

# Alliance pour la Riposte contre l'Infodémie en Afrique

Réseau géré par l'OMS



Rapport sur les tendances infodémiques de  
l'AIRA du **24-30 Avril 2025**  
(Rapport hebdomadaire n°159)

# Principales préoccupations

[Paludisme : inquiétudes au Kasai-Oriental en RDC face à la pénurie d'antipaludiques, controverse sur les tests payants à Ntcheu au Malawi](#)

Les communautés congolaises craignent une augmentation des décès en raison d'un manque de médicaments de traitement, tandis qu'au Malawi, les patients dénoncent des frais injustifiés.

[Choléra : fermetures controversées de marchés à Kisumu \(Kenya\) et accusations de corruption concernant le déplacement des commerçants du marché Mabunda à Luanda \(Angola\)](#)

Ces mesures d'urgence ont déclenché une vague de réactions, la population s'interrogeant à la fois sur leurs motivations et sur leurs répercussions économiques.

## Guide de référence

[Paludisme : inquiétudes au Kasai-Oriental en RDC face à la pénurie d'antipaludiques, controverse sur les tests payants à Ntcheu au Malawi](#) .....Pg.3

[Choléra : fermetures controversées de marchés à Kisumu \(Kenya\) et accusations de corruption concernant le déplacement des commerçants du marché Mabunda à Luanda \(Angola\)](#).....Pg. 6

### Tendances persistantes

[Mpox au Malawi : la communauté scolaire appelle à des protocoles rigoureux et à un transport sécurisé](#).....Pg. 10

[Ressources clés](#) .....Pg. 13

[Méthodologie](#) .....Pg. 15

### 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 24-30 Avril 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)

## Paludisme : inquiétudes au Kasai-Oriental en RDC face à la pénurie d'antipaludiques, controverse sur les tests payants à Ntcheu au Malawi

Engagement : **91 articles | 900 interactions**

Mots-clés : ("Paludisme" OU "Malaria") ET (RDC OU "Kasai-Oriental" OU Malawi OU Ntcheu) ET (pénurie OU "rupture de stock" OU "kits de test")

- Depuis janvier 2025, la région du Kasai-Oriental n'a reçu aucune livraison de médicaments antipaludiques ; les stocks de 2024 sont épuisés et les 19 zones de santé signalent une rupture totale de stock. Le Programme national provincial de lutte contre le paludisme (PNLP) a averti d'un « désastre sanitaire imminent » [\[lien\]](#) [\[lien\]](#) [\[lien\]](#).
- En RDC, les internautes imputent massivement cette pénurie à la mauvaise gouvernance : ils accusent les autorités d'incompétence, de privilégier la politique ou la guerre au détriment de la santé, et d'incapacité à produire des antipaludiques localement. Leur ton mêle colère et résignation, traduisant une perte de confiance. Pour eux, cette crise sanitaire symbolise l'abandon du Kasai-Oriental par ce qu'ils considèrent comme un gouvernement central « irresponsable ». Vous trouverez ci-dessous quelques-uns de ces commentaires

Toujours au Kasai là où il y avait la famine aujourd'hui il y a manque des antipaludéens mais ils sont à Kinshasa entrain de chanter matin midi soir fatshi beeeeeee bande des inconscients

C'est une honte ça.  
On a tout ici pour fabriquer les anti paludeens

Tout ça c'est la mauvaise gestion de nos dirigeants en commençant par la tête 😞😞

Ce n'est pas une priorité ça, on se focalise d'abord à la guerre

- Au Malawi, alors que Livulezi Trust, une ONG communautaire de Ntcheu, affirme dans une lettre ouverte du 27 avril que l'hôpital de district est « à court » de réactifs de diagnostic rapide du paludisme (RDT) – contraignant les patients à acheter des kits à 2 000 MWK dans des pharmacies privées [\[lien\]](#) –, le Bureau de la santé du district réplique, dans un communiqué relayé par Zodiak Broadcasting Station, qu'il dispose encore d'environ 6 000 RDT pour l'ensemble du district [\[lien\]](#).

Cette contradiction alimente la méfiance : si le chiffre officiel est exact, il ne couvrirait de toute façon qu'une semaine de pics fébriles pour 720 000 habitants, tandis que l'ONG estime que la pénurie à l'hôpital principal viole la gratuité théorique des tests publics et condamne les ménages ruraux à supporter un coût prohibitif [\[lien\]](#).

- Les commentateurs malawites expriment une frustration et une défiance croissantes : si un internaute concède qu'il peut parfois être « inévitable de payer un petit frais » « lorsque les soins gratuits ne sont pas disponibles », d'autres affirment que les ruptures de stock sont généralisées, ces réactions soulignant des perceptions plus larges de pratiques systémiques défailtantes et d'échec gouvernemental. Voici quelques-uns de ces commentaires translate via google:

Il est grand temps que les gens s'améliorent, mais parfois, il n'est pas mal de contribuer à notre propre santé là où le sang n'est pas disponible.
Actuellement, c'est courant dans la plupart des régions du Malawi. Je me demande pourquoi ?
Non. Les rapports ne sont pas faux. En fait, ils vendent même le sang que nous donnons librement

### En quoi cela est-il préoccupant ?

- RDC :La République démocratique du Congo (RDC) représente environ 12 % des cas de paludisme dans le monde et est le deuxième pays le plus touché à l'échelle mondiale [\[lien\]](#).
- Lorsque les patients reçoivent rapidement un traitement combiné à base d'artémisinine (TCA), le risque de décès lié à un paludisme non compliqué est infime ( $\approx 0,07\%$ ). En l'absence totale de TCA, les estimations de la mortalité infantile grimpent à plusieurs pourcents, un bond d'un ordre de grandeur confirmé par une revue systématique parrainée par l'OMS [\[lien\]](#).
- Étant donné que les stocks de TCA sont épuisés au Kasai-Oriental, l'hôpital général de Dipumba est déjà en surcharge dans son service pédiatrique, et des

antipaludiques falsifiés ou de qualité inférieure inondent les marchés locaux, une tendance que l’OMS met en garde comme étant répandue en Afrique subsaharienne [\[lien\]](#).

- Les enfants de moins de cinq ans représentent environ les trois quarts des décès dus au paludisme en Afrique ; ainsi, toute pénurie prolongée de médicaments peut rapidement se traduire par des milliers de décès infantiles supplémentaires [\[lien\]](#).
- Malawi : Dans le district de Ntcheu, le Bureau de la santé affirme disposer d’environ 6 000 tests de diagnostic rapide (TDR) pour une population de 720 000 habitants, assez pour moins d’une semaine en période de pic fébrile. Une lettre ouverte de Livulezi Trust, une ONG locale, prétend que l’hôpital de district est déjà en rupture de TDR et que les patients doivent acheter des kits en pharmacie privée à 2 000 MWK ( $\approx$  1,60 USD) [\[lien\]](#).
- Ce prix est significatif, car environ 70 % des Malawites vivent avec moins de 2,15 USD par jour ; payer un test mobilise des revenus rares et retarde l’accès aux soins [\[lien\]](#).
- Sans diagnostic confirmé, les cliniciens traitent « à l’aveugle », ce qui entraîne un gaspillage de médicaments et accélère l’apparition de résistances — tandis que chaque épisode de paludisme non traité coûte aux foyers travailleurs des journées de productivité, évaluées à  $\approx$  1,3 % du PIB agricole local dans des études similaires menées au Malawi [\[lien\]](#).

### Que pouvons-nous faire ?

- Rép. Démocratique du Congo (RDC) : pour combattre les rumeurs selon lesquelles « les antipaludiques ont disparu », diffusez chaque jour un bulletin court à la radio détaillant, zone de santé par zone de santé, les stocks de TCA (thérapies combinées à base d’artémisinine) en rappelant que le traitement est gratuit dans tous les établissements publics.
- Parallèlement, partagez via WhatsApp auprès de tous les superviseurs de zone de santé un graphique simple à barres vert-orange-rouge, généré depuis le tableau de bord du PNL. Ce niveau de transparence, préconisé par les recommandations « [Defeating Malaria](#) » de l’OMS 2024, freine les spéculations et oriente les patients vers les centres disposant réellement de médicaments.
- En parallèle, lancez une hotline IVR multilingue, annoncée cinq fois par jour lors des retransmissions de football, où chacun peut signaler une plaquette suspecte ; l’objectif est d’interrompre la circulation des TCA falsifiés déjà détectés à Mbuji-Mayi et de rassurer le public sur la sécurité des médicaments autorisés.

- ❑ Malawi (district de Ntcheu) : ici, le problème de confiance concerne le diagnostic, installez un panneau à diodes à l'entrée de l'hôpital de district de Ntcheu qui affiche en temps réel le nombre de tests de diagnostic rapide (TDR) encore disponibles au laboratoire ; synchronisez ce chiffre avec une publication quotidienne sur Facebook du Bureau de la santé du district.
- ❑ Ajoutez un audit vidéo ponctuel diffusé en direct chaque mois sur Facebook, montrant l'ouverture et la distribution des cartons de TDR. Ce dispositif très visuel, inspiré de la note OMS « [RDT Transparency](#) » 2023, prouve aux habitants que les tests sont effectivement gratuits et disponibles, et réduit les achats privés à 2 000 MWK (≈ 1,60 USD) qui pèsent sur les budgets ruraux.

## Kenya, Angola

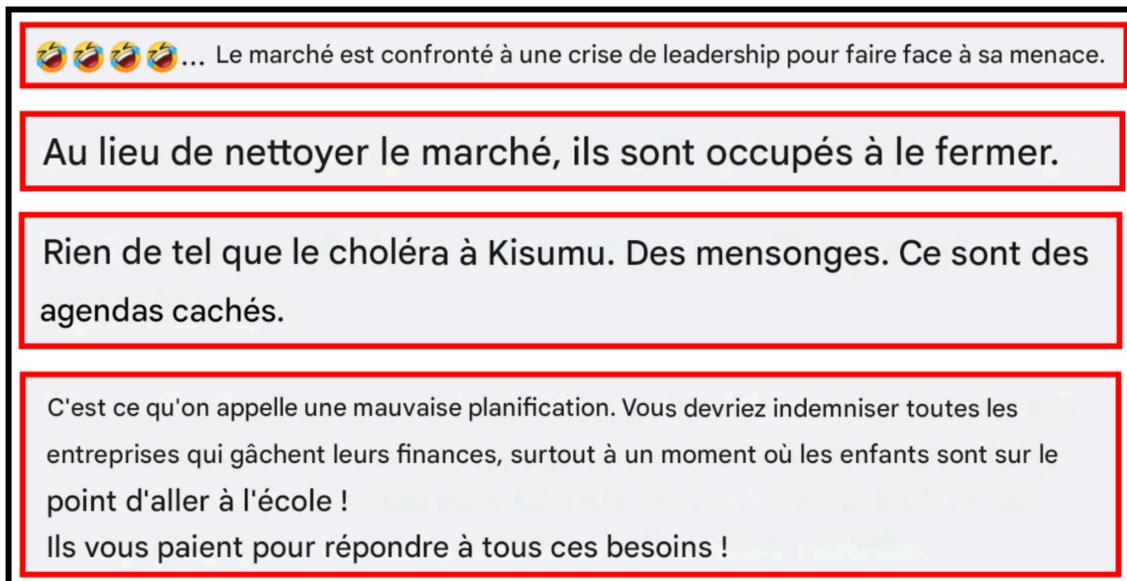
### Choléra : fermetures controversées de marchés à Kisumu (Kenya) et accusations de corruption concernant le déplacement des commerçants du marché Mabunda à Luanda (Angola)

**Engagement : 37 articles | 2 560 publications sur les réseaux sociaux | 4 100 interactions**

Mots-clés : ("Choléra") ET (Kisumu OU Luanda OU Kibuye OU Mabunda) ET (marché OU fermeture OU relocalisation OU corruption)

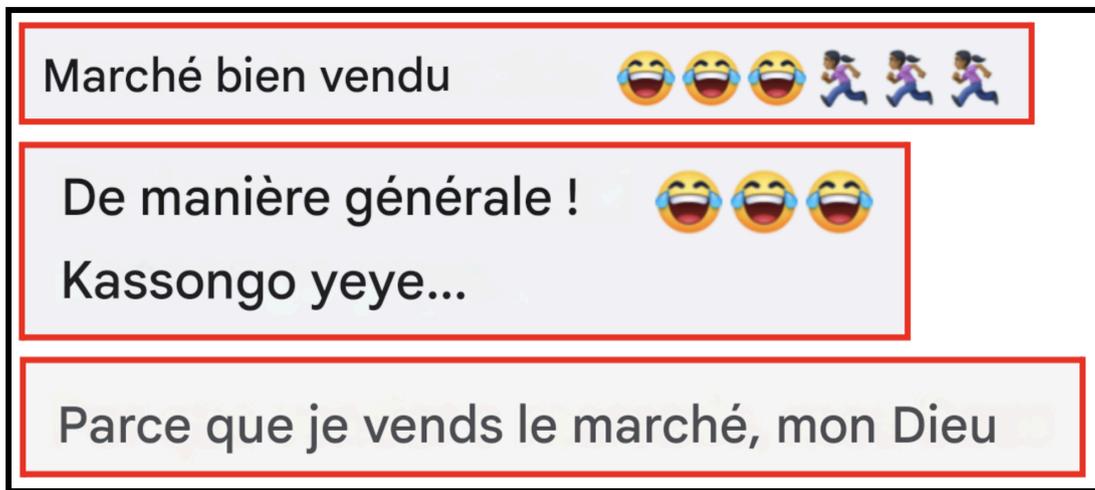
- ❑ Le 26 avril 2025, le directeur municipal, Abala Wanga, a ordonné la fermeture du marché de Kibuye à Kisumu « jusqu'à nouvel ordre », suite à la confirmation d'une épidémie de choléra et à la mise en évidence de graves manquements sanitaires : latrines bouchées, canalisations à ciel ouvert et absence de points d'eau chlorée [\[lien\]](#). Ce marché en plein air, le plus grand de l'ouest du Kenya, accueille près de 40 000 visiteurs par jour et approvisionne trois comtés voisins via des centaines de camions et de bateaux en provenance du lac Victoria [\[lien\]](#).
- ❑ Avant cette fermeture, le ministère kenyan de la Santé avait enregistré 32 cas et 4 décès dans le comté (taux de létalité, ou Case Fatality Rate, de 6,2 %) ; les sous-comtés de Nyando et de Muhoroni restent les plus touchés [\[lien\]](#). Cette mesure sanitaire intervient en pleine saison des pluies, période où les inondations historiques autour du lac aggravent la contamination des puits communautaires [\[lien\]](#).

- Dans les commentaires publics, doute et colère prédominent : nombreux sont ceux qui remettent en question l'existence même de l'épidémie de choléra, suspectant des « motifs cachés » ou accusant les autorités de « fermer le marché au lieu de le nettoyer ». D'autres critiquent le manque de planification, l'absence d'indemnisation des commerçants et les conséquences économiques, tandis que certains notent que les cas semblent confinés à Kibuye plutôt qu'aux autres marchés de Kisumu, alimentant encore la défiance envers les décisions officielles. Voici quelques-uns de ces commentaires traduits en français via google :



- À Luanda (Angola), le gouvernement provincial a commencé en mars par fermer et relocaliser les vendeurs de poissons du marché Mabunda vers le site temporaire de Praia Amélia, invoquant « d'importants risques pour la santé publique » dus aux eaux usées non traitées [\[lien\]](#)[\[lien\]](#). Le pays connaît une flambée rapide : 8 543 cas et 329 décès (taux de létalité de 3,9 %) au 23 mars ; seize des 21 provinces sont touchées, la capitale concentrant près de la moitié des nouvelles infections [\[lien\]](#).
- Les autorités angolaises ont déployé des unités de purification d'eau et distribué des tablettes de chloration, mais n'ont pas précisé la durée de cette « relocalisation », un manque d'information qui alimente rumeurs et sarcasmes autour d'une éventuelle concession future du site à des investisseurs étrangers [\[lien\]](#).
- Les commentateurs angolais tournent en dérision cette relocalisation prétendument « temporaire », suspectant une vente secrète ; beaucoup craignent que la zone ne soit concédée à des investisseurs étrangers et estiment que cette

décision relève davantage de la corruption que d'une véritable lutte contre le choléra. Cela traduit une profonde défiance à l'égard des autorités locales. Voici quelques-uns de ces commentaires traduits via google :



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

- Kenya : La fermeture indéfinie du marché de Kibuye, annoncée par le directeur municipal de Kisumu le 26 avril 2025, met sur la touche des milliers de commerçants et interrompt la chaîne d'approvisionnement informelle en produits frais qui alimente habituellement Nairobi et trois comtés voisins depuis Kisumu [[lien](#)].
- Cette fermeture intervient en pleine saison des pluies exceptionnellement humide : les données du Département météorologique kényan indiquent un cumul pluviométrique à Kisumu supérieur de 28 % à la moyenne pour avril 2025, avec des ruissellements importants qui contaminent facilement les puits de kiosques dont dépendent les ménages à faibles revenus [[Météo Kenya](#)].
- Le commerce lacustre accroît également le risque transfrontalier : des études menées sur les débarcadères de poissons du lac Victoria ont isolé à plusieurs reprises *Vibrio cholerae* et montré comment des bateaux contaminés peuvent déclencher des foyers d'épidémie sur les rives ougandaises et tanzaniennes [[ResearchGate](#)]. Ensemble, la fermeture du marché porte un coup aux moyens de subsistance urbains, tandis que les inondations saisonnières et la navigation lacustre maintiennent la porte ouverte à une propagation régionale élargie.
- Angola : Un avis d'épidémie de l'OMS daté du 28 mars 2025 confirme 8 543 cas de choléra et 329 décès (taux de létalité 3,9 %) au 23 mars, 16 des 21 provinces du pays étant touchées et Luanda concentrant à elle seule près de la moitié des nouvelles infections [[lien](#)].

- En réponse, les autorités provinciales ont fermé le marché aux poissons de Mabunda et déplacé les vendeurs vers Praia Amélia, invoquant la menace sanitaire majeure que représentent les eaux usées non traitées ; selon la mise à jour de terrain de l’Africa CDC du 16 avril 2025, cette relocalisation a poussé les ventes de poisson vers des étals informels sans glace, favorisant la prolifération bactérienne et les risques de toxi-infection alimentaire [\[lien\]](#).
- Parallèlement, la presse rapporte que des pêcheurs déplacés dorment sur les plages sans latrines en périphérie de Luanda, créant de nouveaux foyers le long du littoral [\[lien\]](#).
- La combinaison d’un taux de létalité élevé, de centres de traitement débordés et d’une exposition environnementale croissante souligne à quelle vitesse l’épidémie à Luanda pourrait se propager vers l’arrière-pays si les mesures de confinement et de communication à risque faisaient défaut.

### Que pouvons-nous faire ?

- Kenya (Kisumu) : Publier, toutes les 48 heures, un calendrier de réouverture sur le site de la mairie de Kisumu, sur Twitter (@KisumuCounty) et sur des écrans LED à l’entrée des marchés, indiquant clairement les étapes de nettoyage, les dates d’inspection et les critères de réouverture. Cette transparence suit les recommandations du [WHO Cholera Outbreak Toolbox](#), qui préconise de diffuser les processus sanitaires pour dissiper les rumeurs et orienter la population vers des centres sûrs.
- Organiser deux fois par semaine des dialogues radiophoniques en langues locales : animer des émissions de 30 minutes sur Radio Nam Lolwe et Ramogi FM (en anglais et swahili) avec des responsables de la santé et des représentants des commerçants, afin d’expliquer l’évolution de l’épidémie, de décrire les actions en cours et de répondre aux questions du public, conformément au [UNICEF Cholera Toolkit](#) for Community Mobilization.
- Alertes numériques liées aux risques pluviométriques : envoyer chaque semaine des SMS et des messages WhatsApp résumant les données de précipitations (+ 28 % en avril 2025 selon le Kenya Meteorological Department) et rappelant d’éviter l’eau de puits contaminée lors des inondations, avec un lien vers les conseils de traitement de l’eau [\[lien\]](#).
- Angola (Luanda) : Audits filmés hebdomadaires à Praia Amélia : chaque jeudi, diffuser en direct (Rádio Nacional & YouTube Live) une visite de 10 minutes montrant l’état du réseau sanitaire, l’installation des étals et la fiche d’hygiène

validée par le syndicat des vendeurs, comme recommandé par le Africa CDC RCCE Guidance pour renforcer la confiance locale.

- Spots radio quotidiens sur la sécurité de l'eau : trois fois par jour (8 h, 12 h, 18 h), diffuser des messages de 60 secondes en portugais et en kimbundu sur Rádio Luanda, indiquant où obtenir gratuitement des comprimés de chlore et les niveaux de stock, en s'appuyant sur les chiffres du WHO Disease Outbreak News (8 543 cas, 329 décès, taux de létalité 3,9 % au 23 mars) pour souligner l'urgence de la situation.
- Service SMS "ÁGUA" pour localiser les points d'eau traitée : en envoyant "ÁGUA" au 8000, tous les usagers reçoivent l'adresse du point de purification le plus proche et un calendrier de distribution des comprimés de chlore, comme recommandé par le WHO Operational Update d'avril 2025 pour l'Angola.

## Tendances persistantes

### Mpox au Malawi : la communauté scolaire appelle à des protocoles rigoureux et à un transport sécurisé

Parents et enseignants réclament des consignes plus claires, des garanties pour le personnel et les transports publics, ainsi qu'une reddition de comptes complète sur les fonds d'urgence mpox avant la réouverture des écoles.

Engagement : **18 articles | 600 interactions**

Mots-clés : ("Mpox") ET (Malawi) ET (écoles OU directives OU enseignants)

- Le 27 avril 2025, la Taskforce présidentielle sur les urgences de santé publique, en collaboration avec le ministère de l'Éducation de base et secondaire (MoBSE), a publié un guide de 13 pages pour la réouverture du troisième trimestre prévue le 28 avril [\[lien\]](#).

Le document recommande un dépistage visuel à l'entrée, l'isolement immédiat des élèves présentant des symptômes, le lavage des mains obligatoire cinq fois par jour, l'interdiction de partager gourdes ou brosses à cheveux, la désinfection des bureaux deux fois par semaine et une transmission quotidienne de rapports au bureau de santé du district. Il annonce également un stock initial de 5 000 gants et 800 combinaisons de protection pour les internats, à distribuer « au besoin ».

- Cependant, seulement dix jours plus tôt (le 18 avril), le Malawi avait confirmé ses premiers cas indigènes de mpox du clade Ib, trois hommes âgés de 30 à 40 ans dans le district de Lilongwe, sans antécédents de voyage international [\[lien\]](#). Le 23 avril, un quatrième cas a été signalé à Phalombe, poussant les autorités à qualifier l'événement d'« épidémie nationale émergente » [\[lien\]](#).
- Depuis lors, les responsables scolaires exigent des protocoles plus détaillés : qui fournira les chambres d'isolement ? Comment gérer les dortoirs de 100 élèves ? Le Syndicat des enseignants du Malawi (TUM) dénonce l'absence d'assurance maladie pour le personnel et craint une forte augmentation de l'absentéisme.

Sur les réseaux sociaux, la page #ZBSNews a relayé la note ministérielle, mais les internautes la jugent « vide » : aucun plan pour les minibus scolaires, pas de calendrier de vaccination, et la suspicion que « les fonds d'urgence ont déjà été engloutis dans la capitale » [\[lien\]](#). Voici quelques-uns de ces commentaires (traduits via Google Translate) :

**Samuel Kaspa**  
Il n'y a rien de tangible dans sa déclaration. Dites-nous à quoi devrait ressembler la situation. En collaboration avec le ministère de la Santé, de quelle manière ?

Vous avez donc dit que l'initiative contribuerait à protéger les élèves, qu'en est-il des enseignants ? Vous voulez donc dire que les enseignants sont en sécurité ?

**Samuel Einstein**  
Qu'en est-il du secteur des transports publics où, lorsque cela se produit, le suivi est presque impossible ?

Seulement les apprenants ? Et les enseignants ? Pourquoi êtes-vous si vantard ?

Je ne vous comprends pas, où sont vos directives ? Vous avez reçu plus d'argent, alors vous voulez trahir les autres alors que vous l'avez empoché dans vos propres poches, honte à vous

### En quoi cela est-il préoccupant ?

- Les milieux scolaires à haut risque accélèrent la transmission : des salles de classe surpeuplées ( $\approx$  45 élèves chacune) combinées à 80 % d'élèves se déplaçant dans des minibus mal ventilés créent de multiples situations de contact intense, augmentant considérablement la propagation du mpox parmi les élèves et le personnel [\[lien\]](#).
- Une capacité d'isolement insuffisante et une confiance érodée : moins de 15 % des établissements secondaires disposent de salles d'infirmerie conformes pour

isoler les cas, tandis que les rumeurs galopantes de détournement des fonds d'urgence sapent l'adhésion aux mesures sanitaires, entraînant absentéisme et retard dans la déclaration des cas [\[lien\]](#).

- Une vulnérabilité prolongée aux effets d'entraînement régionaux : avec zéro dose de vaccin mpox disponible localement (dépendance au stock AFRO-VH attendu en août 2025) et des échanges de main-d'œuvre quotidiens avec le Mozambique et la Zambie, le Malawi fait face à un risque d'épidémie soutenue et à de potentielles flambées transfrontalières [\[lien\]](#).

### Que pouvons-nous faire ?

Action proposée	Problème traité	Canaux / Fréquence
<b>Publier les directives complètes de réouverture et des vidéos Q&amp;R</b>	L'absence d'étapes et de critères clairs pour la réouverture suscite l'anxiété	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Site du ministère de l'Éducation (mise à jour toutes les 48 h)</li> <li>• Radio MBC (3 résumés/jour)</li> <li>• TikTok</li> </ul>
<b>Diffuser une note de service sur la sécurité du personnel et une hotline dédiée</b>	Le personnel craint un manque d'équipement de protection et de soutien en cas de maladie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Circulaire MoH/MoBSE</li> <li>• Ligne d'assistance dédiée</li> <li>• Affiches dans les espaces de repos du personnel</li> </ul>
<b>Améliorer la ventilation des minibus et installer des postes d'hygiène</b>	Les transports surpeuplés et mal ventilés accélèrent la transmission	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accords avec les exploitants de transport</li> <li>• Stations mobiles de lavage des mains aux points de départ</li> <li>• Registre des passagers</li> </ul>
<b>Webinaires hebdomadaires de 30 min pour chefs d'établissement &amp; infirmiers</b>	Les retards dans la détection et l'isolement des cas favorisent les clusters en milieu scolaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zoom &amp; Facebook Live</li> <li>• Fiches PDF distribuées après chaque session</li> </ul>

<b>Tableau de bord de hashtags &amp; infographies correctives rapides</b>	Les pics de rumeurs et la désinformation alimentent la panique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveillance du tableau #MpoxMW (WhatsApp, Facebook, X)</li> <li>• Infographies correctives publiées en moins de 6 h après les pics de rumeurs</li> </ul>
---	--	--

## 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

#### **Cholera**

##### **Ressources/Contenus pour les réseaux sociaux**

- [WHO](#), Épidémies de choléra, Questions & Réponses (Q&R)
- [WHO](#), Fiche d'information sur le choléra
- [Viral Facts Africa](#), Kit de communication sur le choléra pour les réseaux sociaux avec explications engageantes et vérifications des faits
- Les sciences sociales face aux épidémies : [cholera lessons learned](#)

##### **Ressources pour les analystes en écoute sociale**

- [Global Task Force on Cholera Control](#), Clarification des rumeurs et des préoccupations communautaires.

#### **Paludisme**

- OMS, [Vaccins contre le paludisme \(RTS, S et R21\)](#)
- OMS, [Le rapport annuel sur le paludisme met en lumière la menace croissante du changement climatique](#)
- OMS, [Rapport annuel sur le paludisme dans le monde 2023 Vaccins antipaludiques \(RTS, S et R21\)](#)
- OMS, [Initiative visant à enrayer la propagation d'Anopheles stephensi en Afrique](#)
- VFA, [Boîte à outils des médias sociaux sur le paludisme](#)
- OMS, [fiche](#) d'information sur le paludisme
- [Carte](#) des menaces du paludisme
- [Stratégies nationales de communication pour le changement social et comportemental en matière de paludisme](#)

- [Questions-réponses de l'OMS : Vaccins antipaludiques \(RTS, S et R21\)](#)
- Infographie : Vaccins contre le paludisme (RTS, S et R21), version anglaise ci-jointe: [https://www.who.int/multi-media/details/malaria-vaccines\(rts-s-as01-and-r21-matrix-m\)-infographic--april-2024](https://www.who.int/multi-media/details/malaria-vaccines(rts-s-as01-and-r21-matrix-m)-infographic--april-2024)
- État du déploiement du vaccin : le [tableau de bord](#) d'introduction du vaccin contre le paludisme – l'Ouganda sera ajouté le jour du lancement

## 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.