les enfants tombent tjrs malades. C'est quel vaccin ça ?

Kalole compte des morts mais on dit "campagne réussie" 😞 Expliquez-nous plutôt pk ça revient chaque année

On dirait vos doses sont coupées à l'eau... sinon comment mon fils fait la rougeole après deux piqûres ?

Avant de venir avec vos seringues, montrez les chiffres vrais + date d'expiration, sinon on refuse 🙅

- Au Niger, la campagne préventive menée du 18 au 24 avril a ciblé 5 080 338 enfants âgés de 9 mois à 5 ans [lien]. Pourtant, les fils WhatsApp se remplissent de vidéos de mères affirmant qu'elles ne « multiplieront plus les injections » tant que l'efficacité des premières doses n'aura pas été prouvée ;

certaines réclament des analyses de sang pour « vérifier si le vaccin fonctionne vraiment » ([rapport AIRA, 16-23 avril 2025](#)).

- De nombreux messages mettent en doute l'origine et le processus d'homologation nationale des vaccins, jugent les rappels trop fréquents et exigent des données tangibles avant d'accepter une nouvelle injection. Voici quelques exemples :

Encore une campagne, mais mon petit a déjà eu deux doses... Vous essayez de nous vendre quoi là ?

Les vaccins sont-ils testés ici ou c'est des restes envoyés d'Europe ? On veut les preuves avant de revenir

On parle d'immunité 95 %, pourtant le village de Gaya signale des cas. Où sont vos statistiques réelles ?

Stop aux piqûres en série ! Mieux vaut une bonne dose efficace qu'un rappel chaque année

- Dans le nord-ouest du Nigeria, les États fédérés de Sokoto, Katsina et Zamfara viennent d'achever leur cinquième campagne de rattrapage vaccinal depuis 2022, atteignant plus de quatre millions d'enfants. Des tweets viraux affirment de nouveau que « les vaccins périmés ne protègent pas », tandis que les agents de santé de première ligne font état d'une fatigue grandissante : « Les parents nous répètent : “On l'a déjà fait l'an dernier — pourquoi recommencer ?” » ([lien](#)).
- Les internautes s'exprimant en pidgin dénoncent ce « carrousel » vaccinal, contestent les chiffres officiels de couverture et redoutent des lots périmés, exigeant des preuves concrètes que le vaccin protège réellement. Voici quelques-unes de leurs réactions :

On ne transforme pas le vaccin contre la rougeole en manège. Chaque saison, même dose, les enfants sont toujours malades. Quoi manger ?

Ils disent que la couverture est de 95 %, mais mon village n'a jamais reçu la deuxième dose. Demandez à la NPHCDA de montrer des preuves.

Si le vaccin est efficace, pourquoi Katsina continue-t-elle de signaler des cas ? C'est comme si un lot périmé circulait. 😞

Ce n'est pas à chaque fois qu'on se fait vacciner. Donnez-nous un certificat attestant que vous travaillez, sinon les parents vont se fatiguer et se réveiller

## En quoi cela est-il préoccupant ?

- La zone de santé de Kalole, au Sud-Kivu, a enregistré à elle seule 396 cas et 43 décès depuis janvier 2025, soit un taux de létalité d'environ 11 %, malgré trois campagnes de vaccination de masse successives. Ce chiffre, confirmé par le dernier bulletin humanitaire de l'UNICEF [[lien](#)], montre que tout enfant non vacciné ou insuffisamment protégé reste exposé à un risque élevé d'issue fatale.
- Les zones touchées, Sud-Kivu, Katsina/Maradi et Tahoua-Agadez, sont des carrefours commerciaux et migratoires ; des enfants contagieux mais encore asymptomatiques peuvent propager le virus au-delà des frontières provinciales avant que les systèmes de surveillance ne réagissent, comme l'a constaté [l'OMS](#) lors des flambées 2022-2023.
- L'OMS souligne qu'une couverture vaccinale à deux doses d'au moins 95 % est nécessaire pour interrompre la transmission de la rougeole ([who.int](#)). Or les trois pays restent en-deçà de ce seuil : la couverture moyenne du MCV2 est de 74 % (OMS, 2023) et, dans certaines LGA du nord-ouest du Nigeria, elle est inférieure à 70 % même après cinq campagnes [[lien](#)].
- Au Nigeria, MSF indique avoir traité 17 000 cas de rougeole en 2024 et, pour 2025, avoir dû lancer une cinquième campagne visant plus de quatre millions d'enfants [[lien](#)]. Cette répétition alimente la croyance populaire selon laquelle « le vaccin ne fonctionne pas ».

## Que pouvons-nous faire ?

- Mettre en place des canaux de communication réactifs : créer une ligne téléphonique/WhatsApp et un formulaire en ligne pour recueillir les questions du public et apporter une réponse sous 24 heures.
- Mobiliser les ordres professionnels de santé : impliquer activement pédiatres, pharmaciens, infirmiers, sages-femmes et autres associations professionnelles afin qu'ils relaient un message unifié sur l'utilité et la sécurité des doses de rappel et expliquent le concept d'immunité collective.
- Impliquer les intermédiaires clés de la communauté : travailler avec les enseignants, les médias locaux, les associations de parents d'élèves et les leaders religieux pour multiplier les points de contact et dissiper les rumeurs sur les « vaccins périmés ».
- Adapter la communication sur le plan linguistique : produire des supports en pidgin english et dans les principales langues

locales des zones ciblées (affiches, scripts radio, courtes vidéos) afin de garantir une compréhension claire et une appropriation par la communauté.

- Clips vidéo de 30 secondes en swahili, haoussa et zarma : « Dose 1 = 85 % de protection, Dose 2 = 95 %. » Kit prêt à l'emploi : [Viral Facts Africa – Measles explainer](#).
- Former imams, pasteurs et chefs traditionnels : une session d'une demi-journée sur la rougeole, la sécurité vaccinale et le calendrier d'immunisation. Documents illustrés : [Gavi – Engaging Religious Leaders \(2023\)](#).

## Tendances persistantes

### Méningite : l'inquiétude publique grandit au Nigeria, au Niger et au Tchad à mesure que les flambées se propagent

Plus de 2 000 cas suspects ont poussé Kebbi, Dogondoutchi-Zinder et Ouaddaï à vacciner plus d'un million d'habitants, ainsi que les futurs pèlerins, par crainte qu'une vague incontrôlée ne dépasse les capacités de leurs structures de santé.

- Au Nigeria, la flambée déclarée en mars dans l'État de Kebbi s'est fortement intensifiée : Médecins Sans Frontières a déjà pris en charge 1 531 patients dans ses cliniques d'Aliero, Jega et Gwandu, tandis que l'État signale d'autres cas dans 23 États du Nord [[lien](#)]. Pour briser la chaîne de transmission avant le pic de chaleur, Abuja a obtenu plus d'un million de doses du nouveau vaccin pentavalent Men5 CV auprès de l'ICG et a lancé une campagne ciblant quelque 500 000 habitants de 1 à 29 ans [[lien](#)].
- Sur les réseaux sociaux, les habitants de Kebbi et de Bauchi expriment leur inquiétude face aux plus de 1 500 cas, déplorent les pénuries de Men5 CV dans les centres de santé et réclament une couverture rapide pour tous, pas seulement pour les pèlerins. Voici quelques-uns de leurs commentaires :

Déjà 1 500 cas ? 🙄 Le gouvernement devrait-il régler cette méningite avant de provoquer une autre COVID ?

Ils disent que le Men5CV protège, mais je ne le vois jamais pour notre clinique, seulement du paracétamol ?

Si on ne vaccine pas tout le village, le marché sera fermé, les animaux mourront !

Les pèlerins se font vacciner, que faire de chez nous ? Faire en sorte que la dose atteigne tout le monde

- Au Niger, les districts de Dogondoutchi (Dosso) et de Zinder ont franchi le seuil épidémique : le [bulletin de l'OMS-AFRO](#) (semaine 16) faisait état de 253 cas et de huit décès au 13 avril 2025 (Iris). Une campagne d'urgence, menée du 18 au 24 avril avec l'appui de l'UNICEF et de Gavi, vise à vacciner plus de 800 000 personnes avec le même vaccin pentavalent Men5 CV ; sur WhatsApp, des vidéos virales montrent déjà des mères refusant de « multiplier les injections » et réclamant des analyses de sang pour vérifier l'efficacité des premières doses [\[lien\]](#).
- À Dogondoutchi et Zinder, les parents remettent en cause l'efficacité des rappels, exigent des preuves (tests sanguins) avant d'accepter de nouvelles « piqûres » et s'inquiètent des longues files d'attente dans les centres de santé. Voici quelques-uns de leurs commentaires :

On fait campagne chaque année, mais tjs des cas 🙄 ! Le vaccin est-il vraiment efficace ou bien c'est de l'eau ?

Ma petite sœur a fièvre 40°, centre de santé plein... Où sont les nouvelles doses Men5 ?

On veut pas "multiplier piqûres" sans preuve 🙄, montrez les tests sanguins d'abord !

- Au Tchad, la province d'Ouaddaï a signalé 126 cas suspects et deux décès entre la fin mars et le début avril, dépassant le seuil d'alerte ; N'Djamena prépare une demande au stock d'urgence de l'ICG pour 350 000 doses de MenACWY et recommande l'isolement précoce des cas [\[lien\]](#).
- À Ouaddaï, les commentaires en ligne mêlent la crainte de la flambée (126 cas), la frustration face aux pénuries de MenACWY et des appels pressants à renforcer la sensibilisation ainsi qu'à assurer l'approvisionnement en vaccins. Voici quelques-uns de leurs commentaires :

126 cas déjà, wallah ça fait peur 😨, la poussière partout n'aide pas

Vaccin MenACWY mia cheri où ? Centre de santé dit "en rupture" 😞

Les gens disent c'est sorcellerie, mais c'est microbe... faut sensibiliser au marché de Abéché

Si l'État tarde, on ira au Soudan chercher traitement, mais routes dangereuses 🚚👋

- Parallèlement, l'État de Bauchi, au Nigeria, a déjà administré le vaccin MenACWY à 2 520 pèlerins en vue du Hajj 2025, afin d'éviter qu'une infection locale ne se propage lors du rassemblement à La Mecque [\[lien\]](#).

### En quoi cela est-il préoccupant ?

- Le Nigeria, le Niger et le Tchad se situent tous dans la bande sahélienne surnommée « ceinture africaine de la méningite » (du Sénégal à l'Éthiopie). Lorsque trois épïcètres ou plus s'allument simultanément dans cette bande, le risque de diffusion régionale explose : des couloirs commerciaux et migratoires très fréquentés relient ces zones si étroitement que l'agent pathogène peut passer d'un pays à l'autre avant même que les systèmes d'alerte ne réagissent.
- L'harmattan soulève une poussière fine qui irrite la muqueuse nasale ; cette agression mécanique affaiblit la barrière respiratoire naturelle et, combinée à la promiscuité des marchés ou des internats, accélère la propagation des méningocoques.
- Bien que plus d'un million de doses aient déjà été déployées, d'importants foyers d'adolescents et de jeunes adultes non protégés subsistent ; ce groupe d'âge, le plus mobile, est le plus susceptible d'emporter la maladie au-delà de son village ou de son quartier.
- Les hôpitaux ruraux d'Aliero, Gwandu, Dogondoutchi et Abéché disposent de peu de lits d'isolement, de laboratoires diagnostiques limités et de faibles stocks de céphalosporines de troisième génération ; une flambée soudaine de cas graves submergerait rapidement leurs services.
- Des milliers de pèlerins nigériens et tchadiens quitteront la région dans les semaines à venir ; un cas non détecté à l'embarquement pourrait réintroduire la maladie dans les foules du pèlerinage, puis la disséminer dans de nombreux pays au retour.

- Les campagnes de vaccination répétées ces dernières années, sans explications détaillées, ont alimenté les rumeurs : certains affirment que les vaccins sont « périmés » ou « expérimentaux », tandis que d'autres redoutent la multiplication des injections. Cette méfiance complique chaque nouveau déploiement de doses.

**Sondage :** Afin d'améliorer la qualité, la pertinence et l'impact du rapport d'AIRA sur les tendances de l'infodémie, nous vous invitons à nous faire part de vos commentaires via ce court sondage (5 minutes) : [Sondage pour améliorer le rapport sur les tendances de l'infodémie](#).

Nous vous serions reconnaissants de nous faire part de vos commentaires avant le 25 mai 2025.

## Resources clés

### Rougeole

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

- [CDC : Measles Resources](#) – Ressources de communication et de santé publique sur la rougeole et le vaccin ROR (rougeole, oreillons, rubéole).

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

- American Medical Association :** [Measles Resources](#) – Informations sur les dernières alertes sanitaires, la transmission, les symptômes, le diagnostic et les stratégies de prévention.
- CDC :** [Measles \(Rubeola\)](#) – Définitions de cas, procédures de réponse aux flambées et informations sur le vaccin ROR.

#### Ressources / contenus pour les réseaux sociaux

- CDC :** [Measles Ressources](#) – Graphiques et supports à utiliser sur les réseaux sociaux ou les sites web.

## Méningite

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

- [UNICEF](#) : Rapport sur les communications sanitaires relatives à la méningite, incluant canaux, messages et bonnes pratiques dans la ceinture africaine de la méningite.

### Ressources pour les journalistes et les vérificateurs des faits

- [Organisation mondiale de la Santé \(OMS\)](#) : Feuille de route mondiale pour vaincre la méningite d'ici 2030, avec des objectifs visant à éliminer les épidémies de méningite bactérienne et à réduire la mortalité.
- [OMS](#) : Prévention et contrôle de la méningite, incluant les stratégies de vaccination et le diagnostic rapide.

### Ressources / contenus pour les réseaux sociaux

- [World Meningitis Day](#) : Digital toolkit (worldmeningitisday.org) – Graphiques et supports pour les réseaux sociaux.

### Omra et Hajj : messages de santé clés avant, pendant et après votre voyage

- [OMS](#) – « Practical considerations and recommendations for religious leaders and faith-based communities in the context of COVID-19 » (2020)
- [OMS](#) – « Strategy for engaging religious leaders, faith-based organizations and faith communities in health emergencies » (2021)
- [Webinaire OMS EPI-WIN](#) : mass gatherings, safe gatherings (3) : managing political and cultural events

## 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.