

# Alliance pour la Riposte contre l'Infodémie en Afrique

Réseau géré par l'OMS



Rapport sur les tendances infodémiques de  
l'AIRA du **01-10 Février 2025**  
(Rapport hebdomadaire n°149)

## Principales préoccupations

### [Confirmation d'un cas de mpox au Soudan du Sud](#)

Les commentaires sociaux révèlent des idées fausses sur l'origine du mpox.

### [Les médias ougandais expriment leur frustration face au manque de communication sur la maladie du virus du Soudan](#)

Les médias décrivent l'environnement d'information actuel comme un « black-out sur les nouvelles concernant l'Ebola », ce qui soulève des questions sur l'équilibre entre la prévention de la désinformation et la garantie de la transparence.

## Guide de référence

[Confirmation d'un cas de mpox au Soudan du Sud](#).....Pg. 3

[Les médias ougandais expriment leur frustration face au manque de communication sur la maladie du virus du Soudan](#).....Pg. 5

## Persistent trend

[« Maladies mystérieuses » en RDC : Bill Gates et les Etats-Unis accusés dans une vidéo virale](#).....Pg. 8

[2024 La vidéo virale d'un anti-vaxxiste kényan connu refait surface au Nigéria et au Kenya via une vidéo Instagram d'un coach en nutrition basé en Nouvelle-Zélande](#).....Pg. 10

[Ressources clés](#).....Pg. 11

[Méthodologie](#) .....Pg. 12

## les Tendances de l'infodémie en santé publique dans la Région Afrique

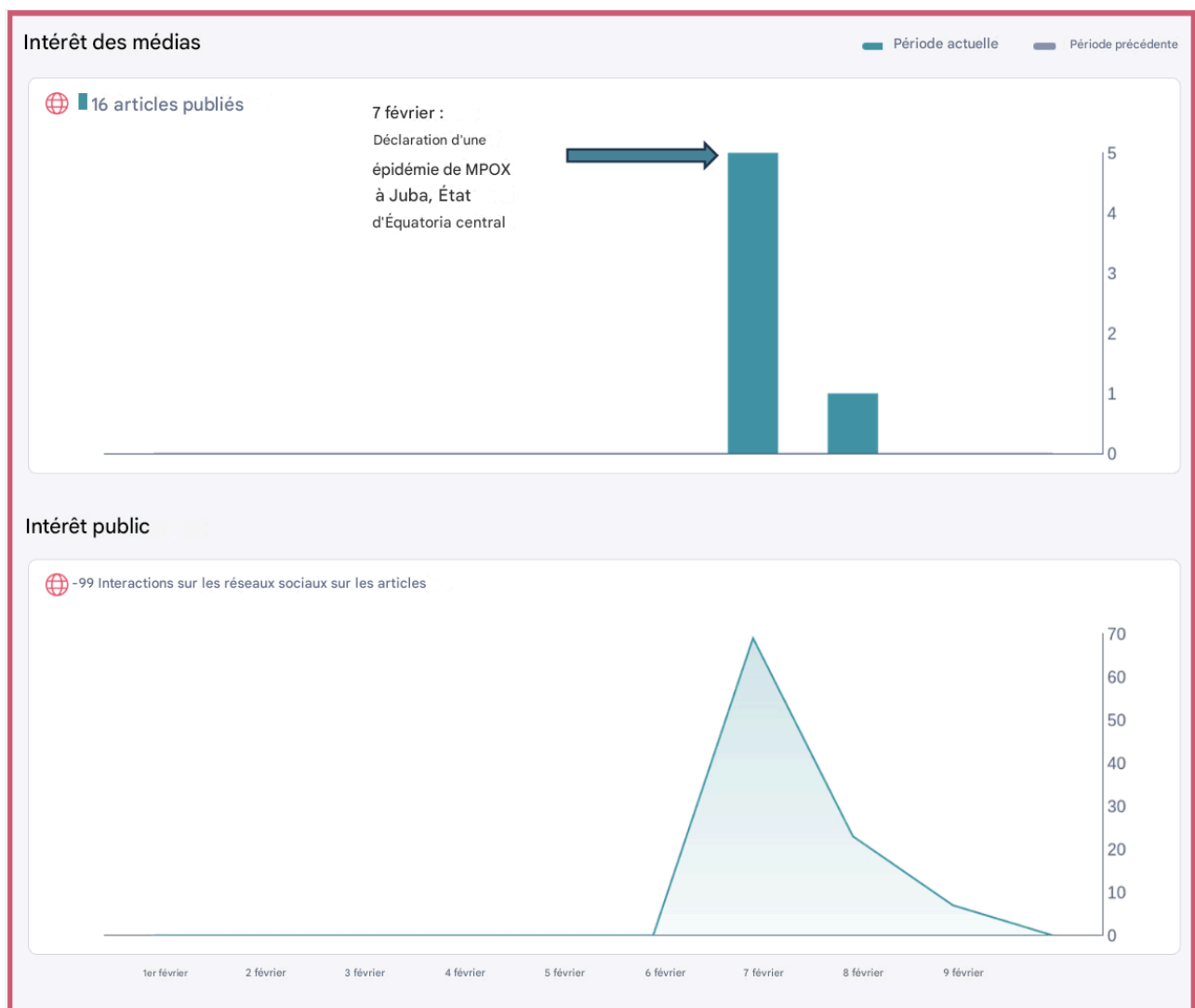
Ce rapport hebdomadaire fournit des informations clés et des recommandations opérationnelles basées sur les données d'écoute des réseaux sociaux du 01-10 Février 2025 en Afrique. Pour plus d'informations, contactez l'équipe AIRA de l'OMS : Salif Diarra [diarrasa@who.int](mailto:diarrasa@who.int)

## Sud Soudan

### Confirmation d'un cas de mpox au Soudan du Sud

Engagement/ Soudan du Sud : **4 posts, 2097 likes, 483 commentaires**

- Malgré le nombre limité d'articles dans la presse, la nouvelle d'un cas de variole a déclenché une avalanche de commentaires sur les réseaux sociaux.
- La déclaration de la variole au Sud-Soudan a fait parler d'elle pendant un court laps de temps.



Source : NewsWhip, écoute sociale des conversations sur le mpox au Soudan du Sud du 1er au 10 février.

- Il s'agit du premier cas de variole signalé au Sud-Soudan. . Environ 10 % des commentaires en ligne ont exprimé des craintes concernant la maladie, en particulier son impact sur une population perçue comme vulnérable en raison des multiples crises humanitaires en cours. Des idées fausses circulent sur le fait que la variole serait importée d'Ouganda, et il a été suggéré de rebaptiser la maladie « variole ougandaise ».
- La frustration liée aux nominations politiques pour gérer l'épidémie, avec l'impression largement répandue que des fonctionnaires non qualifiés prennent des décisions cruciales en matière de santé, ce qui fait douter de la capacité du gouvernement à gérer l'épidémie de manière efficace.

### En quoi cela est-il préoccupant ?

- **Contexte épidémiologique** : Le ministère de la Santé du Soudan du Sud a déclaré une épidémie de mpox le 7 février, après la confirmation par le Laboratoire national de santé publique d'un cas détecté chez un homme ougandais de 31 ans, résident du camp de Kupuri à Juba, au Soudan du Sud [[LIEN](#)]. Le patient a présenté des symptômes le 22 janvier, mais le test de laboratoire n'a confirmé la maladie que le 6 février. Étant donné qu'il s'agit du premier cas confirmé de mpox au Soudan du Sud, la compréhension des symptômes, des modes de transmission et des mesures de prévention pourrait être limitée, tant parmi les professionnels de santé que dans la population générale. Ce manque de connaissances pourrait entraîner des retards dans la détection, des erreurs de diagnostic et une stigmatisation des personnes affectées.
- **Risques de transmission transfrontalière** : Selon l'OMS, le Soudan du Sud devient le 22<sup>e</sup> pays touché par le mpox dans la région africaine [[LIEN](#)]. Étant donné l'importante mobilité de la population entre les pays voisins, notamment l'Ouganda, la République démocratique du Congo et le Kenya, il existe un risque de transmission transfrontalière accrue.
- **La peur et la désinformation peuvent affecter le recours aux soins et alimenter la stigmatisation** : La suggestion en ligne de renommer le mpox en "*mpox ougandais*" pourrait renforcer la stigmatisation, dissuader les personnes affectées de chercher une aide médicale et entraîner des discriminations envers certaines communautés.

## Que pouvons-nous faire ?

- S'engager avec des voix de confiance et influentes** afin d'amplifier les messages exacts et de déconstruire la désinformation sur le mpox.
- Surveiller les récits en ligne et hors ligne** pour identifier et contrer les fausses informations.
- Encourager l'engagement des autorités de santé publique avec les médias** sur les efforts de contrôle de l'épidémie afin d'informer et de rassurer le public. Une communication transparente sur les mesures de réponse doit être assurée par des sources de confiance.

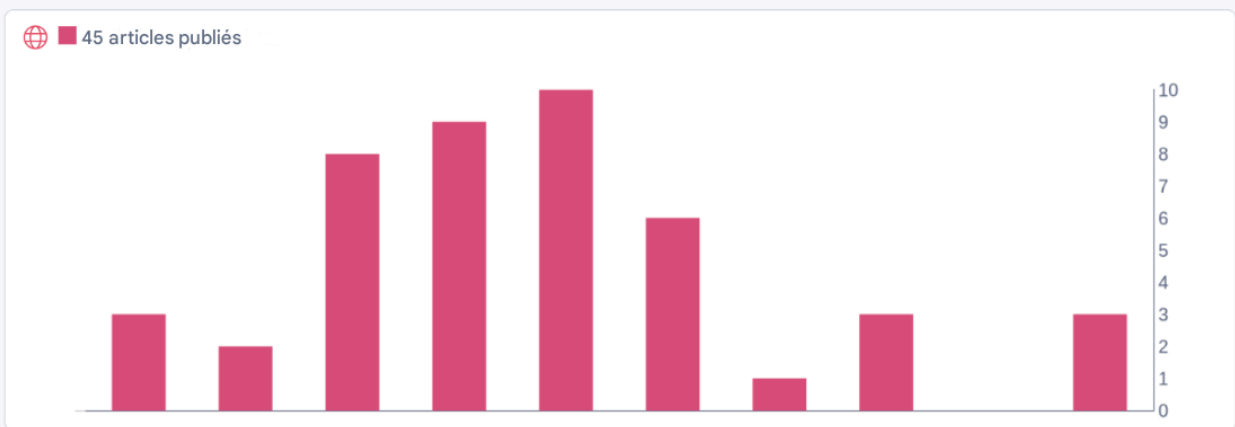
### Uganda

#### Les médias ougandais expriment leur frustration face au manque de communication sur la maladie du virus du Soudan

**Engagement : 11 publications, 671 mentions "J'aime", 295 commentaires**

- L'intérêt du public pour la maladie à virus Soudan a atteint un pic le 6 février, en corrélation avec les déclarations de la ministre de la Santé, Dr Jane Ruth Achieng, réfutant les allégations selon lesquelles son ministère utiliserait l'épidémie pour obtenir des fonds de donateurs – une théorie du complot déjà identifiée dans le précédent [rapport d'AIRA](#). Elle a insisté sur la gravité de l'épidémie et appelé à la vigilance, mettant en garde contre les enterrements et exhumations non autorisés [[LIEN](#), [LIEN](#)].
- Malgré ce pic, l'intérêt du public en ligne pour la maladie à virus Soudan est resté faible, avec un engagement limité des utilisateurs (seulement 295 commentaires).

### Intérêt des médias



### Intérêt public



Source : NewsWhip, écoute sociale des conversations sur la maladie à virus du Soudan (SVD) en Ouganda du 1er au 10 février.

- Le 31 janvier, l'OMS et ses partenaires ont facilité l'accès à un vaccin candidat et à des traitements candidats contre la maladie à virus Soudan (SVD). « Les 2160 premières doses du vaccin candidat ainsi que les traitements sont déjà à Kampala, en Ouganda, où elles avaient été prépositionnées dans le cadre de la préparation à l'épidémie » [[LIEN](#)]. Cependant, le débat public sur ce sujet est resté limité jusqu'à présent, avec très peu de publications sur Facebook [[LIEN](#), [LIEN](#)]. L'intérêt des médias a progressivement diminué après le 6 février (voir tableau ci-dessous).
- The Independent**, un magazine ougandais réputé pour ses analyses approfondies des questions politiques, économiques et sociales, qualifie la situation actuelle de « [Blackout sur les informations sur Ebola](#) ». L'article soulève des questions sur l'équilibre entre la lutte contre la désinformation et la nécessité d'assurer la

transparence, affirmant que la rétention de données clés, telles que le nombre de cas, pourrait nuire à la confiance du public envers les communications officielles.

- Le secteur du tourisme a également exhorté les autorités locales à adopter une stratégie de communication qui n'alerte pas les touristes, affirmant que la manière dont ces derniers perçoivent et traitent les informations sur la maladie à virus Soudan a un impact sur leur activité [\[LIEN\]](#).

### En quoi cela est-il préoccupant ?

- Épidémiologie** : Selon l'OMS, « le 30 janvier 2025, le ministère de la Santé de l'Ouganda a déclaré une épidémie de maladie à virus Soudan (SVD) après confirmation par trois laboratoires nationaux de référence ». « 45 contacts ont été identifiés, dont 34 agents de santé et 11 membres de la famille ». Concernant le taux de létalité, « il s'agit d'une maladie grave avec un taux de létalité élevé, variant de 41 % à 70 % lors des épidémies précédentes » [\[LIEN\]](#). Aucune mise à jour épidémiologique plus récente n'a été trouvée en ligne.
- Impact sur la confiance du public** : Si la confiance du public dans les communications officielles continue de diminuer, la désinformation pourrait se propager plus facilement, compliquant les efforts de réponse et amplifiant la peur. Le débat public limité sur les mises à jour épidémiologiques, le vaccin en essai et les traitements pourrait retarder davantage leur acceptation et leur adoption, réduisant ainsi la préparation face à une éventuelle recrudescence des cas.
- Impact sur les agents de santé** : Selon les médias locaux et internationaux, le gouvernement ougandais a appelé les agents de santé touchés par la récente suspension des programmes financés par les États-Unis à continuer de fournir des services sur une base volontaire, mettant en avant la nécessité du patriotisme [\[LIEN\]](#), [\[LIEN\]](#). L'absence de soutien financier pourrait entraîner un épuisement professionnel, un taux d'absentéisme accru et une pression supplémentaire sur le système de santé ougandais. De plus, l'attente d'un travail non rémunéré risque de dissuader les nouveaux professionnels de santé de s'engager dans la réponse à l'épidémie, affaiblissant ainsi la capacité du pays à contenir efficacement la propagation de la SVD.

## Que pouvons-nous faire ?

- Travailler avec les fact-checkers, les médias locaux et les plateformes numériques** pour déconstruire les fausses informations tout en renforçant des messages précis et fondés sur la science.
- Développer une stratégie de communication** qui rassure à la fois les communautés locales et les touristes sur les dernières mises à jour concernant la maladie à virus Soudan (SVD). Fournir des informations factuelles sans provoquer d'alarme permettra d'éviter des perturbations économiques inutiles tout en garantissant la sécurité sanitaire du public.
- Impliquer les agents de santé et les leaders communautaires** : Étant donné que les agents de santé et les familles des cas sont particulièrement exposés, une communication ciblée avec ces groupes est essentielle. Des formations, des mises à jour régulières et des dialogues communautaires peuvent améliorer l'adhésion aux protocoles de sécurité et prévenir la propagation de la maladie.

## Tendances à surveiller

### « Maladies mystérieuses » en RDC : Bill Gates et les Etats-Unis accusés dans une vidéo virale

Un propagateur connu de désinformation alimente la méfiance envers la santé publique : Un individu bien connu pour diffuser de la désinformation, se revendiquant panafricaniste, a produit une vidéo intitulée « **TERRORISME SCIENTIFIQUE & BIOLOGIQUE EN AFRIQUE** », dans laquelle il accuse les États-Unis et Bill Gates de vouloir réduire la population africaine. Il suggère également que plusieurs « maladies mystérieuses » auraient été découvertes en RDC, mais ces affirmations ne reposent sur aucune preuve scientifique solide ni source crédible. Cette vidéo circule massivement sur les réseaux sociaux, avec plus de 11 000 vues, contribuant à la propagation de fausses informations et à la méfiance envers les initiatives de santé publique [\[LIEN\]](#) [\[LIEN\]](#).

Dans une autre publication, cet activiste cite un article du site web du consortium de recherche à but non lucratif Target Malaria en lien avec des recherches sur le paludisme en Afrique de l'Ouest. Or, le contenu de cet article ne mentionne aucune tentative de réduction de la population [\[LIEN\]](#).



Propagation persistante des théories du complot et affaiblissement des vérifications des faits : Malgré plusieurs vérifications des faits réfutant ces allégations infondées, les théories conspirationnistes sur Bill Gates et une supposée "agenda de dépopulation" orchestré par l'Occident continuent de toucher un large public en ligne. De plus, la récente décision de Meta de [mettre fin à son programme de vérification des faits tiers sur Facebook et Instagram](#), au profit d'un modèle de « Community Notes », soulève de nouvelles préoccupations quant à l'ampleur de la désinformation sur les plateformes numériques.

Absence de preuves et de sources crédibles : Aucune source officielle ne fait mention de plusieurs maladies mystérieuses en RDC. La seule maladie qualifiée de « mystérieuse » en 2024 a finalement été confirmée comme étant le paludisme après enquête [[LIEN](#)] [[LIEN](#)]. Il est essentiel de démystifier ces allégations qui ne reposent sur aucun fondement scientifique.

Impact sur les campagnes de vaccination : Actuellement, plusieurs campagnes de vaccination sont en cours en RDC. La diffusion de fausses informations peut décourager la population à adhérer aux mesures de santé publique essentielles, notamment la vaccination contre le paludisme et les traitements d'autres maladies infectieuses.

Citations trompeuses et manipulation de l'information: L'article mentionné par l'activiste à propos de Target Malaria date de 2023. Il est important de préciser que le projet Target Malaria a officiellement pris fin en février 2023 [[LIEN](#)]. L'interprétation erronée de cet article alimente la confusion et la peur au sein des populations locales, renforçant ainsi la méfiance envers les programmes de santé publique.

## **2024 La vidéo virale d'un anti-vaxxiste kényan connu refait surface au Nigéria et au Kenya via une vidéo Instagram d'un coach en nutrition basé en Nouvelle-Zélande.**

- Vidéo virale diffusant de la désinformation sur la santé publique :** Une vidéo de 10 minutes mettant en scène un médecin kényan, membre du groupe de désinformation **Children Health Defense (CHD)**, a été amplifiée sur Instagram par une experte néo-zélandaise en **nutrition à base d'aliments complets et en coaching de perte de poids axé sur l'esprit avant le corps** [[LIEN](#)]. Depuis le **30 janvier**, la vidéo a recueilli au moins **15 000 likes, 539 commentaires et 13 900 partages**. Elle a été massivement partagée au **Nigeria et au Kenya**, notamment via

des messages transférés sur **WhatsApp**. Au Nigeria, par exemple, **un groupe de médecins a reçu cette vidéo**.

- Une partie de cette vidéo contient l'enregistrement du discours du **Dr Wahome** lors de la **2<sup>e</sup> Conférence interparlementaire africaine sur les valeurs familiales et la souveraineté**, tenue en Ouganda du **1er au 3 mai**. Les fausses affirmations relayées dans cette vidéo ont déjà été **largement réfutées** [[LIEN](#), [LIEN](#), [LIEN](#)].
- L'influence persistante des réseaux de désinformation** : Malgré le travail de vérification des faits, **les réseaux de désinformation continuent d'exercer une influence significative**. Les acteurs affiliés à **CHD** exploitent **les doutes persistants du public**, amplifiant des récits qui sapent les efforts de santé publique et **renforcent la résistance aux programmes de vaccination**. Leurs affirmations trouvent souvent un écho auprès des audiences africaines, notamment celles qui s'intéressent aux **mouvements de bien-être, aux médecines alternatives et aux critiques de ce qu'elles perçoivent comme un « contrôle médical occidental »**. Cela alimente un **cercle vicieux conspirationniste**, où les théories du complot prospèrent et affaiblissent la confiance dans la médecine factuelle et les autorités sanitaires.

### Que pouvons-nous faire ?

- Renforcer la communication et l'éducation en santé : Il est essentiel de fournir des informations claires et précises sur les maladies et les campagnes de santé publique en RDC. Les autorités locales et les organisations internationales doivent intensifier la diffusion de messages vérifiés afin de contrer les rumeurs et restaurer la confiance dans les programmes de santé.
- Démystifier la désinformation : Les activistes qui propagent ces théories infondées doivent être confrontés à des preuves scientifiques et des explications détaillées sur les véritables objectifs de projets comme Target Malaria. Un dialogue ouvert avec la communauté peut aider à réduire l'impact des fausses informations et à promouvoir la transparence.
- Encourager les partenariats avec les médias : La collaboration avec les médias locaux est une stratégie efficace pour diffuser des informations vérifiées et lutter contre la désinformation. Des campagnes de sensibilisation sur l'importance des vaccins et des traitements doivent être lancées afin d'assurer l'adhésion de la population aux mesures de santé.
- Lancer des campagnes de fact-checking : Des initiatives de vérification des faits doivent être mises en place en collaboration avec les plateformes de réseaux

sociaux pour vérifier rapidement les affirmations douteuses et fournir des informations fiables au public, à l'image de l'approche des Gardiens du Web de l'UNICEF en RDC [\[LIEN\]](#).

- Impliquer les influenceurs locaux : Travailler avec des influenceurs locaux et des leaders communautaires pour diffuser des messages vérifiés et responsables peut aider à contrer la désinformation et à influencer positivement les attitudes au sein des communautés.
- Adapter et traduire les productions de Viral Facts Africa (VFA) : L'adaptation des contenus dans les langues locales permettrait une meilleure appropriation des messages et une diffusion plus efficace auprès des populations concernées [\[LIEN\]](#).

## Conclusion :

- Des accusations classiques réactivant des récits conspirationnistes bien connus : L'utilisation de Bill Gates et des États-Unis dans cette vidéo virale n'est pas surprenante. Ces figures sont devenues des éléments récurrents de la désinformation et des théories du complot, largement exploitées lors de la pandémie de COVID-19, des épidémies d'Ebola et d'autres crises sanitaires. L'idée que des puissances extérieures contrôlent ou manipulent les populations africaines est un récit usé mais toujours efficace, qui continue de trouver un écho au sein de certaines communautés.

Mais pourquoi ces récits persistent-ils malgré des réfutations répétées ?

Comment peut-on renforcer l'immunité informationnelle contre ces allégations recyclées ?

- Une désinformation recyclée : quel est son réel impact aujourd'hui ?

Cette vidéo suit les schémas classiques de la désinformation, mais son influence réelle reste à déterminer. Bien qu'elle ait généré un fort engagement sur les réseaux sociaux (11 000 vues, 758 likes), son impact sur la perception et le comportement du public mérite une analyse approfondie.

Face aux attaques répétées contre la vaccination et les initiatives de santé publique, assistons-nous à une véritable érosion de la confiance ou ces récits conspirationnistes ne touchent-ils que des cercles déjà convaincus ?

Pourquoi ces récits familiers continuent-ils d'être perçus comme crédibles, malgré les efforts continus des médias et des organisations de santé pour les déconstruire ?

## Resources clés

### Mpox

#### Ressources pour les analystes en écoute sociale

- [WHO](#), Taxonomie de santé publique pour l'écoute sociale des conversations sur le mpox

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

- [Internews](#), Guide de reportage sur le mpox à l'intention des journalistes
- [WHO](#), Liste complète des séries de webinaires sur le mpox
- [AFP Fact check](#), La déclaration d'urgence de l'OMS sur le mpox ne recommande pas de confinements.
- [DW](#), Vérification des faits : Aucun lien entre le mpox et la vaccination contre la COVID-19.
- [DW](#), Vérification des faits : Quatre fausses informations sur le mpox.

#### Ressources/Contenus pour les réseaux sociaux

- [Viral Facts Africa](#), Kit de communication sur le mpox pour les réseaux sociaux avec explications engageantes et vérifications des faits
- [WHO](#), EN DIRECT : Questions & Réponses sur le #mpox. Rejoignez-nous et posez vos questions à l'#OMS !
- [WHO](#), Épisode #124 - Mpox : ce que vous devez savoir

#### Mise à jour technique

- [WHO](#), Cadre stratégique pour renforcer la prévention et le contrôle du mpox
- [WHO](#), Mpox en République Démocratique du Congo
- [Africa CDC](#), Situation du mpox en Afrique
- [WHO](#), Épidémie multi-pays de mpox, Rapport de situation externe n°44 - 23 décembre 2024

#### Orientations de santé publique / Communication sur les risques et engagement communautaire (RCCE)

- [WHO](#), Tableau de bord mondial du mpox
- [WHO](#), Communication sur les risques et engagement communautaire (RCCE) pour les épidémies de mpox : orientation provisoire, 24 juin 2022.
- [WHO](#), Conseils de santé publique pour les travailleurs du sexe concernant le mpox

- [WHO](#), Considérations pour la santé aux frontières et les points d'entrée concernant le mpox : orientation provisoire
- [WHO](#), Protection communautaire dans la réponse au mpox : un ensemble complet d'actions

#### **Vaccins contre le mpox**

- [WHO](#), Questions & Réponses sur le mpox, vaccins
- [WHO](#), Immunisation contre le mpoc

## **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.

## **Maladie à virus Marburg (MVM)**

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

- [WHO](#), MVD fact sheet
- [WHO](#), MVD Q&A

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

- [Viral Facts Africa](#), Kit de communication sur la maladie à virus Marburg (MVM) pour les réseaux sociaux avec explications engageantes
- [Orientations de santé publique / Communication sur les risques et engagement communautaire \(RCCE\)](#)
- [SSHAP](#), Épidémie d'Ebola (souche Soudan) en Ouganda

## Méthodologie

Le processus d'écoute des médias sociaux repose sur une combinaison d'analyses des médias sociaux menées pour les pays francophones, anglophones et lusophones.

Les engagements, également connus sous le nom d'interactions, font référence au nombre de likes, de commentaires, de réactions et de re-partages d'un message.

Il ne s'agit pas d'une mesure parfaite de l'engagement :

Certains peuvent avoir vu le message et choisi de ne pas interagir avec lui ;

Commenter ou partager à nouveau un message peut constituer une forme d'engagement plus significative que le simple fait d'y réagir ;

Nous ne faisons pas systématiquement la distinction entre les types de réponses que chaque engagement génère (par exemple, si un message contient des informations erronées, les gens peuvent les contrer ou les démentir dans les commentaires).

Nous cherchons à atténuer ces limites en

En analysant les commentaires et en surveillant les réactions afin d'évaluer qualitativement les réponses à chaque article ;

En évaluant la vitesse d'un message (c'est-à-dire la rapidité avec laquelle il obtient des réactions, des mentions « J'aime » et des partages) et la réapparition de thèmes spécifiques ;

Identifier si le message est partagé sur une variété de plateformes et de sources (engagement large), ou s'il sollicite simplement un niveau élevé d'attention au sein d'une communauté/plateforme donnée (engagement cloisonné).

Les rapports de suivi sont produits à l'aide de NewsWhip Analytics et de Google Trends.

Par conséquent, les données peuvent être biaisées en faveur des données provenant des organes de presse officiels ou des pages officielles des médias sociaux, et n'intègrent pas le contenu circulant sur des plates-formes ou des groupes fermés (par exemple, les groupes privés de Facebook).

Nous comptons également sur les questionnaires de l'infodémie basés au Nigeria, en République démocratique du Congo et au Kenya pour nous fournir des informations sur les tendances nationales de l'infodémie ou le contenu hors ligne, ainsi que des rapports au niveau national. Au fur et à mesure que nous produisons davantage de contenu, nous cherchons à trianguler et à corroborer les informations à travers ces groupes afin de renforcer notre réponse à l'infodémie.