

Alliance pour la Riposte contre l'Infodémie en Afrique

Réseau géré par l'OMS



Rapport sur les tendances infodémiques de
l'AIRA du **29 Mars-7 Avril 2025**
(Rapport hebdomadaire n°156)

Principales préoccupations

[Épidémies de rougeole en RDC, en Éthiopie, au Kenya, au Nigéria et en Ouganda : les communautés craignent l'escalade de la crise](#)

La République démocratique du Congo est confrontée à une épidémie de rougeole sans précédent, tandis que l'Éthiopie, le Kenya, le Nigeria et l'Ouganda signalent une augmentation du nombre de cas. Les communautés craignent que la crise ne s'aggrave et demandent un accès élargi aux vaccins et une meilleure coordination entre les autorités sanitaires, en particulier dans les orphelinats et les camps de réfugiés.

[Paludisme : pénurie de médicaments antipaludiques en Namibie, scepticisme à l'égard du vaccin en Ouganda](#)

En Namibie, les hôpitaux sont sous pression en raison d'une pénurie de médicaments antipaludiques. En Ouganda, malgré le lancement d'une campagne de vaccination à grande échelle, la population continue d'exprimer des doutes quant à l'efficacité du vaccin antipaludique.

Guide de référence

[Épidémies de rougeole en RDC, en Éthiopie, au Kenya, au Nigéria et en Ouganda : les communautés craignent l'escalade de la crise](#)Pg.3

[Paludisme : pénurie de médicaments antipaludiques en Namibie, scepticisme à l'égard du vaccin en Ouganda](#).....Pg. 8

Tendances persistantes

[Mpox : une nouvelle souche en Afrique du Sud suscite des inquiétudes tandis que l'Ouganda reste en état d'alerte](#).....Pg. 12

[Ressources clés](#)Pg. 15

[Méthodologie](#)Pg. 17

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 29 Mars-7 Avril 2025 en Afrique. Pour plus d'informations, contactez l'équipe AIRA de l'OMS : **Salif Diarra** diarrasa@who.int

Épidémies de rougeole en RDC, Éthiopie, Kenya, Nigeria et Ouganda : les communautés craignent une aggravation de la crise

Engagement : 17 publications, 154 commentaires et 25 partages

Mots-clés : (« Rougeole » OU « Épidémie ») ET (« RDC » OU « Éthiopie » OU « Kenya » OU « Nigeria » OU « Ouganda » OU « Niger ») ET (« Vaccin » OU « Vaccination » OU « Coordination sanitaire » OU « Orphelinats » OU « Camps de réfugiés » OU « Réponse humanitaire »)

- La République démocratique du Congo (RDC), l'Éthiopie, le Kenya, le Nigeria et l'Ouganda sont actuellement confrontés à des épidémies de rougeole alarmantes, marquées par une augmentation significative du nombre de cas et de décès. Ces épidémies ont suscité de vives inquiétudes au sein des communautés locales, en particulier à l'approche de la saison des pluies, période au cours de laquelle le risque de propagation de la maladie s'intensifie. Les populations craignent une détérioration rapide de la situation, en particulier dans les orphelinats, les camps de réfugiés et les régions reculées où les conditions sanitaires sont extrêmement mauvaises. Les habitants demandent d'urgence aux autorités sanitaires locales et nationales des réponses immédiates et efficaces, notamment des campagnes de vaccination de masse, un meilleur accès aux soins de santé et une meilleure coordination entre les acteurs humanitaires et sanitaires sur le terrain.
- En RDC, les commentaires font état d'une perte de confiance dans les autorités sanitaires, marquée par des doutes sur l'efficacité des campagnes de vaccination et la crédibilité des chiffres officiels. La perception d'une crise incontrôlable alimente la peur, l'anxiété et une forte attente de réponses concrètes et crédibles. Voici quelques commentaires :

Encore une nouvelle maladie, la rougeole se propage rapidement, nous ne sommes donc malheureusement pas encore sortis d'affaire.

Si les autorités disent qu'il y a eu plus de 200 décès, cela signifie que le double de personnes sont mortes. Mon Dieu, jusqu'où iront ces histoires d'épidémie au Congo ?

Le pire de cette histoire de rougeole est encore à venir, car le peuple congolais ne croit pas à vos multiples campagnes de vaccination

- En Ouganda, les commentaires révèlent un mélange de scepticisme à l'égard des vaccins et d'idées fausses sur l'immunité naturelle. Ces opinions semblent avoir été façonnées par une désinformation persistante, la peur et une confiance limitée dans la science médicale. Voici quelques exemples de commentaires :

Je dois manger de la rougeole et de l'ugali ! Rejetez les absurdités des vaccins. L'immunité de notre corps est suffisante contre tous les virus. Rejetez !

Encore la vaccination, pourquoi ne pas mettre en avant les traitements à base de plantes ?

La plupart des essais de vaccination font des victimes dans les pays en développement et je ne peux pas laisser mes enfants servir de cobayes aux grandes sociétés pharmaceutiques.
Vous souvenez-vous des vaccins contre la rougeole avant la COVID ici en Ouganda et de leur impact sur les enfants ? Qu'en est-il des effets des vaccins contre la Covid-19 jusqu'à présent ?

Vaccin contre le paludisme, vaccin contre la variole du singe, vaccin contre la rougeole, que veulent les Blancs ?

- Au Nigeria, les commentaires reflètent un mélange de scepticisme et de confusion quant à la réponse du gouvernement nigérian à l'épidémie de rougeole, ainsi qu'une banalisation de la maladie dans certains discours. Alors que certains appellent à plus de transparence et d'action de la part des autorités, d'autres relativisent la gravité de la rougeole en la comparant à des affections mineures traitées localement par des remèdes traditionnels. Voici quelques réactions :

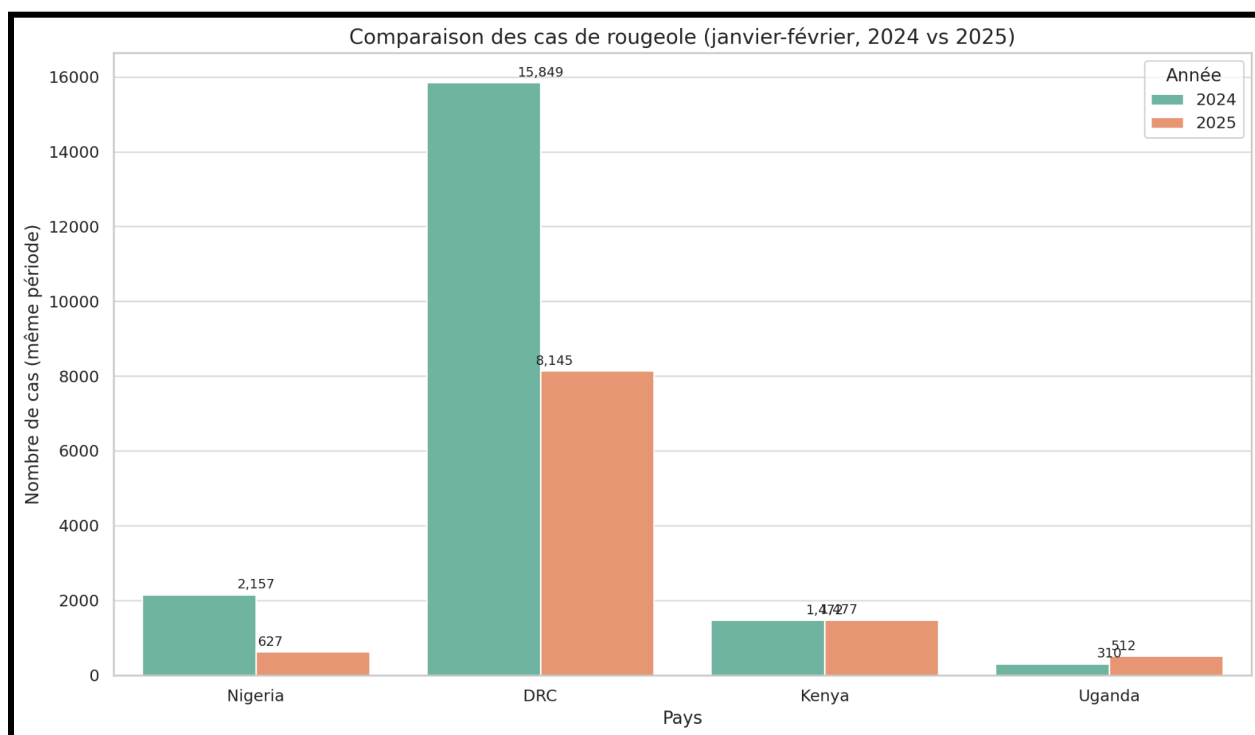
Attendez, la rougeole 🤔
Est-ce une maladie mortelle aux États-Unis ou quoi ? Parce qu'ici au Nigéria, les gens la traitent même avec des plantes

Que fait le gouvernement nigérian pour lutter contre la rougeole dans notre pays ?

@grokls y a-t-il une épidémie de rougeole orchestrée qui touche les Nigériens, en particulier les enfants ?

En quoi cela est-il préoccupant ?

- La rougeole est une maladie très contagieuse causée par un virus. Elle se propage facilement lorsqu'une personne infectée respire, tousse ou éternue. Elle peut provoquer des maladies graves, des complications et même la mort [[lien](#)].
- Les épidémies de rougeole peuvent entraîner des complications graves et des décès, en particulier chez les jeunes enfants souffrant de malnutrition.
- [Selon l'Unicef](#), l'Afrique est la région qui compte le plus grand nombre d'enfants non vaccinés ou sous-vaccinés : 12,7 millions d'enfants étaient sous-vaccinés en 2021, dont 8,7 millions qui n'avaient reçu aucune dose, également appelés enfants « zéro dose ». La moitié des 20 pays du monde comptant le plus grand nombre d'enfants n'ayant reçu aucune dose se trouvent en Afrique. Le Nigeria et l'Éthiopie sont les deux pays du continent qui comptent le plus grand nombre d'enfants n'ayant reçu aucune dose, avec respectivement plus de 2,2 millions et 1,1 million. Deux enfants « zéro dose » sur cinq en Afrique vivent dans l'un de ces deux pays.



Source : [BULLETIN HEBDOMADAIRE SUR LES INCENDIES ET AUTRES URGENCES février 2024](#)
[BULLETIN HEBDOMADAIRE SUR LES INCENDIES ET AUTRES URGENCES février 2025](#)

- Chaque barre représente les cas de rougeole déclarés entre janvier et mars pour l'année correspondante. On observe une nette amélioration au Nigeria, une baisse significative mais toujours préoccupante en RDC, une tendance relativement stable au Kenya et une augmentation notable en Ouganda.

Que pouvons-nous faire ?

- Selon le “ [The Big Catch-Up](#)”, une initiative conjointe de l'OMS, de l'UNICEF et de Gavi, il est urgent de combler les lacunes en matière de vaccination causées par la pandémie de COVID-19. Ce plan s'articule autour de trois axes : Rattrapage, qui vise à identifier et vacciner les enfants n'ayant pas bénéficié des vaccinations essentielles depuis 2019, en ciblant en priorité les enfants n'ayant pas reçu de dose ; Restauration, qui consiste à ramener les services de vaccination à leur niveau d'avant la pandémie en renforçant les systèmes de santé pour une couverture équitable ; et Renforcement, qui recommande d'intégrer la vaccination aux soins de santé primaires, de consolider la résilience des systèmes de santé et de restaurer la confiance du public dans les vaccins. Ce cadre stratégique souligne la nécessité d'une mobilisation urgente et coordonnée pour éviter de futures épidémies.
- Renforcer les campagnes de vaccination de rattrapage, en particulier dans les zones à forte incidence, en assurant une logistique efficace pour atteindre les régions reculées.
- Étendre ces campagnes à d'autres régions à risque et renforcer les activités de sensibilisation dans les écoles, les marchés et les églises. Mettre en place une stratégie de communication localisée, pilotée par les acteurs communautaires et les médias locaux, afin de contrer la méfiance croissante et de restaurer la confiance du public envers les vaccins.
- Assurer la transparence dans la diffusion des données épidémiologiques et impliquer directement les professionnels de santé et les leaders communautaires afin d'accroître l'efficacité de la riposte et d'encourager la vaccination.
- Mobiliser les radios communautaires et les chefs traditionnels pour atteindre les populations isolées et lutter contre la désinformation sur les vaccins.
- Déployer des cliniques mobiles dans les districts à haut risque, en s'appuyant sur une campagne de communication impliquant les familles, les chefs religieux et les jeunes.
- Lutter contre les discours anti-vaccins sur les réseaux sociaux en mobilisant les influenceurs locaux et en produisant du contenu en langues nationales.

- Utiliser les productions de VFA sur la rougeole pour contrer les rumeurs.
- Renforcer le déploiement des vaccins avec le soutien des ONG travaillant sur le terrain, tout en formant les agents communautaires pour assurer un suivi local et une sensibilisation culturellement adaptée.
- Améliorer la coordination entre les acteurs locaux, les agences internationales et les structures de santé pour une réponse plus rapide et plus efficace.

Ouganda, Namibie

Paludisme : pénurie de médicaments antipaludiques en Namibie, scepticisme à l'égard du vaccin en Ouganda

Engagement : 18 publications, 142 commentaires et 37 partages

Mots-clés : (« Paludisme » OU « Médicaments antipaludiques ») ET (« Namibie » OU « Hôpitaux ») ET (« Scepticisme vaccinal » OU « Campagne de vaccination ») ET (« Ouganda » OU « Vaccin contre la rougeole-rubéole »)

- La Namibie est actuellement confrontée à une importante épidémie de paludisme, notamment dans la région du Zambèze. Malgré les efforts déployés pour lutter contre la propagation, des pénuries de médicaments antipaludiques ont été signalées dans les établissements de santé.
- Cette pénurie a mis les hôpitaux sous pression, certaines cliniques refusant des patients faute de médicaments. La situation est aggravée par des difficultés logistiques et de coordination entre les structures gouvernementales régionales et centrales.
- En Namibie, les commentaires reflètent une inquiétude croissante face à la pénurie de médicaments antipaludiques, ainsi qu'une méfiance liée aux théories du complot, comme l'idée de moustiques « militarisés » ou les projets expérimentaux passés. Parallèlement, de nombreux internautes réclament des mesures de prévention concrètes et équitables, comme la distribution gratuite de moustiquaires, considérée comme plus fiable que la pulvérisation, parfois jugée inefficace ou inaccessible. Voici quelques commentaires :

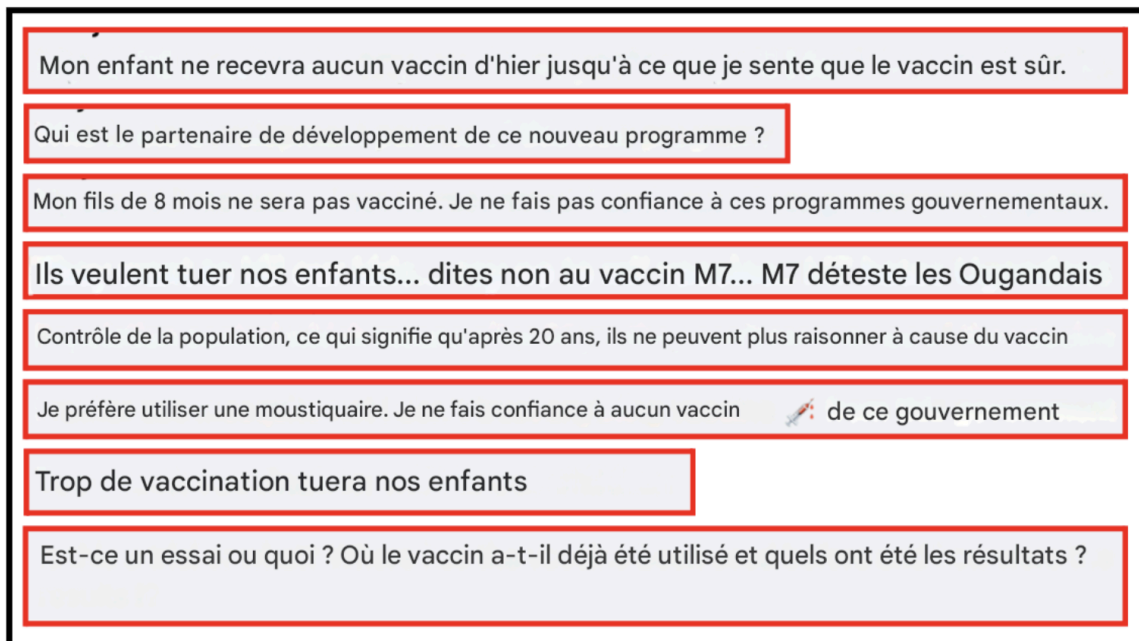
Maintenant, les moustiques sont utilisés comme armes dans la région. La région

Ne s'agit-il pas des moustiques (projet mené à l'UNAM il y a quelques années) qui sont maintenant en cours de réalisation

Le ministère distribue-t-il encore des moustiquaires ? Parce que la pulvérisation antipaludique ne fait pas toujours l'affaire de tout le monde, certains refusent

Donnez des moustiquaires aux gens, s'il vous plaît

- En Ouganda, la plus grande campagne de vaccination jamais menée est en cours, mais un scepticisme considérable persiste quant à l'efficacité du nouveau vaccin.
- Ce scepticisme est alimenté par divers facteurs, notamment la méfiance historique envers les vaccins, la désinformation et les inquiétudes concernant les effets secondaires. Pour apaiser ces doutes, il est notamment question d'impliquer les dirigeants communautaires et les influenceurs afin de promouvoir l'acceptation du vaccin et de fournir des informations claires et transparentes sur ses avantages et sa sécurité.
- En Ouganda, les commentaires reflètent une forte méfiance envers la campagne de vaccination, avec des inquiétudes quant à sa sécurité, des théories du complot (contrôle de la population, empoisonnement volontaire) et une remise en question de la campagne. Ce climat de méfiance est renforcé par le manque d'informations claires sur les partenaires du projet et l'historique du vaccin utilisé, ce qui freine le soutien de la communauté à une campagne si essentielle à la santé publique. Voici quelques commentaires :



En quoi cela est-il préoccupant ?

- La Namibie est confrontée à une épidémie de paludisme particulièrement préoccupante. Les régions de Kavango Est, Kavango Ouest, Ohangwena, Oshikoto, Oshana, Omusati et Kunene sont gravement touchées. Entre novembre et décembre 2024, 2 210 cas de paludisme ont été enregistrés, dont 265 cas graves et neuf décès. La pénurie de médicaments antipaludiques a mis les hôpitaux sous pression, obligeant certains établissements à refuser des patients [\[lien\]](#)[\[lien\]](#).
- La pénurie de médicaments antipaludiques survient pendant la saison de transmission maximale, lorsque les cas augmentent avec les pluies. Les ruptures de stock dans les hôpitaux représentent un danger immédiat pour les patients infectés, en particulier les enfants, les femmes enceintes et les populations rurales.
- Les commentaires en ligne reflètent une méfiance croissante envers les autorités sanitaires, alimentée par des rumeurs de moustiques « modifiés » ou « militarisés ». Cette désinformation pourrait détourner le public des véritables mesures préventives et alimenter la panique.
- De plus, de nombreuses voix dénoncent les inégalités d'accès aux mesures de protection, notamment la mauvaise distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide et l'inefficacité perçue des campagnes de pulvérisation. Sans alternatives accessibles, les populations mal desservies sont particulièrement vulnérables. Si le paludisme n'est pas traité rapidement, le risque de

complications graves ou de décès augmente, et une pénurie prolongée pourrait entraîner une crise sanitaire silencieuse mais grave [\[lien\]](#)[\[lien\]](#).

- En Ouganda, le paludisme demeure un problème majeur de santé publique. En 2023, le pays a enregistré 12,6 millions de cas de paludisme et près de 16 000 décès, touchant principalement les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes. La fin du financement de l'USAID a aggravé la situation, rendant la lutte contre le paludisme de plus en plus difficile [\[lien\]](#).

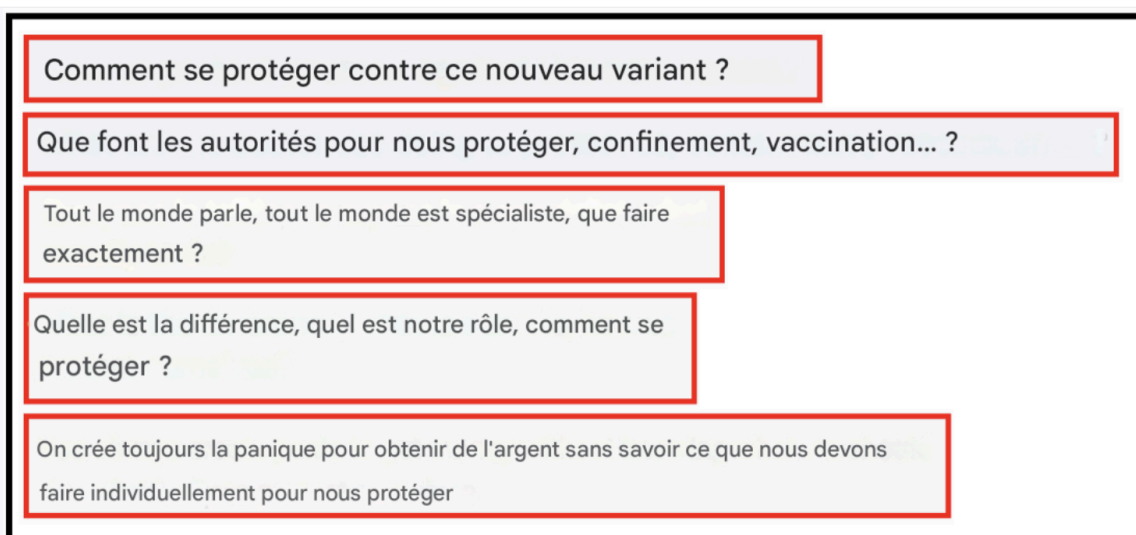
Que pouvons-nous faire ?

- Pour rétablir la confiance, une stratégie de communication claire et réactive doit être mise en œuvre afin de contrer les rumeurs, notamment celles concernant les « moustiques modifiés », qui alimentent la peur et la confusion. Les productions VFA ([Viral Facts Africa](#)) existantes sur ce sujet peuvent être utilisées pour soutenir ces efforts.
- Les actions concrètes (par exemple, la livraison de médicaments, la distribution de moustiquaires) devraient être rendues visibles par des reportages locaux ou des vidéos de terrain. Cela pourrait renforcer la transparence et la crédibilité de la réponse.
- En Ouganda, il est essentiel de former les agents de santé communautaires, les enseignants et les chefs religieux à parler du vaccin antipaludique de manière simple et convaincante. Leur proximité avec la population est essentielle pour répondre aux inquiétudes et encourager la participation.
- La communication doit également se concentrer sur la logistique des campagnes de vaccination (lieux, dates, groupes cibles), les institutions impliquées (ministère de la Santé, OMS, UNICEF, GAVI) et les procédures de suivi. Cela renforce la transparence et réduit les soupçons de manipulation.
- Une fois les phases initiales lancées, les témoignages de mères, d'infirmières ou d'enfants vaccinés devraient être partagés pour rassurer les personnes encore hésitantes. Les témoignages de confiance sont souvent plus efficaces que les messages techniques.
- L'organisation de forums communautaires ou de séances d'échanges publics dans les zones les plus touchées permettra également aux populations d'exprimer leurs préoccupations, de recevoir des réponses directes et de garantir l'adaptation des messages.

Tendances persistantes

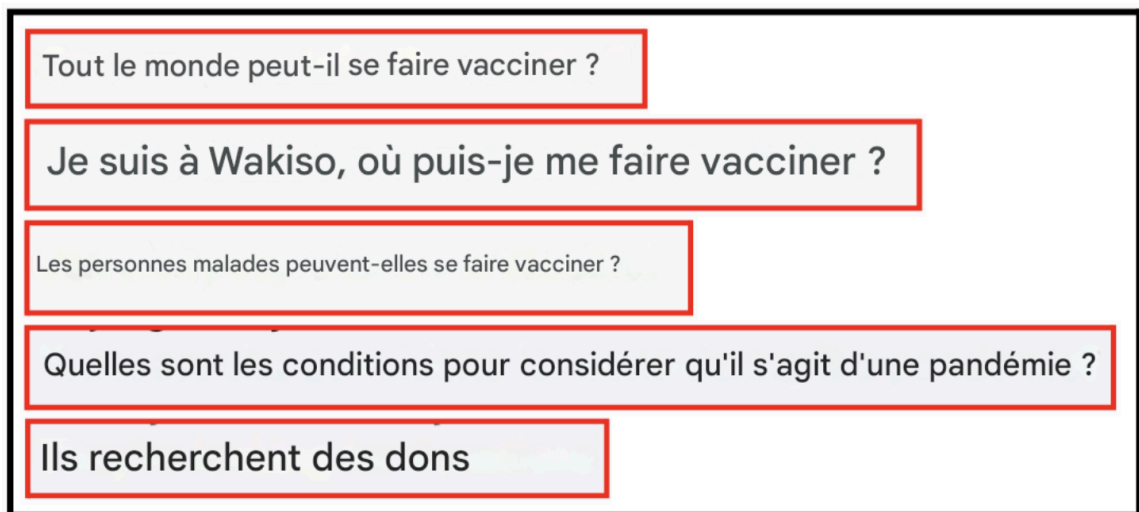
Mpox : une nouvelle souche en Afrique du Sud suscite des inquiétudes tandis que l'Ouganda reste en état d'alerte

- Les autorités sanitaires ont observé l'émergence d'une nouvelle souche de Mpox en Afrique du Sud, accentuant les inquiétudes quant à sa transmissibilité. Parallèlement, en Ouganda, la vigilance reste élevée, les mesures de contrôle et de prévention étant renforcées face à une situation incertaine.
- Les autorités sanitaires sud-africaines ont récemment détecté une nouvelle souche de Mpox [\[lien\]](#). Cette souche présente des caractéristiques qui appellent à une vigilance accrue, notamment en termes de transmissibilité et de gestion des premiers cas. Les premiers signes de cette alerte concernent des foyers localisés dans certaines régions, ce qui incite les experts à réévaluer les mesures préventives actuellement en place [\[lien\]](#).
- Ces commentaires témoignent d'un besoin urgent d'informations simples et concrètes. Les internautes souhaitent savoir exactement ce qu'ils doivent faire, quelles sont les différences entre les variants et quel est leur rôle en tant que citoyens. Voici quelques commentaires :



- En Ouganda, le ministère de la Santé a maintenu un niveau d'alerte élevé afin de surveiller de près l'éventuelle apparition de cas liés à cette nouvelle souche [\[lien\]](#). Des mesures de dépistage renforcées et de sensibilisation du public ont été mises en place. Cette approche vise à prévenir une transmission plus large et à permettre une réponse rapide en cas d'augmentation des cas.

- Les commentaires en ligne en Ouganda révèlent une forte demande d'informations claires et localisées sur le vaccin contre le Mpox. Les internautes souhaitent savoir qui est éligible à la vaccination, notamment si les personnes malades peuvent être vaccinées, et où se faire vacciner — par exemple dans le district de Wakiso. D'autres remettent en question les critères utilisés pour définir une pandémie, ce qui montre un besoin de mieux comprendre le niveau réel de risque. Enfin, certains expriment une méfiance à l'égard des autorités, soupçonnant que les appels à l'action visent avant tout à obtenir des financements. Voici quelques commentaires :



En quoi cela est-il préoccupant ?

- En Ouganda, [la situation épidémiologique du Mpox](#) est préoccupante. Au 14 mars 2025, le pays avait enregistré 4 342 cas confirmés et 31 décès. Les autorités sanitaires, avec le soutien de l'OMS, ont intensifié les mesures de surveillance et de prévention afin de contenir la propagation du virus. Des campagnes de sensibilisation et des formations destinées aux agents de santé sont en cours pour améliorer la détection et la prise en charge des cas.
- En Afrique du Sud, une nouvelle souche de Mpox — connue sous le nom de clade 1B — a été identifiée, suscitant des inquiétudes quant à sa transmissibilité et à sa virulence [[lien](#)]. Le pays a signalé 24 cas confirmés et 3 décès. Les autorités sanitaires ont renforcé la surveillance et les mesures de prévention pour limiter la propagation de cette nouvelle souche.
- Les propriétés spécifiques de cette nouvelle souche — telles que sa transmissibilité, sa virulence et sa réponse aux vaccins existants — ne sont pas encore clairement établies. Cette incertitude complique l'adaptation rapide des stratégies de prévention et de traitement.

- Dans une région marquée par une forte mobilité transfrontalière, la circulation d'un variant potentiellement plus transmissible pourrait favoriser une propagation rapide à l'échelle régionale.
- La diffusion de fausses informations et la méfiance du public envers les autorités sanitaires compliquent davantage la mobilisation communautaire et pourraient freiner l'adhésion aux mesures de prévention.

Que pouvons-nous faire ?

- En Ouganda, les autorités sanitaires doivent continuer à surveiller de près les cas de Mpox et signaler rapidement toute nouvelle infection afin de permettre une réponse rapide. Les campagnes de sensibilisation doivent être intensifiées pour informer le public sur les mesures de prévention, telles que l'hygiène des mains et l'évitement des contacts rapprochés avec des personnes infectées. Les agents de santé doivent être formés pour détecter et prendre en charge efficacement les cas de Mpox.
- Les productions de VFA devraient être utilisées pour démystifier les rumeurs et la désinformation [[lien](#)].
- En Afrique du Sud, les autorités doivent renforcer la surveillance des cas et isoler rapidement les personnes infectées afin de limiter la propagation de la nouvelle souche. Des campagnes de vaccination ciblées doivent être organisées, en veillant à ce que les populations vulnérables aient un accès facilité aux vaccins et traitements disponibles. La coordination avec les partenaires internationaux peut contribuer à accélérer la mise à disposition des ressources nécessaires.
- Une information claire, fiable et régulièrement mise à jour doit être fournie au public sur les mesures de protection, les symptômes et les protocoles de réponse. Cela inclut la diffusion de messages à travers différents canaux (médias traditionnels, réseaux sociaux, porte-parole de confiance) afin de contrer la désinformation.
- Le partage d'informations entre pays et la coordination régionale des réponses doivent être encouragés pour contenir la propagation transfrontalière. Par ailleurs, la recherche sur les caractéristiques de la nouvelle souche doit être soutenue afin de mieux comprendre sa transmissibilité, sa virulence et son impact sur l'efficacité vaccinale, permettant ainsi d'adapter rapidement les protocoles cliniques et de santé publique.

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

Paludisme

- OMS, [Vaccins contre le paludisme \(RTS, S et R21\)](#)
- OMS, [Le rapport annuel sur le paludisme met en lumière la menace croissante du changement climatique](#)
- OMS, [Rapport annuel sur le paludisme dans le monde 2023 Vaccins antipaludiques \(RTS, S et R21\)](#)
- OMS, [Initiative visant à enrayer la propagation d'Anopheles stephensi en Afrique](#)
- VFA, [Boîte à outils des médias sociaux sur le paludisme](#)
- OMS, [fiche](#) d'information sur le paludisme
- [Carte](#) des menaces du paludisme
- [Stratégies nationales de communication pour le changement social et comportemental en matière de paludisme](#)
- [Questions-réponses de l'OMS : Vaccins antipaludiques \(RTS, S et R21\)](#)
- Infographie : Vaccins contre le paludisme (RTS, S et R21), version anglaise ci-jointe: [https://www.who.int/multi-media/details/malaria-vaccines\(rts-s-as01-and-r21-matrix-m\)-infographic--april-2024](https://www.who.int/multi-media/details/malaria-vaccines(rts-s-as01-and-r21-matrix-m)-infographic--april-2024)
- État du déploiement du vaccin : le [tableau de bord](#) d'introduction du vaccin contre le paludisme – l'Ouganda sera ajouté le jour du lancement

Rougeole

- Ressources pour les analystes de l'écoute sociale CDC : [Ressources sur la rougeole](#) - Ressources de communication et de santé publique sur la rougeole et le vaccin ROR (rougeole, oreillons, rubéole).
- Ressources pour les journalistes et 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 \(rubéole\)](#) - Définitions de cas, procédures de réponse aux épidémies et informations sur le vaccin ROR.
- Ressources/Contenu pour les réseaux sociaux CDC : [Ressources sur la rougeole - Graphiques et ressources à utiliser sur les réseaux sociaux ou les sites web.](#)

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.