

Alliance pour la Riposte contre l'Infodémie en Afrique

Réseau géré par l'OMS



Rapport sur les tendances infodémiques de
l'AIRA du **18-23 mai 2025**
(Rapport hebdomadaire n°162)

Votre avis compte ! Afin d'améliorer la qualité, la pertinence et l'impact du Rapport sur les tendances infodémiques d'AIRA, nous vous invitons à partager vos impressions en répondant à ce court sondage de 5 minutes : « [Enquête pour améliorer le rapport sur les tendances infodémiques](#) ». Nous apprécierions recevoir vos retours avant le 30 mai 2025.

Principales préoccupations

[Mpox : de nouveaux cas au Togo et au Ghana soulèvent questions et inquiétudes, tandis que la Sierra Leone lutte contre des rumeurs en ligne](#)

De nouveaux foyers au Togo et au Ghana soulèvent des questions sur les voies précises de transmission et l'efficacité du système de surveillance. En Sierra Leone, la priorité est de démanteler les rumeurs en ligne concernant de faux remèdes et les modes de transmission de la mpox.

[Kenya : les pénuries de vaccins BCG et polio plongent les parents dans l'incertitude](#)

L'inquiétude grandit sur les réseaux sociaux, où les retards de paiement font l'objet de critiques virulentes et où des appels urgents sont lancés pour garantir la protection des nouveau-nés.

[Diphtérie au Nigeria : l'annonce de la vaccination obligatoire ravive le débat sur les libertés individuelles](#)

Face à une résurgence des cas de diphtérie, le Nigeria impose la vaccination obligatoire, suscitant des réactions contrastées entre impératifs de santé publique et défense des libertés individuelles.

Guide de référence

[Mpox : de nouveaux cas au Togo et au Ghana soulèvent questions et inquiétudes, tandis que la Sierra Leone lutte contre des rumeurs en ligne](#)Pg.3

[Kenya : les pénuries de vaccins BCG et polio plongent les parents dans l'incertitude](#).....Pg. 8

[Diphtérie au Nigeria : l'annonce de la vaccination obligatoire ravive le débat sur les libertés individuelles](#).....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](mailto:Salif.Diarra@who.int)
diarrasa@who.int

Togo, Ghana, Sierra Leone

Mpox : de nouveaux cas au Togo et au Ghana soulèvent questions et inquiétudes, tandis que la Sierra Leone lutte contre des rumeurs en ligne

Engagement : 94 publications, 1 286 commentaires, 417 partages

Mots-clés : ("Mpox" OR "Monkeypox") AND ("Togo" OR "Ghana" OR "Sierra Leone") AND ("transmission" OR "contagion" OR "online rumor" OR "rumor" OR "fact-check" OR "surveillance" OR "health measures")

- Au Togo, les autorités sanitaires ont confirmé le tout premier cas de mpox du pays le 17 mai 2025 : il s'agit d'une femme de 22 ans hospitalisée à Lomé. Deux infections supplémentaires, liées au même foyer, ont ensuite été détectées, alors qu'aucun voyage récent ni contact avec des animaux n'avait initialement pu être

retracé. Cette absence apparente de déclencheur clair faisait craindre l'existence d'une transmission communautaire déjà établie mais encore non détectée[[lien](#)].

- Cependant, comme l'a précisé le Professeur Yap Boum lors de la conférence de presse hebdomadaire de l'Africa CDC, l'un des trois cas recensés au Togo avait récemment voyagé au Bénin, un pays voisin qui n'a toutefois pas signalé de cas confirmé à ce jour. [[lien](#)].
- Les commentaires du public reflètent une anxiété généralisée : faute d'informations claires, les gens s'inquiètent des coûts de traitement, comparent la mpox à la COVID-19, critiquent la lenteur de la réaction des autorités et, surtout, réclament des renseignements précis sur la maladie, ses modes de transmission, les mesures de protection et la disponibilité du vaccin. Voici quelques commentaires :

Et la prise en charge est aux frais de qui ? 😞😞 à l'étape actuelle de la pauvreté, je ne vois personne qui se dénonce avec un cas où c'est lui qui doit payer les soins 😞

Que le bon Dieu nous éloigne de ses gens de truc.presque même symptômes de la COVID19

Gouvernement vous êtes en retard la variole qui sévi llya quelques mois c'est maintenant vous êtes au courant.medecin après la mort

Pourquoi vous ne nous ramenez pas le vaccin?

Vraiment Mpox c'est quoi encore ? Mpox c'est quoi ?

La vaccination se fait au Togo ?

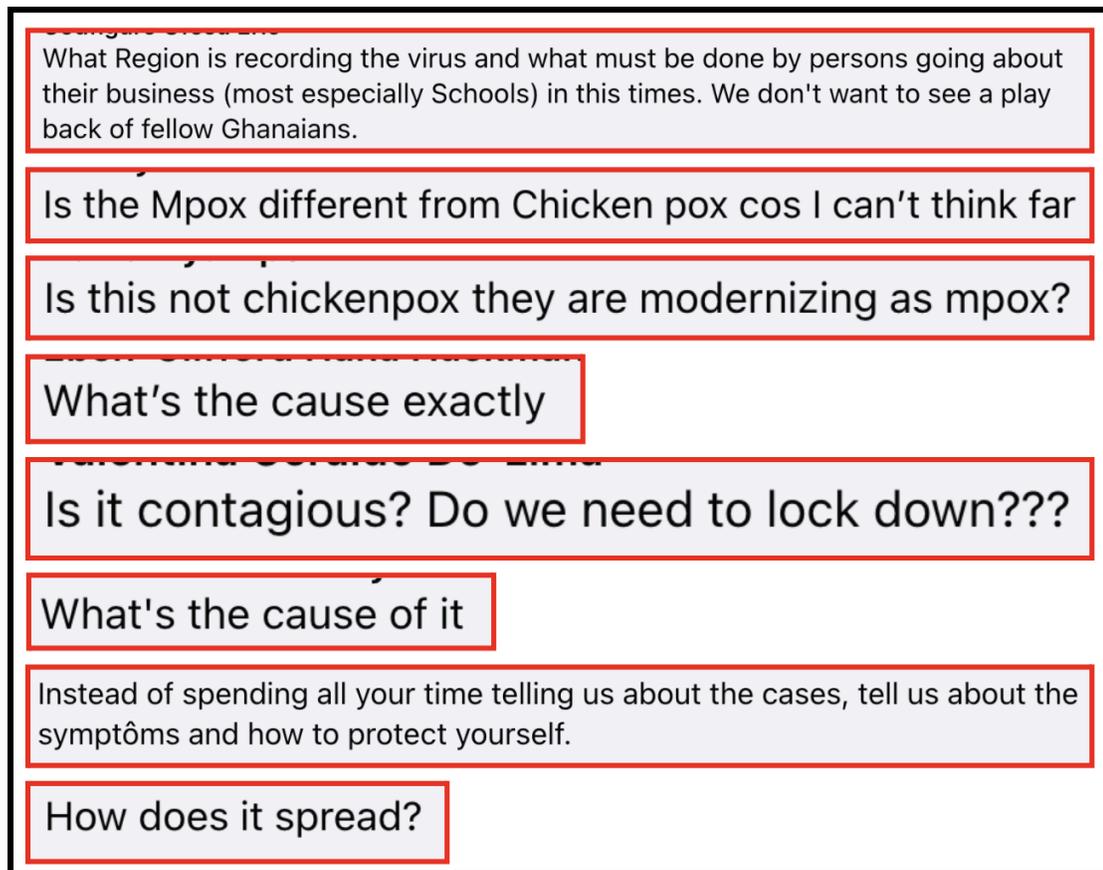
Comment se transmet la maladie ? Comment se protéger ?

Expliquez nous plutôt les symptômes

- Au Ghana, [le Service de santé du Ghana \(GHS\) a signalé, le 18 mai, un cumul de neuf cas](#), dont quatre nouvellement confirmés dans la zone métropolitaine du Grand Accra et le long de la côte ouest. [Plusieurs patient-e-s affirment n'avoir ni quitté le pays ni été en contact avec des animaux sauvages](#), ravivant les questions sur d'éventuelles chaînes de transmission interhumaine encore non détectées. Les épidémiologistes craignent que la maladie ne se propage sous le

radar et appellent à élargir les tests au-delà des seuls cas symptomatiques [\[lien\]](#) [\[lien\]](#).

- Les commentaires ghanéens mettent surtout en évidence une forte demande d'informations pratiques : les gens veulent savoir où apparaissent les cas, si la mpox diffère de la varicelle, comment elle se propage, quels symptômes surveiller et quelles mesures adopter, notamment dans les écoles, plutôt que de se voir communiquer uniquement des chiffres. Voici quelques exemples de commentaires en anglais dont la traduction en français est ci-dessous :



- Ci-dessous les commentaires traduits via DeepL :

*1- Quelle région enregistre le virus et que doivent faire les personnes qui vaquent à leurs occupations (en particulier dans les écoles) en ce moment ? Nous ne voulons pas revivre ce que nos compatriotes ghanéens ont subi.

2- Le Mpox est-il différent de la varicelle ? Parce que je n'arrive pas à comprendre.

3-Est-ce que ce n'est pas juste la varicelle qu'ils essaient de moderniser en l'appelant mpox ?

4-Quelle est exactement la cause ?

5- Est-ce contagieux ? Devons-nous nous reconfiner ???

6-Quelle est la cause de cela ?

7-Au lieu de passer tout votre temps à nous parler des cas, parlez-nous des symptômes et de la manière de se protéger.

8- Comment cela se propage-t-il ? *

- En Sierra Leone, le ministère de la Santé mène une lutte active contre la désinformation après la propagation virale d'une rumeur affirmant qu'une boisson énergisante appelée « Pegapak » pouvait guérir la mpox et que le virus ne se transmettrait que par contact sexuel. Cette affirmation, manifestement motivée par des intérêts commerciaux visant à promouvoir la boisson, constitue une désinformation délibérée.

En réponse, une cellule de veille numérique signale les contenus trompeurs aux plateformes, tandis que des « brigades de vérification » diffusent des vidéos courtes, des infographies et des FAQ via WhatsApp et la radio communautaire. Des agents de santé communautaires sillonnent les quartiers pour déconstruire ces mythes en face-à-face, avec le soutien actif des leaders religieux et traditionnels, afin de rétablir la confiance et d'encourager le dépistage [\[lien\]](#).

En quoi cela est-il préoccupant ?

- Propagation silencieuse et chaînes de transmission inconnues : Au Togo, l'absence d'antécédents de voyage ou de contact avec des animaux chez le cas index, suivie de deux infections secondaires au sein du même foyer, suggère que des maillons invisibles de transmission interhumaine pourraient déjà circuler. Au Ghana, plusieurs patients déclarent n'avoir quitté ni leur quartier ni été en contact avec des animaux sauvages, ce qui pourrait indiquer l'existence de « clusters » urbains échappant encore à la surveillance. Dans les deux pays, le faible nombre de cas confirmés pourrait ainsi masquer une circulation plus large mais non détectée, d'autant que la majorité des consultations interviennent seulement après l'apparition de lésions cutanées.
- Surveillance limitée et capacité de diagnostic restreinte : Seuls quelques centres sont en mesure de confirmer la mpox par PCR ; les échantillons doivent souvent être envoyés sur de longues distances, ce qui allonge les délais de réponse,

retarde le traçage des contacts et compromet les efforts de contrôle de l'épidémie.

- Perception confuse du public : Les commentaires montrent une confusion fréquente entre la mpox et la varicelle, tandis que certains craignent que la maladie ne devienne un « second COVID-19 ». Cette confusion brouille la perception du risque : certains perçoivent la maladie comme bénigne, tandis que d'autres appellent à des mesures extrêmes, telles que des confinements ou des fermetures d'écoles.
- Frontières poreuses et mobilité régionale : Le commerce, les déplacements quotidiens et les migrations saisonnières facilitent une propagation rapide du virus au-delà des frontières.
- Défis socio-économiques : Au Togo et au Ghana, de nombreux internautes s'inquiètent du coût des traitements. Si les familles pensent qu'un diagnostic officiel entraînera des dépenses importantes ou une stigmatisation, elles pourraient cacher les malades, ce qui prolongerait la chaîne de transmission.

Que pouvons-nous faire ?

- Détection précoce : l'OMS recommande d'identifier chaque cas suspect, d'enquêter sans délai sur les grappes de cas et d'assurer le traçage des contacts ; son guide opérationnel 2024 détaille les procédures de notification, d'isolement et de suivi des chaînes de transmission [\[lien\]](#).
- Décentraliser et sécuriser le test PCR : les pays sont encouragés à équiper au moins un laboratoire provincial supplémentaire et à former le personnel au prélèvement cutané, conformément aux directives de diagnostic de l'OMS (novembre 2023). Cela réduit les délais de transport des échantillons et accélère la confirmation des cas [\[lien\]](#).
- Partager immédiatement les données épidémiologiques et de séquençage : le plan continental actualisé de l'Africa CDC et de l'OMS (avril 2025) exige l'échange hebdomadaire de bulletins épidémiologiques et de séquences génomiques pour cartographier la propagation régionale et détecter les introductions transfrontalières [\[lien\]](#).
- Intégrer la gestion de l'infodémie et la CERC dans les mécanismes de préparation et de riposte : la « Boîte à outils RCCE – Préparation & Riposte Mpox » de l'OMS (2024) préconise une cellule de veille numérique, des corrections rapides (vidéos, infographies, FAQ) et la mobilisation des leaders communautaires ; la Sierra Leone applique déjà ce modèle pour réfuter la rumeur Pegapak et clarifier les voies de transmission [\[lien\]](#). Au Ghana, les fiches

« Mpox Alert » validées par le Service de santé du Ghana et diffusées par le fact-checker GhanaFact illustrent l'importance des partenariats médiatiques pour amplifier l'information vérifiée [\[lien\]](#).

- Comprendre les obstacles au recours aux soins et coordonner avec les piliers concernés pour les lever : sensibiliser et mobiliser les ressources afin de mettre en œuvre les notes de l'OMS/OPS pour protéger les environnements collectifs ; les lieux à forte densité mettent l'accent sur la ventilation, le nettoyage des surfaces et des protocoles d'isolement rapide. Les autorités éducatives devraient former les enseignants à repérer les lésions précoces et établir des filières d'orientation claires [\[lien\]](#).
- Mesurer l'impact et ajuster en temps réel : la même boîte à outils RCCE recommande d'associer l'écoute sociale (analyses de réseaux hebdomadaires et enquêtes rapides) à un tableau de bord public indiquant les cas, les niveaux de stocks, les rumeurs majeures et les corrections publiées, afin d'adapter la riposte en moins d'une semaine dès qu'apparaissent de nouvelles préoccupations [\[lien\]](#).

Kenya

Kenya : les pénuries de vaccins BCG et polio plongent les parents dans l'incertitude

Engagement : 36 publications, 542 commentaires, 176 partages

Mots-clés : (« BCG » OU « polio ») ET (« Kenya » OU « vaccine shortage » OU « stock-out ») ET (« parents » OU « immunisation » OU « Gavi » OU « Treasury » OU « funding delay »)

- Le Kenya fait face à une pénurie aiguë de vaccins BCG et antipoliomyélitiques, signalée depuis plusieurs mois tant dans les cliniques publiques que privées. Selon le secrétaire du Cabinet au ministère de la Santé, Aden Duale, cette rupture de stock est liée au retard de paiement de 930 millions de shillings que le Trésor devait cofinancer avec Gavi : ce blocage de trésorerie a stoppé les commandes internationales et laissé « des milliers d'enfants sans protection » [\[lien\]](#).
- Des parents sont contraints de parcourir plusieurs comtés et de lancer des appels à l'aide sur les réseaux sociaux. Les pédiatres redoutent déjà une résurgence de la poliomyélite et de la tuberculose infantile si les nouveau-nés ne reçoivent pas leurs doses à temps [\[lien\]](#).

- Sous la pression parlementaire, le gouvernement affirme avoir enfin débloqué les fonds manquants ; les premiers lots sont attendus entre le 10 et le 15 juin, mais le ministère reconnaît qu'« au moins un mois » de tension persistera avant un retour à la normale dans tout le pays. Pendant ce temps, la couverture vaccinale des nourrissons continue de diminuer, exposant le Kenya à un rebond de maladies évitables et à d'éventuelles sanctions de Gavi pour non-respect de ses obligations de cofinancement [\[lien\]](#).
- En ligne, les commentaires expriment la colère : des parents reprochent au gouvernement d'avoir laissé s'épuiser des vaccins essentiels administrés à la naissance et exigent un réapprovisionnement immédiat pour protéger la vie de leurs enfants. Voici quelques exemples :

C'est sûrement plus grave et il faut le traiter de toute urgence.

Cela ne s'est jamais produit dans l'histoire du Kenya... un gouvernement défaillant... des dirigeants meurtriers

C'est triste, vraiment triste... les vaccins les plus importants après la naissance ne sont pas disponibles, nous accouchons tous les jours... les besoins fondamentaux ne sont plus prioritaires dans ce gouvernement... la rénovation ndio ya maana... merde 🙄

Quelle mesure avez-vous prise en tant que ministre de la Santé au Kenya ?

C'est dangereux. Ce sont les vaccins de base à la naissance.

Ils devraient être importés avec effet immédiat, arrêtez de mettre en danger la santé et la sécurité de nos enfants

Commentaires en Anglais traduit via google traduction

En quoi cela est-il préoccupant ?

- Le ministère de la Santé reconnaît que la pénurie est due au retard dans le décaissement de 930 millions de shillings kenyans que le Trésor doit cofinancer avec Gavi ; tant que ces fonds ne sont pas débloqués, les commandes internationales restent en suspens [\[lien\]](#).
- Le BCG et la première dose de vaccin antipoliomyélitique (OPV) sont administrés dans les 24 heures suivant la naissance ; chaque semaine sans approvisionnement laisse des milliers de nouveau-nés sans protection contre deux maladies potentiellement mortelles. Des pédiatres cités par *The Standard* alertent déjà sur le « risque réel » de réémergence du poliovirus dérivé d'une

souche vaccinale de type 2 (cVDPV2) et d'une recrudescence de la tuberculose infantile [\[lien\]](#).

Que pouvons-nous faire ?

- Suivez les recommandations de l'OMS en cas de rupture prolongée de stock : une fois les doses arrivées, les recommandations de l'OMS pour les ruptures prolongées pourraient aider à limiter les risques d'épidémie tout en rétablissant la confiance des parents [\[lien\]](#).

Nigeria

Diphtérie au Nigeria : l'annonce de la vaccination obligatoire ravive le débat sur les libertés individuelles

Engagement : 85 publications, 1 040 commentaires, 312 partages

Mots-clés : (« diphtheria » OU « diphtérie ») ET « Nigeria » ET (« mandatory vaccination » OU « vaccination obligatoire » OU « obligation vaccinale ») ET (« freedoms » OU « libertés individuelles » OU « droits » OU « droits individuels »)

- Le 14 mai 2025, la Chambre des représentants du Nigeria a adopté une motion d'urgence exhortant le ministère fédéral de la Santé, le Centre national de contrôle des maladies (NCDC) et l'Agence nationale de développement des soins de santé primaires à rendre « obligatoires la vaccination, le dépistage et le traitement contre la diphtérie » dans les 774 zones de gouvernement local du pays. Les parlementaires ont également demandé un rapport mensuel sur la couverture vaccinale et l'accès à l'antitoxine [\[lien\]](#).
- Cette décision intervient dans un contexte de flambée sans précédent des cas de diphtérie : entre mai 2022 et février 2025, 41 978 cas suspects et près de 1 300 décès ont été enregistrés, les principaux foyers se situant à Kano, Yobe, Katsina, Bauchi et Borno [\[lien\]](#). Les autorités sanitaires ont souligné que la majorité des patients sont des enfants et adolescents non vaccinés ou partiellement vaccinés, révélant une importante faille immunitaire dans le nord du pays.
- Les dernières estimations OMS/UNICEF indiquent qu'en 2023, la couverture du vaccin DTC3 (diphtérie-tétanos-coqueluche) était d'environ 56 %, bien en deçà du seuil de 90 % nécessaire pour une immunité collective. Selon [Gavi](#), cela

laisse environ trois millions d'enfants « zéro dose » chaque année. Les parlementaires établissent un parallèle avec la situation de la polio il y a deux décennies, en invoquant le succès de l'éradication de la poliomyélite sauvage (certifiée en 2020) pour justifier une approche plus coercitive contre la diphtérie [\[lien\]](#).

- L'annonce a suscité de vifs débats en ligne et dans la presse. De nombreux internautes saluent l'initiative visant à protéger les enfants, tandis que d'autres dénoncent une atteinte aux libertés individuelles et redoutent un retour aux méthodes coercitives largement contestées lors des campagnes anti-polio de 2003. Les messages dominants appellent à privilégier les incitations, le dialogue communautaire et la transparence totale plutôt que la menace de sanctions ou d'arrestations. Voici quelques commentaires :

Abeg, si cette injection peut sauver nos enfants, qu'on la prenne vite fait. La vie d'abord !
Alors le gouvernement veut faire venir la police pour arrêter les parents à cause du vaccin ? C'est la même chose que pour la polio en 2003, il n'y avait pas de travail à l'époque, il n'y en aura pas maintenant.
Donnez une petite incitation, peut-être un bon d'alimentation ou une réduction des frais de scolarité, et les familles se précipiteront pour se faire vacciner. Les personnes fortes ne répondront pas aux appels.
Appelez les imams, les pasteurs et les chefs de village pour qu'ils parlent à leur peuple. La voix de la communauté fait passer haut et fort la directive d'Abuja.
Aujourd'hui, c'est la diphtérie, demain, une autre seringue sera injectée sans notre consentement. Ce chemin est glissant, mieux vaut faire attention

Commentaires en Anglais traduit via google traduction

En quoi cela est-il préoccupant ?

- Depuis mai 2022, le Nigeria a enregistré près de 42 000 cas suspects de diphtérie et plus de 1 270 décès, en majorité chez des enfants non vaccinés ou sous-vaccinés ; à elles seules, les États de Kano et Yobe concentrent plus de 70 % des infections signalées [\[lien\]](#). Pourtant, la couverture vaccinale DTC3 n'a atteint que 56 % en 2023, bien en dessous du seuil de 90 % requis pour une immunité collective [\[lien\]](#). On estime que trois millions d'enfants « zéro dose » restent chaque année, constituant un réservoir idéal pour la résurgence de formes graves de la maladie.

- Les campagnes récentes ont été entravées par des pénuries intermittentes d'antitoxine diphtérique et de vaccins pentavalents, tandis que la moitié des établissements de santé ne disposent pas d'un système de chaîne du froid fiable

; les centres situés dans le Nord-Est en proie à l'insécurité sont particulièrement exposés aux ruptures de stock [\[lien\]](#). Imposer une vaccination obligatoire sans avoir sécurisé l'approvisionnement pourrait entraîner de longues files d'attente, la falsification de carnets de vaccination et l'émergence d'un marché noir de doses.

- Les tensions sociales sont exacerbées par un précédent très récent : fin avril 2025, le gouvernement de l'État de Bauchi a menacé d'arrêter tout parent refusant le vaccin contre la polio, déclarant qu'il vaccinerait « chaque ménage, par la force si nécessaire », avec le soutien de la police. L'annonce a suscité de vifs débats. AIRA a enregistré onze articles de presse et plus de 240 commentaires évoquant un glissement vers des tactiques coercitives [\[lien\]](#).
- Plusieurs risques et défis ont déjà été constatés : polarisation de l'opinion et montée des résistances à la vaccination, dissimulation d'enfants non vaccinés, migrations vers des États moins stricts, et développement potentiel d'un marché noir de faux certificats.

Que pouvons-nous faire ?

- Éviter les frustrations inutiles en sécurisant l'approvisionnement** : Les rapports hebdomadaires du Centre national de contrôle des maladies du Nigeria montrent qu'en trois ans, le pays a enregistré plus de 43 000 cas suspects, tout en faisant face à des pénuries d'antitoxine et de vaccins pentavalents. Toute décision visant à créer une demande par la loi devrait être accompagnée de la disponibilité effective des vaccins, sous peine de générer un mécontentement supplémentaire au sein de la population [\[lien\]](#).
- Appliquer la méthodologie « Tailoring Immunization Programmes »** : Co-construire les messages avec les imams, pasteurs, chefs traditionnels ainsi que les groupes de femmes et de jeunes, en mettant l'accent sur les bénéfiques protecteurs de la vaccination. L'expérience de la polio montre que la persuasion locale et la visibilité des leaders faisant vacciner leurs propres enfants surmontent l'hésitation bien plus efficacement que les injonctions venues d'Abuja [\[lien\]](#).

- Publier un tableau de bord public mensuel** : Sur le site du NCDC et via les radios communautaires, diffuser des données par zone de gouvernement local (LGA) sur la couverture vaccinale, les stocks disponibles, le taux de fonctionnalité des réfrigérateurs et les effets indésirables signalés. Cette transparence répond aux appels des citoyens pour des « preuves avant l'application » et affaiblit les rumeurs.
- Maintenir le soutien au niveau communautaire** : Appuyer les communautés par de modestes incitations (bons alimentaires, réduction des frais de scolarité, « Journées de vaccination au marché ») et écouter leurs préoccupations. Les publications scientifiques et la récente controverse à Bauchi montrent que les approches punitives renforcent la résistance actuelle et future à la vaccination, incitent les familles à cacher les enfants ou à falsifier les carnets, rendant plus difficile la localisation des foyers « zéro dose » [lien]. Cela alimente également une défiance accrue envers les acteurs de santé.

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
- [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

Vaccins Mpox

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

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](#)).

Diphtérie

- [OMS](#) : Fiche d'information sur la diphtérie
- [OMS](#) : Manuel de contrôle qualité des vaccins contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et les vaccins combinés
- [OMS](#) : Normes de surveillance des maladies évitables par la vaccination –

Diphthérie

- [OMS](#) : Précautions basées sur la transmission pour la prévention et le contrôle des infections (page 8)
- [OMS](#) : Prise en charge clinique de la diphthérie respiratoire
- [VFA](#) : Boîte à outils pour les réseaux sociaux sur la diphthérie

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 gestionnaires 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.