

Alliance pour la Riposte contre l'Infodémie en Afrique

Réseau géré par l'OMS



Rapport sur les tendances infodémiques de
l'AIRA du **16-23 Avril 2025**
(Rapport hebdomadaire n°158)

Principales préoccupations

[Au Mali, la confusion persiste entre la dengue et le paludisme, tandis qu'à Maurice l'inquiétude grandit face à l'augmentation des cas de dengue](#)

Au Mali, la similitude des symptômes de la dengue et du paludisme, ainsi que le manque d'informations précises, sèment la confusion, tandis qu'à Maurice, une hausse alarmante des cas suscite une vive inquiétude parmi les habitants.

[La rougeole au Zimbabwe, en RDC et en Zambie : les familles s'alarment des pénuries, tandis qu'au Niger la confiance dans le vaccin vacille](#)

Cinquante-huit cas ont déjà été signalés en Zambie, plus de 400 infections et 43 décès en RDC, et 38 cas au Zimbabwe ; partout, les parents redoutent la contagion et les pénuries, tandis qu'au Niger les rumeurs sur la sécurité du vaccin mettent en péril la protection de cinq millions d'enfants.

Guide de référence

[Au Mali, la confusion persiste entre la dengue et le paludisme, tandis qu'à Maurice l'inquiétude grandit face à l'augmentation des cas de dengue](#).....Pg.3

[La rougeole au Zimbabwe, en RDC et en Zambie : les familles s'alarment des pénuries, tandis qu'au Niger la confiance dans le vaccin vacille](#).....Pg. 7

Tendances persistantes

[Mpox au Malawi : les premiers cas soulèvent des questions sur la transmission](#).....Pg. 14

[Ressources clés](#)Pg. 15

[Méthodologie](#)Pg. 18

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 16-23 Avril 2025 en Afrique. Pour plus d'informations, contactez l'équipe AIRA de l'OMS : [Salif Diarra diarrasa@who.int](mailto:diarrasa@who.int)

Au Mali, la confusion persiste entre la dengue et le paludisme, tandis qu'à Maurice l'inquiétude grandit face à l'augmentation des cas de dengue

Engagement : 21 publications | 797 commentaires | 232 partages

Mots-clés : (« Dengue » OU « Fièvre ») ET (« Mali » OU « Maurice ») ET (« Paludisme » OU « Confusion » OU « Épidémie »)

- Au Mali, le 16 avril 2025, le Conseil des ministres a reconnu une « hausse significative » des cas confirmés de dengue, et le Président de la Transition a exhorté la population à respecter « strictement » les mesures de prévention. Sur les réseaux sociaux — en particulier Facebook — de nombreuses publications révèlent une confusion persistante entre la dengue et le paludisme. Cette confusion s'accompagne souvent de conseils inappropriés, notamment la promotion de remèdes traditionnels plutôt que le recours aux structures de santé. Voici quelques commentaires :

| |
|--|
| Palu dingue encore, quel est le nombre de cas ? |
| La transition cherche de l'argent sinon palu et dingue c'est la même chose, pauvre Mali |
| Palu dingue a toujours existé, il faut promouvoir les médicaments traditionnels |
| C'est le paludisme sous une autre forme, je suis médecin et je vous assure que c'est le même traitement |
| Palu dingue, on vous voit venir avec vos complices occidentaux, c'est juste un moyen pour nous faire vacciner contre le palu que vous faites augmenter les chiffres. |
| Il parait que c'est le vaccin du palu qui donne même palu dingue la donc méfiez vous |

- À Maurice, le 14 avril 2025, les autorités ont confirmé 20 cas autochtones de dengue à Plaine-Magnien, ainsi que 62 cas de chikungunya détectés dans la même zone. Cette annonce ravive le souvenir d'une année 2024 déjà sévère, durant laquelle l'OMS a recensé plus de 7 000 cas et 15 décès dans l'archipel. Sur les réseaux sociaux, les habitants réclament des mesures concrètes.

Pourtant, en liant systématiquement la dengue et le chikungunya dans leurs titres, les médias entretiennent la confusion entre les symptômes propres à chaque arbovirose, compliquant l'adoption des bons réflexes de prévention — comme consulter rapidement en cas de fièvre et éliminer sélectivement les gîtes larvaires autour des habitations. Voici quelques commentaires :

Je pense que le ministère de la santé doit commencer une campagne de pulvérisation des grandes villes surtout les grands caniveaux.

Le ministère de l'assainissement et celui de la santé doivent penser à pulvériser les environs (fossés dépôts d'ordures ect...)

Je pense que le gouvernement doit procéder a la distribution massive des moustiquaires

Avant c'était que Chikungunya et maintenant la dengue aussi, je pense qu'il interdise le tourisme pour nous protéger

En quoi cela est-il préoccupant ?

- Le Mali a enregistré une forte hausse des cas confirmés de dengue, avec 336 confirmations sur 2 406 cas suspects. Cette progression rapide est préoccupante, notamment dans les grandes villes du Sud comme Bamako et Sikasso [[lien](#)]. À l'approche de la Journée mondiale de lutte contre le paludisme, le 25 avril — date à laquelle le [Mali intégrera également le nouveau vaccin antipaludique à son programme de vaccination de routine](#) — les autorités sanitaires disposent d'une occasion idéale pour rappeler qu'une fièvre n'est pas toujours due au paludisme, clarifier les différences entre paludisme et dengue, et lutter contre la confusion qui circule en ligne et hors ligne.
- De nombreux Maliens confondent encore la dengue et le paludisme, ce qui entrave la prévention comme le traitement. Les réseaux sociaux renforcent cette confusion en présentant les deux maladies comme équivalentes et en promouvant des remèdes traditionnels plutôt que le recours aux soins médicaux.
- La méfiance envers les autorités — alimentée par des soupçons de manipulation des chiffres pour attirer des financements ou pour justifier un futur vaccin — retarde la recherche de soins et l'adoption de mesures préventives.
- À Maurice, plus de 6 400 cas de dengue ont été enregistrés depuis décembre 2023 [[lien](#)]. La situation demeure critique dans plusieurs régions fortement touchées, notamment Pamplemousses, Port-Louis et Rivière-du-Rempart.

- Les médias associent souvent la dengue au chikungunya, brouillant ainsi les différences de symptômes et de mesures préventives propres à chaque arbovirose. Cette confusion peut entraîner une prise en charge inadéquate des cas et favoriser la transmission continue.
- Les habitants réclament des actions visibles et d'envergure — telles que des campagnes de fumigation systématique et la distribution généralisée de moustiquaires — mais la coopération communautaire reste essentielle pour contenir l'épidémie.

Que pouvons-nous faire ?

| Pays / domaine | Action ou message prioritaire | Canal / format recommandé | Exemples / ressources prêtes à l'emploi |
|--|--|--|--|
| Mali – Communication grand public | <p>Message court pour différencier les symptômes du paludisme et de la dengue.</p> <p>Ex. : « Toute fièvre n'est pas forcément le palu : demandez un test dengue ! »</p> | <p>Spots radio ORTM 2 (3 × jour, 2 sem.) – ORTM, réseau public en français et bambara, couvre l'ensemble du territoire et reste la référence pour les alertes sanitaires.</p> <p>Infographies WhatsApp (bambara / français, 2 visuels / semaine)</p> | <p>Kit réseaux sociaux Viral Facts Africa dengue (vidéos & carrousels)</p> |
| Mali – Bulletin hebdomadaire | « Nouveaux chiffres dengue publiés chaque mardi » | PDF 1 page (cas / décès / régions) envoyé à la presse | Modèle de bulletin hebdo PHEOC |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | | Fil Twitter #DengueMali (infographie) | |
| Mali – Renforcement du diagnostic | Acheminer 15 000 tests SD-Bioline ; former les CSCom au triage « Fièvre : penser d’abord dengue » | Formation en cascade (vidéo 20 min + fiche A4) | Guide OMS Dengue : diagnostic, traitement, prévention (2009) |
| Mali – Lutte antivectorielle communautaire | « Opération caniveaux propres » : éliminer pneus, bidons, eaux stagnantes | Journées de salubrité filmées & postées sur Facebook | <i>Global Vector Control Response 2017-2030</i> (annexes opérationnelles, OMS) |
| Maurice – Communication comportemental e | « La fumigation a lieu dans tous les quartiers » + calendrier annoncé 48 h avant | SMS cell-broadcast J-2 / J-0 Facebook Live pour chaque opération ULV | Vidéos « avant / après » ULV (étude de cas Abidjan 2023) |
| Maurice – Différencier dengue / chikungunya | Reel TikTok 15 s : « Apprends à reconnaître les deux maladies » | 3 reels / semaine, humour créole | Kit Viral Facts Africa dengue (vidéos & carrousels) |

| | | | |
|---|--|--|---|
| Maurice – Capacité hospitalière | Réserver 20 lits « dengue sévère » + stock tampon (solutés IV, plaquettes) | Affiche check-list clinique (poster A3) Brief WhatsApp médecins / IDE | <i>Handbook for Clinical Management of Dengue</i> (OMS) |
| Maurice – Prévention domestique | « Un seau d'eau = 100 moustiques ; videz-le chaque samedi ! » | Affiches dans les marchés / écoles Autocollants sur les poubelles | Fiche OMS « Éliminer les gîtes larvaires » (annexe GVCR) |
| Transversal – Veille des rumeurs | Tableaux de bord #DengueMali / #DengueMauritius ; démenti graphique < 6 h | Carte Canva 1080 × 1080 sur Facebook & WhatsApp | Modèle « Debunk card » |
| Transversal – Surveillance épidémiologique | Activer le rapport hebdo IDSR « A-08 Dengue » + retour SMS | Formulaire ODK ; canal Telegram « IDSR Dengue » | IDSR Guidelines , 3 ^e éd., OMS-AFRO 2021 |

Zimbabwe, RDC, Zambie, Niger

La rougeole au Zimbabwe, en RDC et en Zambie : les familles s'alarment des pénuries, tandis qu'au Niger la confiance dans le vaccin vacille

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

Mots-clés : (« Rougeole » OU « Measles ») ET (Zimbabwe OU Zambie OU « RDC » OU Niger) ET (Vaccin OU « Rupture de stock » OU « Hésitation »)

- Zimbabwe : Le ministère de la Santé a confirmé 38 cas suspects répartis dans huit provinces (aucun décès) et un cumul de 93 cas depuis janvier [\[lien\]](#). Sur X et Facebook, les familles réclament le retour des cliniques de rattrapage dans les zones rurales, tout en s'interrogeant sur « la véritable efficacité du vaccin après la flambée mortelle de 2022 ». Plusieurs commentaires minimisent la situation, assurent qu'elle peut se guérir « naturellement » ou plaisantent sur un futur exode de malades vers l'Afrique du Sud. Voici quelques réactions traduit via Google translate :

| |
|---|
| Au Zimbabwe, nous vaccinons de temps en temps. D'où viennent les 30 cas ? |
| Nous n'avons pas d'épidémie de rougeole au Zimbabwe, nous n'avons que Tsikidzi. |
| Arrêtez d'avoir peur de ces bêtises, c'est très facile à traiter, c'est comme avoir peur de la varicelle. |
| Rien de grave ! Presque tout le monde au Zimbabwe sait comment traiter la rougeole naturellement. Cela ne mérite vraiment pas de faire la une des journaux. |
| Sud-Africains, préparez-vous, ils viennent tous dans nos hôpitaux. |
| Le service de santé sud-africain ferait mieux d'être préparé. 🙄🙄🙄 |
| La plupart des gens contractent la rougeole au cours de leur vie, donc ce n'est pas grave |

- RDC (Sud-Kivu) : flambée meurtrière et méfiance envers « Big Pharma ». Dans la zone de santé de Kalole (territoire de Shabunda), plus de 400 cas et 43 décès ont été signalés depuis janvier, soit un taux de létalité proche de 11 % [lien]. En ligne, les internautes qualifient le pays de « terre des épidémies », dénoncent les ruptures de sérum, soupçonnent « un vaccin destiné à enrichir Big Pharma » et réclament des informations sur le calendrier de rattrapage. Voici quelques commentaires :

Le pays des épidémies

A chaque fois vous nous dérangez en disant que vous donnez des vaccins contre la rougeole.mkas le résultat ne sont presque pas palpables. "Les Big pharma dans leurs œuvres financières visiblement "

Quand est-ce que la vaccination va commencer ?

Bonjour OMS svp le vaccin de rougeole est aussi pour les enfants de 10 ans?

qu'elle sont les mesures prises par le gouvernement pour la lutte contre l'épidémie?

Mais pourquoi attendre pour le vaccin à 9mois,et non dans les 3premiers mois ?

- Zambie : Le [bulletin hebdomadaire de l'OMS-AFRO](#) (semaine 15) comptabilise 2 445 cas cumulés de rougeole (9 décès) et précise que la vague 2025 a commencé par 58 cas confirmés touchant déjà les dix provinces. Sur Facebook, les parents réclament une campagne scolaire d'urgence, cherchent des précisions sur la contagiosité de la maladie et spéculent sur une « rougeole importée ». Voici quelques réactions traduit via Google translate :

C'est vraiment grave, il faut agir vite. La vaccination et une réponse rapide sont le seul moyen de protéger des vies, en particulier des enfants. N'attendons pas qu'il soit trop tard.

Et le gouvernement reste très silencieux à ce sujet.

Je suppose que les personnes venant des États-Unis ne sont pas dépistées pour la rougeole, c'est à ce moment-là que l'épidémie a commencé.

Maladie dangereuse. Qu'est-ce qui cause cette même maladie ? Et comment se transmet-elle ? Et nous voulons connaître les signes et les symptômes. Le gouvernement doit agir vite.

Domage, pourquoi se propage-t-elle si vite ? Il faut trouver la solution la plus rapide

- Niger : [La campagne préventive](#) prévue du 18 au 24 avril 2025 vise 5 080 338 enfants âgés de 9 mois à 5 ans et s'inscrit dans le cadre de la Semaine africaine de la vaccination. Sur Internet, les internautes veulent savoir d'où proviennent les vaccins et s'ils ont été testés localement, mettent en doute leur efficacité et exigent des informations complètes avant d'envisager de faire vacciner leurs enfants. Voici quelques-uns de leurs commentaires :

| |
|---|
| Les vaccins viennent d'ou ? La population doit avoir toutes les informations pour accepter la vaccination |
| Les vaccins sont ils efficaces wa ? Si oui pourquoi vacciner chaque année |
| Nos spécialistes ont ils testés ces vaccins ? l'ennemi peut surgir partout |
| Je n'ai pas confiance a ces vaccins qu'il faut faire chaque année et mes enfants ne seront pas vacciné avec du poison |

En quoi cela est-il préoccupant ?

| Point de préoccupation | Explications & chiffres clés | Sources vérifiables |
|--|---|---|
| Seuil d'immunité collective fragile | La rougeole compte parmi les virus les plus contagieux ($R_0 \approx 12-18$). Pour interrompre la transmission, $\geq 95\%$ des enfants doivent recevoir deux doses ; pourtant, la couverture mondiale pour la première dose n'atteignait que 83% en 2023, bien en-deçà de l'objectif. | Fiche <i>Immunization coverage</i> (OMS, mise à jour 2023) |
| Retards massifs de vaccination | Au Niger, si les rumeurs dissuadent ne serait-ce que 10% des parents ciblés ($\approx 508\,000$ enfants), l'objectif d'immunité collective sera manqué, laissant des | Annonce officielle de la campagne visant 5 080 338 enfants (tweet OMS-Niger, 18 avr 2025) |

| | | |
|---|--|--|
| | poches « zéro-dose » propices à la circulation virale. | |
| Létalité non négligeable | Dans la zone de santé de Kalole (Sud-Kivu), > 400 cas et 43 décès depuis janvier donnent un taux de létalité ≈ 11 %. Le traitement tardif et l'absence de vitamine A soulignent qu'une vaccination incomplète se paie immédiatement en vies perdues. | ACP, 14 avr 2025 : « 400 cas, 43 décès à Kalole » |
| Pression sur les stocks de vaccins | Les campagnes d'urgence en RDC et en Zambie ont déjà entamé les réserves régionales ; toute flambée supplémentaire (Niger, Zimbabwe) pourrait épuiser le stock TAMF/UNICEF avant les livraisons de juin, créant un goulet logistique. | Bulletins OMS-AFRO OEW 15 & MOSRP (besoins estimés : 3 M de doses) |
| Propagation transfrontalière | La Zambie compte à présent des cas confirmés dans ses dix provinces et partage six frontières terrestres. Des foyers non protégés au Zimbabwe pourraient réexporter le virus vers les pays voisins, annulant les progrès locaux. | OMS-AFRO OEW 15 : 2 445 cas cumulés en Zambie |
| Hausse de la désinformation en ligne | Des captures Facebook montrent des rumeurs d'« injections toxiques » et de vaccins poussés « par intérêt financier », sapant la confiance du public. | Captures d'écran fournies (questions sur provenance et efficacité) |

Que pouvons-nous faire ?

| Pays & préoccupation dominante | Actions prioritaires de communication | Canaux / formats (fréquence recommandée – par exemple) |
|--|---|--|
| Zimbabwe – scepticisme post-épidémie 2022 | <ul style="list-style-type: none"> • Relancer les cliniques mobiles de rattrapage et publier le calendrier. • Diffuser des contenus expliquant le schéma à deux doses et la durée d'immunité. | Par ex. : reels TikTok / Instagram (≈ 2 × semaine) ; Facebook Live mensuel « FAQ Rougeole ». |
| RDC (Sud-Kivu) – pénuries, soupçon « Big Pharma » | <ul style="list-style-type: none"> • Annoncer publiquement les arrivages de sérum et les dates des cliniques mobiles. • Publier chaque semaine le nombre de doses injectées et restantes. | Par ex. : spots Radio Okapi (≈ 5 × jour) ; affiches A3 sur les marchés et le long des couloirs fluviaux. |
| Zambie – propagation nationale, besoin de rattrapage scolaire | <ul style="list-style-type: none"> • Élaborer un micro-plan école par école pour identifier les élèves sans dose. • Envoyer des alertes SMS pour les journées de rattrapage hebdomadaires. | Par ex. : affiches A3 dans chaque école ; SMS groupés la veille de chaque session. |
| Niger – rumeurs « puce/poison » autour de la campagne pour 5 millions d'enfants | <ul style="list-style-type: none"> • Diffuser des FAQ audio et visuelles (haoussa / zarma) sur la sécurité du vaccin. • Organiser des TikTok Live avec des pédiatres et des mères déjà vaccinées. | Par ex. : partage dans ≈ 200 groupes WhatsApp ; mini-drame radio de 3 min diffusé avant le JT du soir. |

| | | |
|--|---|--|
| Suivi des rumeurs – les quatre pays | <ul style="list-style-type: none"> • Maintenir des tableaux de bord de hashtags (#MeaslesDRC / ZM / ZW / Niger). • Publier un visuel de démenti < 6 h pour tout pic > 20 posts. | Par ex. : cartes visuelles 1080 × 1080 publiées sur Facebook, X et WhatsApp. |
|--|---|--|

Tendances persistantes

Mpox au Malawi : les premiers cas soulèvent des questions sur la transmission

Les communautés réclament des explications claires sur les modes de transmission du virus, des centres de prise en charge facilement accessibles et une communication transparente.

- Le 17 avril 2025, [le ministère de la Santé a confirmé deux cas de mpox à Lilongwe](#) : le premier dépisté le 20 mars à l'hôpital Bwaila, le second le 9 avril ; les deux prélèvements se sont révélés positifs le 16 avril [lien]. Sur les réseaux sociaux, les Malawites demandent des informations en langage simple sur la transmission et les symptômes du mpox, paniquent face à l'absence d'informations officielles, assimilent à tort la maladie à une infection sexuellement transmissible (IST) et réclament des centres de soins dédiés ainsi que des mises à jour publiques sur le suivi des contacts. Voici quelques-uns de leurs commentaires traduit via Google translate :

| |
|---|
| Les vaccins viennent d'où ? La population doit avoir toutes les informations pour accepter la vaccination |
| Les vaccins sont-ils efficaces ? Si oui, pourquoi se vacciner chaque année |
| Nos spécialistes ont-ils testé ces vaccins ? L'ennemi peut surgir partout |
| Je n'ai pas confiance en ces vaccins qu'il faut faire chaque année et mes enfants ne seront pas vaccinés avec du poison |

- Les commentaires montrent que de nombreux Malawites considèrent encore le mpox comme une infection strictement sexuellement transmissible (IST) ; pourtant, le virus se transmet aussi par un contact peau-à-peau prolongé, du linge ou de la vaisselle contaminés et, plus rarement, par des gouttelettes respiratoires ([Organisation mondiale de la Santé](#)). Cette perception erronée retarde l'identification des cas au sein des ménages — enfants et personnes âgées compris — et laisse se former des chaînes « invisibles » de transmission communautaire.
- Selon l'[OMS](#), le taux de létalité documenté varie de 0,1 % à 10 % selon l'accès aux soins et l'immunité (co-infection VIH, malnutrition). Au Malawi, où 11 % des adultes vivent avec le VIH, la maladie pourrait évoluer plus sévèrement chez les personnes immunodéprimées si la propagation n'est pas rapidement contenue.
- Les appels en ligne à créer des « cliniques mpox » séparées révèlent la crainte d'être étiqueté comme porteur d'une IST. Cet évitement des structures classiques — déjà observé ailleurs — prolonge la période de contagiosité avant diagnostic et favorise la formation de clusters familiaux.
- Lilongwe est un carrefour routier majeur vers la Zambie, le Mozambique et la Tanzanie. Sans traçage efficace des contacts (publier la liste chaque jour), la maladie pourrait franchir les frontières avant que le Malawi ne consolide son système de surveillance, compliquant la riposte en Afrique australe.
- La moitié des échanges surveillés réduit encore la maladie à une IST. Pourtant, le mpox peut également se propager par contact peau-à-peau prolongé, linge contaminé et — plus rarement — gouttelettes respiratoires ([youtube.com](#)). Une mini-vidéo de 60 s (en chichewa et anglais) expliquant ces voies, basée sur le script « How does mpox spread? » du kit Viral Facts Africa, devrait être diffusée trois fois par jour pendant une semaine sur MBC-TV, TikTok et WhatsApp.
- Enfin, il serait utile d'organiser des briefings plus réguliers entre experts et journalistes — par exemple sous la forme des « media dialogues » qu'Internews animait autrefois ([healthjournalism.internews.org](#)).

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

Rougeole

Ressources pour les analystes d'écoute sociale

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

Ressources pour les journalistes & la vérification des faits

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

Ressources / contenus pour les réseaux sociaux

- [CDC](#) : Ressources sur la rougeole – Graphiques et supports à utiliser sur les médias sociaux ou les sites web.

Dengue

- [OMS](#), vaccins antipaludiques (RTS,S et R21)
- [Le rapport annuel](#) de l'OMS sur le paludisme met en lumière la menace croissante du changement climatique
- [OMS](#), Rapport mondial annuel sur le paludisme 2023
- [Initiative de l'OMS](#) pour stopper la propagation d'*Anopheles stephensi* en Afrique
- [VFA](#), kit d'outils sur les réseaux sociaux consacré au paludisme
- [Fiche d'information](#) de l'OMS sur le paludisme
- [Carte](#) des menaces liées au paludisme
- [Stratégies](#) nationales de communication sociale et de changement de comportement pour le paludisme

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.