

Alliance pour la Riposte contre l'Infodémie en Afrique

Réseau hébergé par l'OMS



Rapport sur les tendances infodémiques de
l'AIRA du **19-25 Juin 2025**
(Rapport Bi-mensuel n°167)

Principales préoccupations

Mpox : besoin persistant d'une information sanitaire plus transparente et fiable face à la recrudescence des cas au Ghana et en RDC

Au Ghana, des lacunes d'information persistent sur les moyens pratiques de prévenir les infections à mpox, tandis qu'en RDC, la confiance dans la réponse de santé publique est sapée par des soupçons de corruption.

VIH : les réactions en ligne au Lenacapavir, un injectable à action prolongée pour la prévention du VIH, révèlent une confusion sur sa disponibilité en Afrique et des lacunes en matière d'information sur la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST)

À la suite de l'annonce de l'approbation du Lenacapavir par la Food and Drug Administration (FDA) aux États-Unis, des internautes à travers l'Afrique ont exprimé des préoccupations concernant l'accès et la disponibilité du médicament, une confusion entre prévention et traitement du VIH, ainsi que des appels à réduire l'utilisation du préservatif.

HPV : des craintes d'infertilité et des soupçons d'« expérimentation » éclipsent le lancement de la campagne de vaccination contre le papillomavirus humain au Ghana

Alors que le ministère vise 2,5 millions de jeunes filles, les réactions sur les réseaux sociaux vont du soulagement face à la prévention du cancer aux accusations de contrôle de la population, en passant par des questions sur l'exclusion des garçons et des appels urgents à une meilleure information du public.

Guide de référence

<u>Mpox : besoin persistant d'une information sanitaire plus transparente et fiable face à la recrudescence des cas au Ghana et en RDC</u>	Pg.3
<u>Ressources clés pour répondre aux préoccupations liées au mpox</u>	Pg. 09
<u>VIH : les réactions en ligne au Lenacapavir, un injectable à action prolongée pour la prévention du VIH, révèlent une confusion sur sa disponibilité en Afrique et des lacunes en matière d'information sur la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST)</u>	Pg. 10
<u>Ressources clés pour combler les lacunes d'information sur la prévention des IST</u>	Pg. 15
<u>HPV : des craintes d'infertilité et des soupçons d'« expérimentation » éclipsent le lancement de la campagne de vaccination contre le papillomavirus humain au Ghana</u>	Pg. 16
<u>Ressources clés pour répondre aux préoccupations concernant les vaccins contre le HPV</u>	Pg. 20
Tendances à surveiller	
<u>Sécurité des vaccins : des allégations infondées refont surface après l'annonce des États-Unis de leur intention d'arrêter le soutien financier à Gavi, l'Alliance du Vaccin</u>	Pg. 20
<u>Méthodologie</u>	Pg. 23

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 19-25 Juin 2025 en Afrique. Pour plus d'informations, contactez l'équipe AIRA de l'OMS : [Salif Diarra diarrasa@who.int](mailto:diarrasa@who.int) et Rocio Lopez llopez@who.int

Chère communauté AIRA,

Nous vous prions de nous excuser pour le léger retard dans la publication de cette édition du Rapport sur les tendances infodémiques d'AIRA, initialement prévue pour le 1er juillet 2025. Nous espérons qu'elle vous apportera malgré tout des informations opérationnelles utiles pour appuyer votre travail.

Nous souhaitons également vous informer qu'à la suite de vos retours lors du dernier sondage, la **fréquence de publication du rapport passera d'hebdomadaire à bimensuelle**. Nous sommes actuellement en train de réviser le format afin de le rendre plus pratique et plus exploitable selon vos besoins.

Merci encore pour vos retours et votre engagement constants !

Ghana, RDC

Mpox : besoin persistant d'une information sanitaire plus transparente et fiable face à la recrudescence des cas au Ghana et en RDC

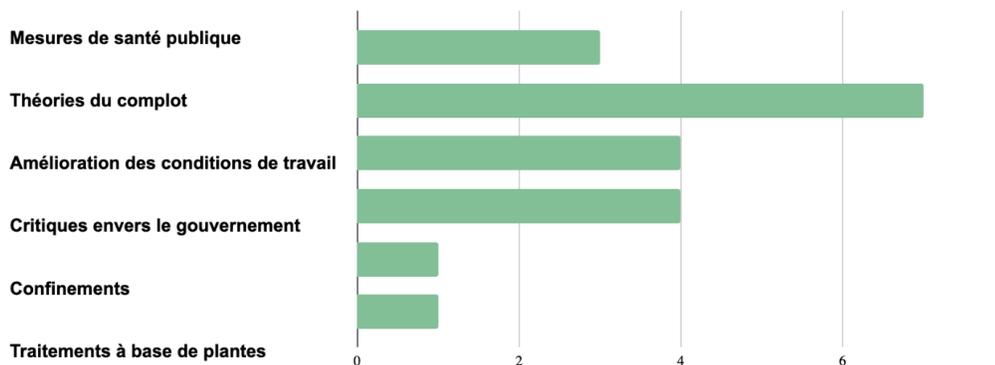
Engagement : 20 publications, 430 commentaires, 180 partages¹

- Le mpox demeure une préoccupation majeure de santé publique en Afrique de l'Ouest et en Afrique centrale, en particulier en République démocratique du Congo (RDC) et au Ghana, où les autorités sanitaires font face à une reprise de la transmission ainsi qu'à une méfiance persistante du public. En RDC, le virus continue de se propager dans plusieurs provinces, notamment dans les zones touchées par l'insécurité, ce qui complique les efforts de surveillance, de traitement et de vaccination. Au Ghana, le nombre de cas confirmés de mpox reste relativement faible, et aucun décès n'a été signalé à ce jour.
- L'analyse des commentaires sur les réseaux sociaux révèle trois grands récits dominants :
 - 1) **Théories du complot et soupçons de corruption.** Principalement portés par des comptes congolais de vrais utilisateurs locaux exprimant leur méfiance envers les autorités, ces messages dénoncent des « vaccins empoisonnés »

¹ Ces publications ont été identifiées comme contenant des éléments pertinents pour l'analyse infodémique, à la suite d'une recherche préliminaire basée sur les mots-clés suivants : (« mpox ») OU (« variole du singe ») OU (« variole ») OU (« orthopox ») OU (« poxvirus ») OU (« éruption cutanée ») OU (« lésions cutanées ») OU (« ganglions lymphatiques enflés ») OU (« vaccin contre le mpox ») OU (« campagne de vaccination ») OU (« maladie contagieuse ») OU (« quarantaine ») OU (« isolement ») OU (« RDC ») OU (« Ghana »), appliqués à des contenus dans toutes les langues et publiés en Afrique, avec un focus particulier sur le Ghana et la RDC, pour la période du 19 au 25 juin 2025. Cette recherche a initialement abouti à l'identification de 60 articles médiatiques totalisant 1 700 interactions.

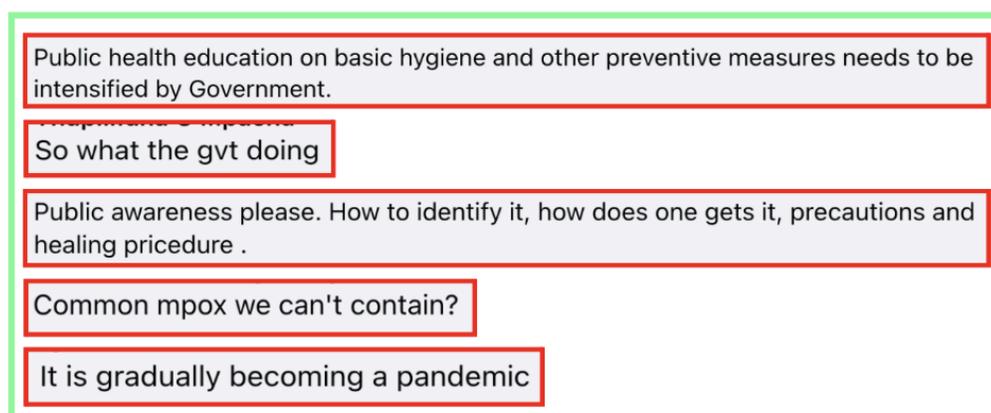
financés par des puissances étrangères ou un prétendu détournement de fonds alloués à la riposte. Cette tendance fait écho aux conclusions d'un rapport d'Insecurity Insight, qui a analysé plus de 650 commentaires sur Facebook en août 2024. L'étude a révélé que la majorité des commentaires sur le mpox provenaient de véritables utilisateurs locaux exprimant leur méfiance, Accusations de détournement de fonds et théories du complot visant à siphonner les financements internationaux [[lien](#)].

- 2) **Critiques explicites des autorités concernant la distribution des vaccins.** Également dominées par des comptes congolais, ces publications remettent en question la transparence des budgets, le contrôle qualité des lots de vaccins, ainsi que l'absence de redevabilité après chaque annonce de livraison.
- 3) **Inquiétudes concernant les plans de prévention et le manque d'informations pratiques, principalement exprimées par des parents et des élèves.** Ce segment, particulièrement visible dans les publications Facebook au Ghana, met en évidence un important déficit d'information : des parents et des élèves à Accra réclament des indications de base et claires sur les symptômes précoces, les centres de traitement et les mesures de protection. À ce sujet, les données récentes sur le mpox indiquent que l'épidémie, portée par le Clade IIb, touche principalement les jeunes adultes et les enfants de moins de cinq ans, avec environ 28 % des cas chez les moins de cinq ans et une majorité d'infections chez des garçons dans des zones à forte transmission comme Accra et la région du Nord-Ouest [[lien](#)]. Ce problème avait déjà été signalé dans le [Rapport infodémique AIRA n°166](#), où nous relevions des appels récurrents à une communication officielle et à une éducation sanitaire publique structurée.



Graphique 1. Nombre de sous-thèmes identifiés du 19 au 25 juin 2025 dans le thème Mpox (RDC et Ghana).

- **Ghana** : Au 25 juin 2025, le Service de santé du Ghana a rapporté un total de 133 cas confirmés de mpox à l'échelle nationale, dont 14 nouveaux cas lors de la dernière mise à jour [\[lien\]](#). Aucun décès lié au mpox n'a été enregistré depuis le début de l'épidémie, et aucun patient n'est actuellement hospitalisé.
- Bien que les données nationales ventilées par âge ou par sexe n'aient pas été publiées publiquement, les responsables de la santé ont indiqué que la majorité des cas ont été recensés dans des zones urbaines et périurbaines, en particulier dans les zones à forte densité de population [\[lien\]](#). Ce schéma épidémiologique permet de comprendre pourquoi les parents, les enseignants et les élèves figurent parmi les segments de population les plus inquiets. Leurs questions récurrentes et leurs appels à plus d'informations laissent penser que les efforts de communication actuels ne répondent pas encore efficacement à leurs craintes spécifiques concernant les symptômes, la transmission en milieu scolaire et l'accès au vaccin.
- Les commentaires montrent une forte demande d'**orientations claires et officielles**. Les internautes appellent le gouvernement à renforcer l'éducation sanitaire de base, à clarifier les symptômes, les modes de transmission et les mesures de prévention, ainsi qu'à publier un calendrier clair des interventions. Voici quelques exemples de commentaires :



Cadré 1. Extraits de commentaires en ligne identifiés au Ghana (commentaires initialement repérés en anglais et traduits via Google Translate).

- **RDC** : En juin 2025, la République démocratique du Congo reste le pays le plus touché au monde, avec plus de 29 000 cas suspects et 812 décès signalés depuis janvier 2024 [\[lien\]](#). L'épidémie est concentrée dans les provinces touchées par les conflits, comme l'Équateur, la Tshuapa et le Nord-Kivu, où l'insécurité entrave l'accès au dépistage et aux soins. L'identification récente d'un nouveau lignage Ib

et la méfiance persistante envers la riposte continuent de compliquer les efforts de contrôle.

- En RDC, chaque nouvelle annonce concernant l'arrivée de vaccins déclenche une vague de messages remettant en question leur origine, leur qualité et l'intégrité financière de la réponse. **Cette profonde méfiance s'ancre dans les controverses passées liées aux campagnes de vaccination, notamment les soupçons de doses périmées ou mal conservées, produites à l'étranger, et une perception généralisée de corruption dans les systèmes d'approvisionnement en santé, comme mentionné précédemment.** L'absence de documents publics accessibles a alimenté des craintes persistantes concernant l'utilisation de produits non sûrs ou expérimentaux sur les populations congolaises. De nombreux utilisateurs suggèrent qu'un bailleur étranger profite de la crise pour écouler des doses « dangereuses » ou « expérimentales » et posent publiquement la question de savoir si les fonds destinés à l'achat et à la distribution sont détournés.
- Cependant, le scepticisme actuel entourant la vaccination contre le mpox en RDC ne résulte pas uniquement d'incidents isolés. Il s'inscrit dans une **crise de confiance plus large et plus ancienne**, façonnée par les réponses sanitaires passées. Selon une note d'analyse de la plateforme [Social Science in Humanitarian Action Platform \(SSHAP\)](#), les communautés de la RDC en particulier celles vivant dans les zones de conflit ont exprimé à plusieurs reprises leur frustration face à des approches descendantes marquées par une prise de décision opaque, une exclusion des processus de planification et un manque de clarté sur les critères d'éligibilité et la sécurité vaccinale. Ces expériences ont nourri la perception que les acteurs internationaux agissent avec des intentions cachées, renforçant souvent les craintes selon lesquelles les vaccins sont imposés plutôt que offerts de manière transparente et respectueuse.
- Ainsi, l'arrivée de **100 000 doses de vaccin contre le mpox données par la France le 10 juin 2025** [\[Lien\]](#) a ravivé ces inquiétudes dans certaines communautés, où les craintes d'un accès inégal, de corruption ou d'expérimentation demeurent fortes.

Everything that comes from France is unreliable, I say it.

They don't have MPOX, but they have vaccines in reserve....

A medicine is first and foremost a question of reliability. This France is unreliable.

We're going to divert vaccines too.

Poisoned gifts

En quoi cela est-il préoccupant ?

- Au Ghana, l'absence de communication claire et pratique de la part des canaux officiels a créé un vide rapidement comblé par des sources non officielles.** Le public cherche activement des informations sur les premiers symptômes, les structures de diagnostic et les délais d'intervention, mais en l'absence de ces éléments, la désinformation se propage.
- Cela pourrait entraîner l'automédication, des retards dans la recherche de soins, et une exposition accrue à des traitements non vérifiés promus en ligne.** Des données montrent que l'automédication constitue un problème de santé publique répandu au Ghana : plus de 50 % des adultes et près de 65 % des femmes enceintes déclarent se soigner sans avis médical, souvent en raison des longues files d'attente dans les cliniques et de la perception que les symptômes sont bénins [[lien](#)].
- En RDC, les autorités nationales ont donné la priorité aux populations les plus exposées et aux contacts à haut risque dans les foyers épidémiques tels que Kinshasa, la Tshuapa et le Sankuru, à la suite de l'arrivée récente de doses limitées du vaccin contre le mpox [[lien](#)]. Toutefois, la méfiance ancienne envers les interventions étrangères ou les vaccins donnés par des pays étrangers **peut pousser les communautés à résister ouvertement à la vaccination, se tournant souvent vers des remèdes traditionnels à base de plantes, perçus comme plus fiables, plus accessibles et mieux ancrés localement.** Cette réticence freine non seulement l'adoption du vaccin dans les groupes prioritaires, mais augmente aussi le risque de transmission continue, en particulier dans les zones urbaines densément peuplées.

Que pouvons-nous faire ?

- Rendre l'information accessible à tous :** Pour pallier le manque généralisé d'informations pratiques, le Service de santé du Ghana pourrait mettre en place un « centre national d'information mpox », mis à jour régulièrement avec les chiffres des cas confirmés. Bien que ce contenu soit déjà résumé chaque semaine sur les [canaux officiels du service](#), il pourrait être rendu plus accessible via des spots radio, des alertes SMS ciblées par district, ou des affiches dans les gares routières et les campus universitaires.
- Ces efforts devraient être couplés à une mobilisation communautaire ciblée auprès des segments de la population les plus concernés et demandeurs**

d'information (jeunes, parents), notamment sur les symptômes, les mesures de santé publique et les modes de transmission, conformément aux bonnes pratiques de l'[OMS en matière d'engagement communautaire pour la prévention du mpox](#). Ces actions pourraient être priorisées dans les zones les plus touchées, comme la Région de l'Ouest (qui concentre plus de 70 % des cas confirmés), le Grand Accra et la région Ashanti.

- Aider les populations à comprendre que les vaccins sont rigoureusement examinés et testés avant leur arrivée dans le pays.** À Kinshasa, une transparence accrue sur les processus nationaux de validation des vaccins est essentielle pour regagner la confiance de la population dans l'achat et la sécurité des vaccins. Une **conférence de presse** pourrait être organisée par le GTCV (Groupe technique consultatif sur la vaccination), l'organe multisectoriel chargé d'évaluer et d'approuver chaque lot avant sa distribution. La présentation publique de leurs [critères d'évaluation et des protocoles de contrôle qualité](#) rassurerait la population et constituerait une preuve concrète que chaque dose respecte les [normes sanitaires nationales et internationales](#).
- Rester transparent sur l'allocation des fonds mpox.** Pour répondre aux soupçons de détournement, des **stratégies de communication avec les médias et le public** concernant l'allocation des fonds dédiés au mpox et les mesures de renforcement de la redevabilité pourraient contribuer à **restaurer la confiance du public envers les autorités**.

Ressources clés pour répondre aux préoccupations liées au mpox

Contenus pour les réseaux sociaux

- [Vidéo de l'OMS : « Monkeypox Explained » \(90 secondes\)](#)
- [Infographie OMS : « Mpox – Reconnaître les signes »](#)
- [Viral Facts Africa – Série Mpox : cartes de démystification & scripts](#)
- [Filtre Instagram : « Spot the Rash » \(Hub RCCE de l'Africa CDC\)](#)
- [OMS – Épisode #124 : Mpox : ce que vous devez savoir](#)

Journalistes & vérificateurs de faits

- [Africa Check : Dossier Mpox – Mythes et réalités](#)
- [OMS : Pack de questions-réponses pour les médias \(2025\)](#)
- [CDC : Fiche pratique de communication sur le mpox](#)

Vaccins contre le mpox

- [OMS – Questions/Réponses sur le mpox et les vaccins](#)
- [OMS – Vaccination contre le mpox](#)
- [OMS – Banque RCCE de messages sur le mpox](#)

À l'échelle régionale

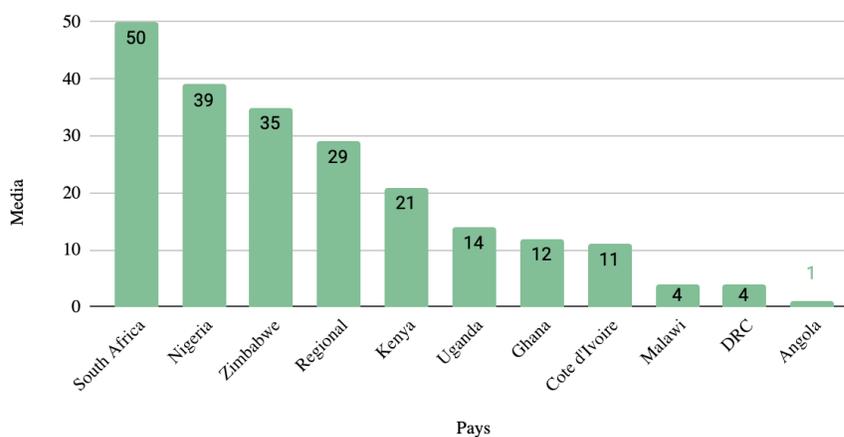
VIH : les réactions en ligne au Lenacapavir, un injectable à action prolongée pour la prévention du VIH, révèlent une confusion sur sa disponibilité en Afrique et des lacunes en matière d'information sur la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST)

Engagement : 34 publications, 51 700 réactions, 11 535 commentaires, 2 857 partages/retweets²

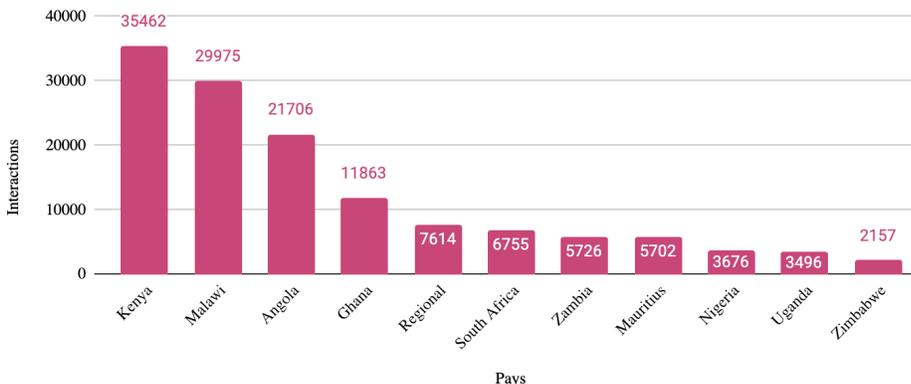
² Ces publications ont été identifiées comme contenant des éléments pertinents pour l'analyse infodémique, à la suite d'une recherche préliminaire basée sur les mots-clés suivants : (« HIV ») OU (« VIH ») OU (« SIDA ») OU (« AIDS ») OU (« préservatif ») OU (« infection sexuellement transmissible ») OU (« antirétroviral ») OU (« anti-rétroviral ») OU (« ARV ») OU (« ART ») OU (« PREP ») OU (« prophylaxie pré-exposition »), appliqués à des contenus dans toutes les langues et publiés en Afrique entre le 19 et le 25 juin 2025. Cette recherche a initialement permis d'identifier **320 articles médiatiques**, totalisant **46 500 interactions**.

- Le 15 juin, la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis a approuvé une nouvelle injection prophylactique pour prévenir le VIH [lien]. Bien que la prophylaxie pré-exposition (PrEP) soit disponible depuis une décennie, elle implique généralement la prise d'un comprimé par jour. Le Lenacapavir simplifie cette approche en ne nécessitant que deux injections par an [lien]. Des essais cliniques dont un mené en Afrique subsaharienne auprès de 2 000 femmes [lien] ont montré qu'il réduit le risque de transmission du VIH de plus de 99,9 % [lien].
- Bien que la disponibilité de cette injection ne soit pas encore envisagée dans les pays africains, **l'annonce a rencontré un large écho sur le continent**, avec des centaines de médias ayant relayé l'information et des milliers d'interactions enregistrées sur les réseaux sociaux (320 articles de presse et 46 500 interactions sur les réseaux sociaux, selon notre recherche).

Nombre de publications médiatiques par pays, du 15 au 19 juin 2025, pour le thème « VIH »



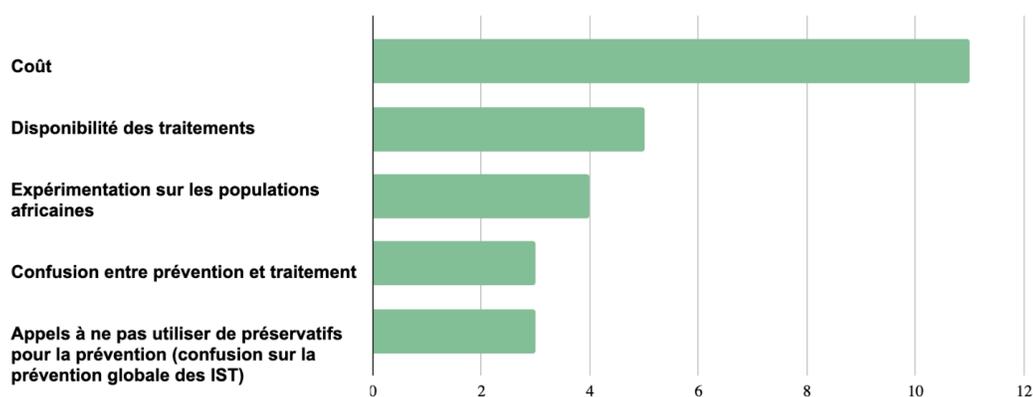
Nombre d'interactions sur les réseaux sociaux par pays, du 15 au 19 juin 2025, pour le thème « VIH »



Graphiques 2 et 3. Nombre d'articles médiatiques et d'interactions sur les réseaux sociaux liés au thème « VIH », avec une ventilation par pays, identifiés du 19 au 25 juin 2025 (à l'échelle régionale).

- Comme illustré dans les graphiques, les pays anglophones d'Afrique subsaharienne occupent une place importante tant dans la production médiatique que dans l'engagement sur les réseaux sociaux (notamment Facebook) autour des questions liées au VIH. Cette visibilité peut s'expliquer par l'accès plus facile des journalistes aux contenus en anglais en provenance des États-Unis, facilitant ainsi la reproduction des informations. Le taux de pénétration d'Internet peut également jouer un rôle dans le volume élevé d'interactions. Toutefois, certains pays d'Afrique de l'Est à faible pénétration Internet (comme le Malawi) affichent un niveau d'engagement supérieur à la moyenne sur le sujet.
- Certains pays présentent des chiffres particulièrement remarquables :
 - **Le Kenya** se distingue comme un pôle majeur d'engagement numérique, avec le plus grand nombre d'interactions sur les réseaux sociaux malgré un nombre modéré d'articles et une pénétration Internet de 48 % [\[lien\]](#). Cela reflète un fort intérêt du public dans un contexte de prévalence du VIH estimée entre 3,3 % et 4,3 % [\[lien\]](#), [\[lien\]](#) et d'impacts significatifs des récents réductions de financement du PEPFAR [\[lien\]](#), sujet d'ailleurs largement discuté et documenté dans nos données des dernières semaines.
 - **Le Malawi**, avec seulement 4 articles mais près de 30 000 interactions et un faible taux de pénétration Internet (18 %) [\[lien\]](#), affiche un engagement exceptionnel, sans doute stimulé en partie par une prévalence élevée du VIH (8,9 %, l'une des plus fortes de la région) [\[lien\]](#), et par des médias à fort impact auprès des jeunes comme Mikozi Network, qui à lui seul représente près du tiers des interactions – signe d'un comportement viral important.
 - **L'Afrique du Sud**, pays le plus touché avec 7,7 millions de personnes vivant avec le VIH [\[lien\]](#) et un taux de prévalence de 17,1 % chez les adultes [\[lien\]](#), domine en matière de couverture médiatique (50 articles), mais connaît un engagement modéré, malgré une pénétration Internet élevée (78,9 %). Cela pourrait s'expliquer par une forme de lassitude ou de banalisation du discours sur le VIH/sida, notamment après les coupes budgétaires du PEPFAR, également documentées dans notre suivi en ligne.
 - **L'Angola**, quant à lui, a généré un engagement viral à partir d'un seul article, probablement dû à des titres trompeurs dans certains médias sur un prétendu vaccin contre le VIH et le sida, au lieu d'un véritable contenu sur l'injection préventive à action prolongée.
- **L'analyse thématique** des conversations en ligne montre une **corrélation nette** avec ces pays, et met en évidence les récits dominants suivants :

- 1) **Des inquiétudes concernant les coûts potentiels**, notamment pour les groupes vulnérables, alimentent les débats sur l'équité dans l'accès aux traitements.
 - 2) **Des lacunes d'information** qui révèlent une **confusion entre prévention et traitement du VIH**, ainsi que des questions sur les options thérapeutiques disponibles.
 - 3) **L'émergence de récits nuisibles** portés par des internautes banalisant l'usage du préservatif — en raison de la supposée disponibilité de cette nouvelle injection en Afrique — souligne une **faille importante dans la communication sur la prévention globale des IST**. Bien que de nombreux commentaires soient formulés sur un ton ironique ou humoristique, cela peut **minimiser la gravité de la désinformation** et nuire à l'efficacité des messages de santé publique.
- Cependant**, un point positif mérite d'être souligné : lorsque certains internautes confondaient les méthodes de prévention du VIH avec celles des IST en général, **d'autres intervenaient rapidement pour corriger l'information**, souvent avec **des explications justes et constructives**. Cette dynamique de **correction entre pairs** est encourageante, car elle suggère une forme d'**auto-régulation communautaire**.



Graphique 4. Nombre de sous-thèmes identifiés du 19 au 25 juin 2025 dans le thème VIH (région africaine).

En quoi cela est-il préoccupant ?

- Le continent africain demeure la région la plus touchée par l'épidémie de VIH**. En 2023, 26 millions de personnes vivaient avec le VIH, représentant les deux tiers des cas mondiaux. La région concentrait environ 50 % des nouvelles infections enregistrées dans le monde, soit près de 1,3 million, dont 640 000 en Afrique subsaharienne uniquement [\[lien\]](#). Pourtant, des progrès significatifs ont été

accomplis, avec une réduction de 56 % des nouvelles infections au VIH depuis 2010 [\[lien\]](#).

- **La population la plus affectée par l'épidémie en Afrique subsaharienne est constituée des adolescentes et femmes âgées de 15 à 49 ans**, qui représentent également le groupe le plus exposé au risque de nouvelles infections [\[lien\]](#), [\[lien\]](#), [\[lien\]](#). En outre : La tuberculose (TB) reste la première cause de mortalité chez les personnes vivant avec le VIH dans la région, les personnes séropositives ayant jusqu'à 20 fois plus de risques de développer une TB active, en raison de leur système immunitaire affaibli [\[lien\]](#), [\[lien\]](#). La co-infection paludisme-VIH représente également une lourde charge sanitaire, en particulier chez les femmes enceintes séropositives [\[lien\]](#).
- **Parallèlement, l'Afrique subsaharienne présente la prévalence la plus élevée d'infections sexuellement transmissibles (IST) au niveau mondial** [\[lien\]](#), ce qui rend essentiel le renforcement de la prévention. La région concentre : La majorité des nouvelles infections par l'hépatite B [\[lien\]](#), Une hausse des cas de chlamydia [\[lien\]](#), la prévalence la plus élevée de l'infection à papillomavirus humain (HPV) chez les femmes [\[lien\]](#). Et une forte persistance de la syphilis, notamment chez les personnes vivant avec le VIH, souvent liée à des complications en santé reproductive et à un risque accru d'infection par le VIH [\[lien\]](#).
- **La confusion autour du Lenacapavir – perçu à tort comme un traitement curatif au lieu d'un outil préventif – ainsi que les idées fausses sur sa disponibilité actuelle en Afrique, sont préoccupantes.** Ces incompréhensions, combinées aux appels à des rapports sexuels non protégés, alimentent des discours à haut risque. Ces récits ne sont pas nouveaux : plusieurs études soulignent déjà une mauvaise compréhension de la PrEP, en particulier chez les jeunes femmes et adolescentes, qui confondent prévention et traitement [\[lien\]](#), [\[lien\]](#). Ces risques sont d'autant plus alarmants que les coupes budgétaires de l'USAID et du PEPFAR ont gravement affaibli les services de prévention du VIH dans la région, notamment la distribution de préservatifs, l'accès à la PrEP, la mobilisation communautaire et l'éducation à la santé [\[lien\]](#).
- L'arrêt de ces efforts, notamment ceux fortement ancrés dans les dynamiques communautaires, **pourrait avoir un impact sévère sur l'accès des populations concernées à une information sûre, claire et fiable.** Dans les contextes où la stigmatisation liée au VIH reste forte, les individus évitent souvent les espaces publics (en ligne ou physiques) pour demander du soutien ou révéler leur statut, et se tournent vers de petits cercles de confiance. Si ces cercles ne sont pas correctement informés, l'accès à l'information vérifiée s'effondre, laissant la place à la désinformation.

- En 2024, UNITAID a publiquement interpellé Gilead, le fabricant, pour garantir un accès accéléré et équitable à ce nouveau produit de prévention du VIH [lien]. Pourtant, la réponse de Gilead concernant la délivrance de licences et la disponibilité en Afrique reste floue [lien]. **Pour les populations vivant dans la région la plus durement touchée au monde, voir une avancée majeure testée sur le continent disponible uniquement aux États-Unis, à un prix inaccessible, génère frustration et sentiment d'injustice.** D'autant plus dans un contexte où l'accès à la PrEP et aux traitements antirétroviraux (ARV) est déjà sérieusement perturbé, et où les recherches sur un vaccin contre le VIH dans la région ont été abandonnées à la suite de résultats décevants et de nouvelles coupes budgétaires — la dernière en date en mars 2025 [lien]. Ces frustrations pourraient être récupérées pour alimenter de nouvelles théories du complot sur la production de vaccins.

Que pouvons-nous faire ?

- Les autorités de santé publique devraient communiquer clairement que le Lenacapavir n'est pas encore disponible dans les pays africains**, tout en présentant les mesures concrètes prises pour en garantir l'accès. Ces communications devraient être accompagnées d'informations locales sur les méthodes actuelles de prévention du VIH (telles que la PrEP orale, la PEP, les préservatifs et la thérapie antirétrovirale – TAR), tout en reconnaissant les défis existants en matière d'accès.
- Il est également nécessaire de lancer des campagnes d'éducation publique permettant de clarifier la différence entre prévention et traitement du VIH, et de diffuser des informations actualisées sur les services disponibles dans les deux domaines.** Les messages doivent être simples et compréhensibles, et soutenus par des supports visuels explicatifs pour aider le public à naviguer dans la complexité de l'infection au VIH.
- Il convient de souligner l'importance continue de l'usage du préservatif, non seulement pour prévenir le VIH, mais aussi pour les autres infections sexuellement transmissibles (IST).** Bien que des avancées médicales telles que le Lenacapavir – au même titre que la PrEP ou les ARV – représentent des progrès majeurs, ces méthodes ne protègent pas contre d'autres IST graves, comme la syphilis, le papillomavirus (HPV) ou la gonorrhée. Tous les messages de prévention du VIH devraient donc intégrer une éducation plus large sur les IST, en insistant sur le fait que le préservatif reste la méthode de prévention la plus efficace et la plus accessible.

- Enfin, il est essentiel de soutenir les organisations de la société civile (OSC) œuvrant auprès des personnes vivant avec le VIH. En l'absence de soutien institutionnel formel, ces personnes se tournent souvent vers leurs pairs — qui ne disposent pas toujours d'informations fiables. Il est donc crucial de doter ces réseaux et influenceurs communautaires d'informations précises sur la disponibilité des traitements, et de les former à identifier les rumeurs dangereuses, à vérifier les contenus, ou encore à mener des actions numériques sûres et efficaces au sein de leurs communautés. Des [études de cas issues de l'Afrique de l'Est et australe](#) peuvent fournir des exemples inspirants d'organisations communautaires en première ligne dans la prévention du VIH.

Ressources clés pour combler les lacunes d'information sur la prévention des IST et les préoccupations plus larges liées à la prévention à action prolongée du VIH

Ressources / contenus pour les réseaux sociaux

- [OMS – Vignettes pour les réseaux sociaux visant à sensibiliser à l'usage du préservatif](#)
- [FHI 360 – Boîte à outils pour concevoir des campagnes sur les réseaux sociaux promouvant l'usage du préservatif](#)
- [Viral Facts Africa – Ressources sur le VIH](#)

Ressources pour journalistes et vérificateurs de faits

- [ONUSIDA – Faits essentiels sur le VIH, la prévention et le traitement](#)
- [OMS – Faits essentiels sur les IST et leur prévention](#)
- [OMS – Faits essentiels sur le rôle du préservatif dans la prévention des IST, y compris le VIH](#)
- [OMS – Faits essentiels sur le Lenacapavir \(les nouvelles lignes directrices de l'OMS seront publiées le 14 juillet 2025\)](#)

Lignes directrices

- [Global HIV Prevention Coalition – Portail de ressources](#)

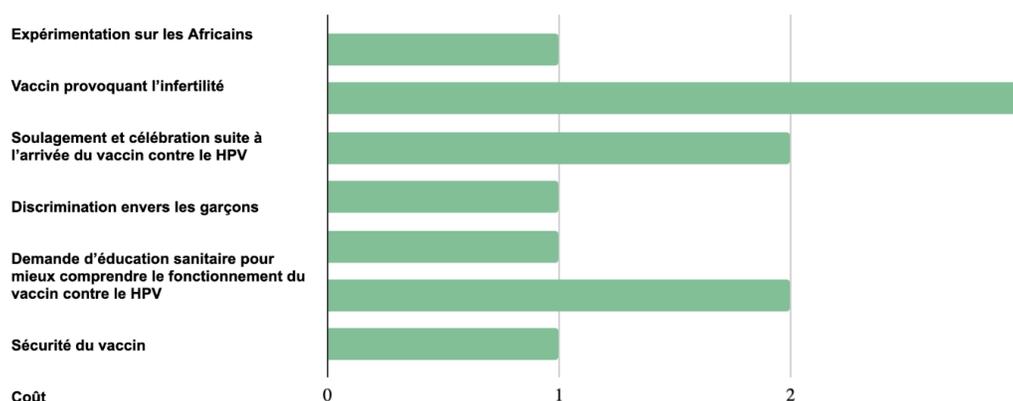
HPV : des craintes d'infertilité et des soupçons d'« expérimentation » éclipsent le lancement de la campagne de vaccination contre le papillomavirus humain au Ghana

Engagement : 10 publications, 2 915 réactions, 33 partages³

- Le ministère de la Santé du Ghana, en collaboration avec le Ghana Health Service (GHS), Gavi, l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), se prépare à lancer en septembre 2025 une campagne nationale de vaccination contre le papillomavirus humain (HPV) à destination des filles âgées de 9 à 14 ans, selon une stratégie de vaccination en milieu scolaire [\[lien\]](#). Bien que des projets pilotes aient été menés en 2013, 2015 et 2017 dans certains districts, cette expédition de mi-juin marque le lancement d'une campagne de vaccination à l'échelle nationale. L'annonce officielle et l'ampleur de cette campagne expliquent la forte visibilité médiatique et les discussions en ligne observées cette semaine.
- L'analyse des conversations en ligne révèle quatre récits principaux, émanant majoritairement de commentaires Facebook :
 - 1) **Des préoccupations sur la sécurité du vaccin**, qui dominent les échanges : la moitié des commentaires affirment que le vaccin provoque l'infertilité, tandis que l'autre moitié craint des effets secondaires inconnus.
 - 2) **Des appels à plus d'informations pratiques et à plus d'équité**, avec des préoccupations concernant le coût du vaccin, l'exclusion apparente des garçons dans la planification vaccinale, et le besoin d'une sensibilisation publique plus large.
 - 3) **Des réactions positives de soulagement**, saluant l'arrivée d'un vaccin « attendu depuis longtemps » pour prévenir le cancer du col de l'utérus.
 - 4) **Le récit d'une « expérimentation sur les Africains »**, ravivant les craintes post-COVID selon lesquelles les Africains seraient utilisés comme sujets de test.

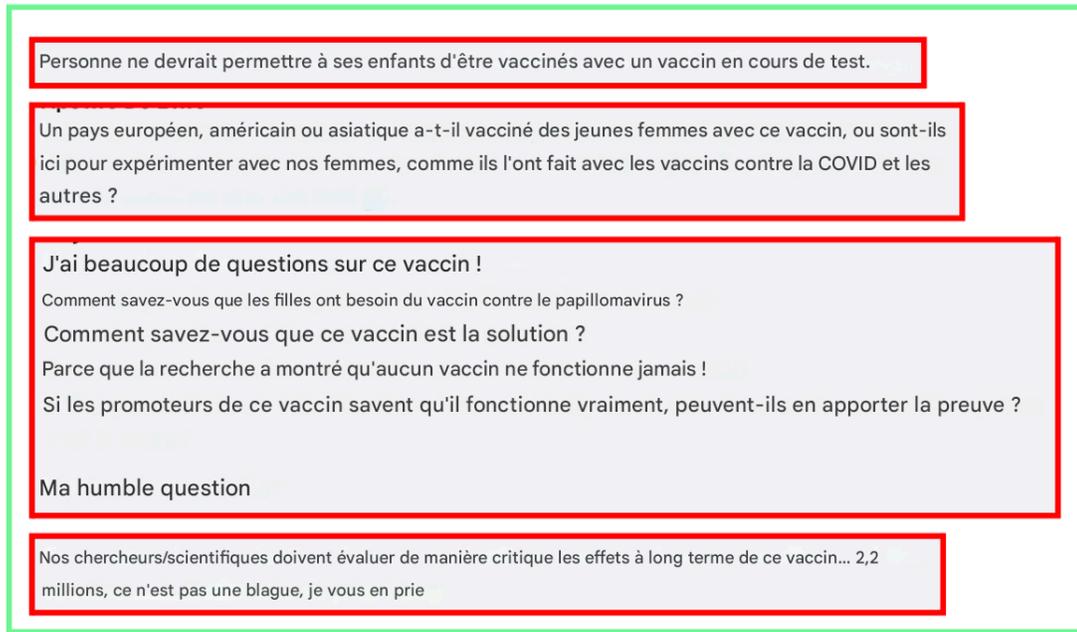
³Ces publications ont été identifiées comme contenant des données pertinentes pour l'analyse infodémique, à la suite d'une recherche préliminaire utilisant les mots-clés suivants : (« HPV ») OU (« papillomavirus ») OU (« infertilité ») OU (« vaccin contre le HPV ») OU (« cancer du col de l'utérus ») OU (« vaccination des filles ») OU (« effets secondaires du HPV ») OU (« santé sexuelle ») OU (« campagne de vaccination scolaire »). La recherche portait sur des contenus rédigés dans toutes les langues et publiés en Afrique entre le 19 et le 25 juin 2025. Elle a abouti à l'identification de 28 articles médiatiques totalisant 885 interactions.

- Ces récits ne sont pas propres au Ghana. **Des préoccupations similaires notamment autour de l'infertilité, de l'exclusion fondée sur le genre, et des soupçons d'expérimentation ont été documentées lors de l'introduction du vaccin HPV dans plusieurs pays africains.** Plus récemment, le [rapport AIRA sur les tendances infodémiques du 5 au 11 juin 2025](#) a mis en évidence ces inquiétudes communes en amont de l'introduction du vaccin HPV dans les programmes de vaccination en Namibie. Ce schéma montre que ces récits sont prévisibles et récurrents, et que des plans de gestion de l'infodémie doivent être anticipés lors des prochaines campagnes.



Graphique 5. Nombre de sous-thèmes identifiés du 19 au 25 juin 2025 dans le thème HPV (au Ghana).

- Les préoccupations liées à la sécurité du vaccin ont dominé les premières réactions à la campagne contre le HPV au Ghana, de nombreux internautes exprimant leurs craintes quant au risque d'infertilité ou à d'éventuels effets secondaires inconnus à long terme.
- Les utilisateurs demandent également des clarifications sur plusieurs aspects opérationnels : « Le vaccin est-il vraiment gratuit ? »; « À quel âge les filles doivent-elles le recevoir ? »; « Quelles écoles et quels centres de santé participeront ? »; « Pourquoi les garçons ne sont-ils pas inclus ? »



Encadré 3. Extraits de commentaires en ligne identifiés au Ghana (commentaires initialement repérés en anglais et traduit via Google Translate)

En quoi cela est-il préoccupant ?

- Selon la fiche d'information du Centre d'information sur le HPV et le cancer (2023), **le cancer du col de l'utérus tue plus de 2 000 femmes chaque année au Ghana, soit plus de cinq décès par jour** [\[lien\]](#). Il s'agit de la deuxième cause de mortalité par cancer chez les femmes ghanéennes âgées de 15 à 44 ans, un taux nettement supérieur à la moyenne mondiale [\[lien\]](#).
- La vaccination contre le HPV est l'un des moyens les plus efficaces de protéger les filles et les femmes contre le cancer du col de l'utérus.** Elle protège contre les types 16 et 18 du virus HPV, qui sont responsables d'environ 70 % des cas de cancer du col de l'utérus dans le monde [\[lien\]](#). Malgré cela, de nombreuses lacunes d'information, ainsi que de la mésinformation et de la désinformation autour des vaccins contre le HPV, circulent largement à travers le continent africain. [Le rapport AIRA sur les tendances infodémiques n°165 \(5–11 juin 2025\)](#) documente une confusion du public, de fausses allégations sur l'infertilité, et une méfiance envers les programmes de vaccination en milieu scolaire, des tendances que l'on retrouve également au Ghana et dans d'autres pays.
- Promouvoir l'adhésion à la vaccination contre le HPV est essentiel pour protéger les filles et réduire la charge du cancer du col de l'utérus dans la région, d'autant plus que **l'accès au dépistage et aux diagnostics reste très limité en Afrique :**

moins de 6 % des femmes éligibles ont déjà été dépistées, la plupart étant diagnostiquées trop tard pour une intervention efficace [\[lien\]](#).

Que pouvons-nous faire ?

- Combattre directement les mythes sur l'infertilité et les préoccupations liées à la sécurité** : il est essentiel de développer des messages clairs et répétés qui répondent frontalement aux deux rumeurs dominantes : l'infertilité et l'expérimentation. Une [fiche d'information simple](#), comme celle-ci, validée par des autorités médicales ghanéennes de confiance, devrait expliquer que le vaccin contre le HPV est utilisé en toute sécurité depuis plus de 15 ans dans plus de 100 pays, sans aucune preuve d'un risque accru d'infertilité selon les études de surveillance [\[lien\]](#). Utilisez la radio communautaire, les groupes WhatsApp, ainsi que de courtes vidéos-témoignages de survivantes du cancer du col de l'utérus pour rendre l'information plus accessible et plus crédible.
- Cette approche est particulièrement pertinente au Ghana, où l'écosystème de l'information est à la fois diversifié et très segmenté** : plus de 80 % des ménages possèdent une radio, et les téléphones portables et WhatsApp sont largement utilisés, ce qui en fait des canaux idéaux pour toucher une large part de la population [\[lien\]](#).
- Renforcer l'éducation du public sur le HPV et la prévention du cancer du col de l'utérus** : les débats actuels montrent que beaucoup de personnes ne comprennent pas ce qu'est le HPV, comment il se transmet, comment il peut provoquer un cancer du col de l'utérus, ou encore l'importance d'une vaccination précoce. Un jeu de questions-réponses (FAQ) destiné aux enseignants, infirmières scolaires et leaders religieux pourrait contribuer à combler ces lacunes. Par ailleurs, [une formation](#) adaptée permettrait de renforcer les connaissances, les compétences, la confiance et les outils des agents de santé pour mieux communiquer autour du vaccin contre le HPV.
- Répondre clairement aux questions de type : qui, où, quand et à quel coût** : pour éviter toute confusion, le Ghana Health Service pourrait publier et diffuser largement un calendrier simple, par province, indiquant les écoles et centres de santé participants, le passage des équipes mobiles de vaccination, ainsi que les dates des deux doses. Le message doit également confirmer clairement que le vaccin est gratuit et veiller à ce que cette gratuité soit effectivement respectée. Ce calendrier peut être partagé via les annonces paroissiales, la radio locale et des alertes SMS afin de toucher également les ménages vivant dans des zones à connexion Internet limitée. En complément, il est recommandé de promouvoir des

lignes vertes gratuites comme canaux fiables pour poser des questions, obtenir des informations précises sur la vaccination ou signaler des préoccupations.

Ressources clés pour répondre aux préoccupations concernant les vaccins contre le HPV

Ressources / contenus pour les réseaux sociaux

- [Vidéo courte de l'OMS expliquant le fonctionnement du vaccin contre le HPV](#)
- [Vidéo courte de l'OMS sur la surveillance des effets secondaires des vaccins](#)
- [Kit réseaux sociaux Viral Facts Africa sur les vaccins HPV \(supports explicatifs\) — n'hésitez pas à nous contacter si vous souhaitez une adaptation dans votre langue !](#)

Ressources pour journalistes et vérificateurs de faits

- [Africa Check – Vérification des faits sur la sécurité du vaccin HPV](#)
- [Full Fact – Vérification sur la sécurité et l'efficacité du vaccin HPV](#)
- [AFP Fact Check – Analyse des affirmations du Dr Wahome Ngare sur les vaccins et l'infertilité](#)
- [OMS – Module de formation pour mieux communiquer sur le vaccin HPV et guide pour les facilitateurs \(lien ici\)](#)

Tendances à surveiller

Sécurité des vaccins : des allégations infondées refont surface après l'annonce des États-Unis de leur intention de mettre fin à leur soutien financier à Gavi, l'Alliance du Vaccin

- Depuis le 25 juin 2025, une vidéo préenregistrée circule après avoir été diffusée lors du sommet de promesses de dons de Gavi, tenu plus tôt dans la journée. Cette vidéo annonçait le retrait prévu du soutien financier des États-Unis à Gavi, qui représente actuellement 13 % du financement total de l'organisation, faisant des États-Unis son troisième plus grand donateur [\[lien\]](#). Elle contient plusieurs messages inexacts et des récits potentiellement dangereux concernant la sécurité des vaccins, qui méritent d'être clarifiés :

1. **Accusations selon lesquelles Gavi « ignore la science » et « met les enfants en danger » en contournant prétendument les questions de sécurité des patients dans les essais cliniques de vaccins.**

Clarification : Toute décision prise par Gavi concernant son portefeuille vaccinal est alignée sur les recommandations du Groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE) de l'OMS sur la vaccination, un groupe d'experts indépendants qui examine l'ensemble des données disponibles selon un processus rigoureux, transparent et indépendant. Cela garantit que les investissements de Gavi sont fondés sur les meilleures preuves scientifiques disponibles et les priorités de santé publique [\[lien\]](#).

2. **Allégations trompeuses sur la sécurité du vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche (DTC), citant une étude déjà contestée et contextualisée par des experts [\[lien\]](#), [\[lien\]](#).**

Clarification : Les vaccins DTC protègent contre trois maladies infectieuses majeures qui menacent principalement les enfants :

- La **diphtérie**, une infection bactérienne hautement contagieuse, tue 5 à 10 % des personnes infectées, principalement les enfants de moins de 5 ans.
- Le **tétanos néonatal** reste une cause importante de mortalité chez les nouveau-nés.
- La **coqueluche** est une maladie respiratoire très contagieuse, mortelle dans 1 cas sur 200 chez les nourrissons.

Deux types de vaccins sont disponibles pour protéger les nourrissons contre ces maladies:

- DTPw (whole-cell pertussis) : provoque une réponse immunitaire plus forte et plus durable, mais peut entraîner des effets secondaires temporaires (rougeur, fièvre, gonflement).
- DTaP (acellular pertussis) : entraîne moins de réactions locales, mais offre une protection moins durable, nécessitant des rappels plus fréquents.

Après examen de toutes les données disponibles, y compris les études soulevant des préoccupations, les experts mondiaux de la vaccination recommandent toujours le DTCw pour les nourrissons dans les contextes à haut risque. Le fardeau de ces maladies est beaucoup plus élevé dans les pays à revenu faible, et les systèmes de santé

sont moins à même d'assurer des rappels réguliers. Le SAGE recommande donc le DTCw, qui offre une protection plus durable [\[lien\]](#).

- Discussions liées à la vidéo sur X (anciennement Twitter): Elles révèlent des **inquiétudes persistantes à propos de la technologie à ARNm**, ainsi que des lacunes importantes dans la compréhension de la production et de la validation des preuves scientifiques.
- De nombreux internautes **remettent en question la légitimité des acteurs mondiaux de la santé** et expriment une méfiance vis-à-vis du consensus scientifique, qu'ils perçoivent comme opaque.
- Nouvelles allégations infondées à la suite de l'annonce d'un rapport à venir du CDC américain sur les vaccins antigrippaux [\[lien\]](#): **des affirmations sans fondement réapparaissent, associant le thiomersal un conservateur utilisé dans certains vaccins à l'autisme**. Bien que ce lien ait été formellement réfuté et discrédité par la communauté scientifique mondiale [\[lien\]](#), le débat public à ce sujet ressurgit dans les discussions en ligne.

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 ;
- Identifier 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.