

# Alliance pour la Riposte contre l'Infodémie en Afrique

Réseau géré par l'OMS



Rapport sur les tendances infodémiques de  
l'AIRA du **27 Mai - 3 Juin 2024**  
(Rapport hebdomadaire n°122)

# Principales préoccupations

## [Une vidéo virale d'un anti-vaxxeur africain connu répand la désinformation sur l'accord pandémique, le paludisme, le tétanos et les vaccins contre le papillomavirus.](#)

À la fin de l'Assemblée mondiale de la santé, une vidéo présentant le discours d'un éminent anti-vaxxiste kényan, membre de l'organisation Children's Health Défense, est devenue virale sur les médias sociaux et sur les canaux hors ligne.

Il diffuse des informations erronées sur les vaccins contre le tétanos, le paludisme et le papillomavirus, ainsi que sur l'accord de lutte contre la pandémie, qui ont toutes été démenties par l'OMS et les vérificateurs de faits de la région africaine.

## Guide de référence

[Une vidéo virale d'un anti-vaxxeur africain connu répand la désinformation sur l'accord pandémique, le paludisme, le tétanos et les vaccins contre le papillomavirus.](#).....Pg. 3

### Tendances à surveiller

[Une épidémie présumée de choléra à Chapata, dans l'est de la Zambie, oblige à fermer le marché du samedi.](#).....Pg. 6

[Au Malawi, les utilisateurs d'Internet s'interrogent sur les mesures préventives à prendre face à l'augmentation des cas de cancer du pénis dans la région du Nord.](#).....Pg. 7

[L'épidémie de fièvre de la vallée du Rift devrait toucher certaines parties de l'Afrique de l'Est jusqu'en juin 2024.](#).....Pg. 8

[Resources clés](#).....Pg. 8

[Méthodologie](#) .....Pg. 9

## 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 27 Mai - 3 Juin 2024 en Afrique. Pour plus d'informations, contactez l'équipe AIRA de l'OMS :  
Elsa Maria Karam [karame@who.int](mailto:karame@who.int), Elodie Ho [hoelodie@who.int](mailto:hoelodie@who.int)

Sud-Soudan, Ouganda, Kenya, Éthiopie, Nigeria  
République démocratique du Congo

**Une vidéo virale d'un anti-vaxxeur africain connu répand la désinformation sur l'accord pandémique, le paludisme, le tétanos et les vaccins contre le papillomavirus.**

Engagement: **1.6K posts, 938K views**

#### Commentaire des médias sociaux et situation en un coup d'œil

- Une [vidéo](#) de 10 minutes d'un médecin kényan, membre du groupe de désinformation Children Health Defense (CHD), a recueilli plus de 938 000 vues sur X et a été largement partagée sur Whatsapp. Cette vidéo est l'enregistrement de son discours lors de la deuxième conférence interparlementaire africaine sur les valeurs familiales et la souveraineté, qui s'est tenue en Ouganda du 1er au 3 mai. D'autres anti-vaxxistes de premier plan et des orateurs affiliés à la CHD étaient également présents [[LIEN](#)].
- Dans la vidéo, il affirme que l'accord sur la pandémie conduira les États membres à céder leur pouvoir de décision en matière de santé à l'OMS et que les négociations des États membres peuvent « détruire la sérénité de l'Afrique ». Cet argument a été [démenti](#) à de nombreuses reprises, y compris par la presse et les gouvernements [[LIEN](#), [LIEN](#)].
- Au Kenya, le vaccin contre le tétanos (TT) a également fait l'objet d'attaques, au motif qu'il rend les femmes stériles. Cette affirmation est fausse et ne repose sur aucune donnée scientifique. L'OMS et l'UNICEF ont d'ailleurs confirmé l'innocuité du vaccin dans une [déclaration publique](#). Les organisations de vérification des faits ont également démenti cette affirmation à de nombreuses reprises [[LIEN](#), [LIEN](#)].
- Selon l'article d'Africa Check intitulé « [Why does an old, false claim about tetanus vaccine safety refuse to die ?](#) », l'affirmation selon laquelle les vaccins provoquent la stérilité refait surface parce que les programmes de vaccination sont souvent associés à d'anciennes « puissances coloniales » et peuvent susciter des sentiments négatifs. Ces programmes peuvent être perçus comme une continuation du contrôle externe.
- Bien qu'il ne soit pas un spécialiste de la vaccinologie ou des maladies infectieuses, le médecin kényan met en doute la nécessité d'un vaccin contre le paludisme en compilant plusieurs affirmations erronées. Il affirme que le paludisme peut être traité avec des herbes indigènes trouvées en Afrique

(Artemisia), ce qui rend le vaccin antipaludéen inutile. Toutefois, à la suite d'un examen approfondi des données probantes sur l'efficacité des formes non pharmaceutiques d'Artemisia, réalisé en 2019, [l'OMS a publié une déclaration de position dans laquelle elle ne soutient pas la promotion ou l'utilisation du matériel végétal d'Artemisia sous quelque forme que ce soit pour la prévention ou le traitement du paludisme](#). Le document suit les considérations ci-dessous :

- Le contenu des remèdes à base d'Artemisia administrés pour le traitement et la prévention du paludisme varie considérablement.
  - La teneur en Artemisia annua est souvent insuffisante pour tuer tous les parasites du paludisme dans la circulation sanguine d'un patient et pour empêcher la recrudescence de la maladie.
  - L'utilisation généralisée des remèdes à base d'Artemisia annua pourrait accélérer le développement et la propagation de la résistance à l'artémisinine.
  - L'artémisinine, sous quelque forme que ce soit, n'est pas efficace pour prévenir le paludisme.
  - Il existe des traitements abordables et efficaces contre le paludisme.
- Il partage également une déclaration trompeuse selon laquelle le vaccin contre le papillomavirus (HPV) n'est pas un vaccin « contre le cancer ». Or, selon l'OMS, « [plus de 95 % des cas de cancer du col de l'utérus sont causés par le papillomavirus, et les types de papillomavirus à haut risque peuvent entraîner un cancer du col de l'utérus](#) ».

### En quoi cela est-il préoccupant ?

- Les campagnes de désinformation lancées avant l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) ont principalement visé l'OMS, l'accord sur la pandémie et les principaux vaccins. Les groupes à l'origine de ces campagnes sont bien organisés et bien financés et utilisent des événements tels que l'Assemblée mondiale de la santé ou des conférences internationales pour recycler de vieux arguments anti-vaxx et anti-occidentaux à des fins politiques ou financières. Le Center for Countering Digital Hate (CCDH) a publié deux rapports importants sur la « [douzaine de désinformateurs](#) » et sur « la façon dont un petit groupe d'anti-vaxxeurs déterminés est responsable d'un raz-de-marée de désinformation » et [sur les avantages qu'ils tirent de la diffusion de la désinformation](#).
- Le [Children's Health Defense \(CHD\)](#), dont le Dr Wahome Ngare est membre du [comité consultatif](#), est l'un de ces groupes de désinformation de premier plan. Il a été particulièrement actif sur les médias sociaux pour promouvoir les accords anti-OMS, anti-pandémie et les anciennes allégations anti-vaxx.


- La vidéo a suscité des discussions et des commentaires sur les médias sociaux, soulevant des questions et des inquiétudes de la part des utilisateurs en ligne au Sud-Soudan. Sur 262 commentaires répartis dans quatre posts suivis par les agences de presse sud-soudanaises, 11 utilisateurs en ligne ont fait référence à la vidéo virale et ont mis en garde les autres utilisateurs
- sur le vaccin contre le paludisme, principalement perceptible à travers les chambres d'écho des médias sociaux sur l'hésitation à l'égard des vaccins, les
- Ils ont également mis en garde contre l'hésitation à se faire vacciner et ont remis en question son efficacité [[LIEN](#), [LIEN](#), [LIEN](#), [LIEN](#)]. Le Sud-Soudan a récemment reçu [645 000 doses de vaccin antipaludéen](#) et prévoit de déployer le vaccin plus tard dans l'année.
- Il est très probable que de telles campagnes de désinformation circulent à nouveau avant des événements majeurs et des campagnes de vaccination. Vous trouverez ci-dessous quelques commentaires tirés de différents articles :



- Les internautes africains qui ont commenté X approuvent les fausses informations et la désinformation. Les internautes de divers pays africains qui ont retweeté la vidéo du Dr Wahome Ngare sont originaires de la [République démocratique du Congo](#), [d'Éthiopie](#), du [Kenya](#) et du [Nigeria](#). Voici quelques commentaires :

Nothing surprising if you actually pay attention to reality

WHO is utterly corrupt,

The United Nations  and its healthy department called the World Health Organization funded by Bill Gates should be banned from all countries.

The Catholic church in Kenya protested this. They withdrew that vaccine...but it's found its way back in Kenya.

Pastor Chris Oyakhilome has been saying this since 2021...

### Que pouvons-nous faire ?

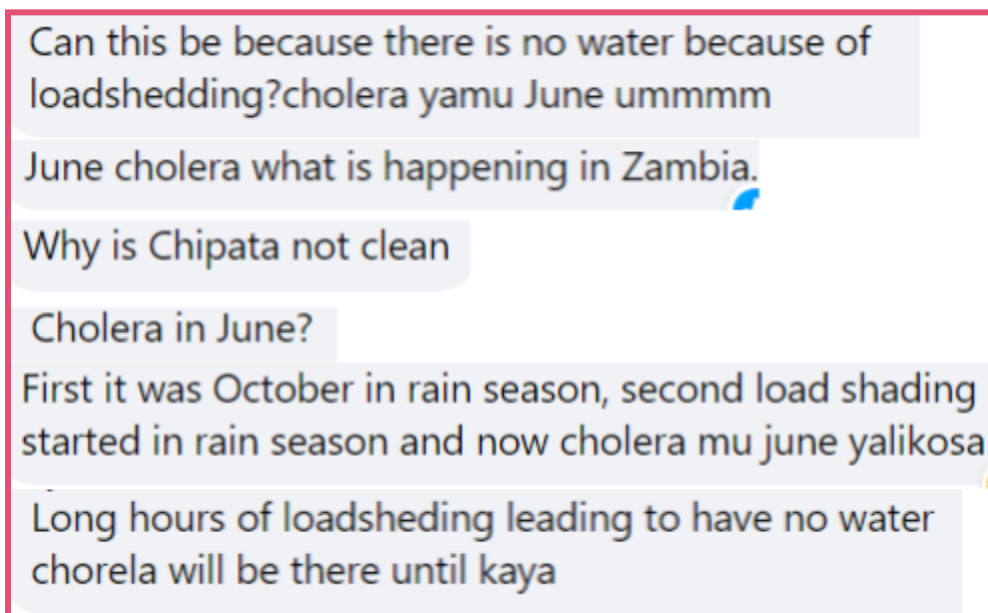
- Il est nécessaire de surveiller les conversations en ligne et hors ligne, la couverture médiatique et la portée. Il est essentiel d'écouter les préoccupations et les questions des gens et d'apporter des réponses appropriées pour laisser le moins de place possible à la désinformation et aux fausses informations.
- Les conversations des groupes pro-conspirateurs/anti-vaxx devraient être surveillées de plus près, de même que la nature de leurs adeptes (y compris un certain nombre de robots), afin de s'assurer que leurs stratégies de propagation des mensonges ne se répandent pas davantage et n'atteignent pas les médias grand public, les pages des médias sociaux et les communautés.
- Diffuser largement les démentis, les faits et les rapports clés existants qui peuvent aider le public à identifier et à comprendre les stratégies de désinformation afin qu'il devienne moins vulnérable à leurs messages.
- Utiliser les données d'écoute sociale pour élaborer des messages qui répondent aux préoccupations les plus courantes et à la désinformation avant qu'un événement majeur ne se produise.
- S'engager avec des organisations et des personnes de confiance pour partager des faits et répondre aux questions des gens sur l'OMS, l'accord sur la pandémie et les vaccins.
- Une liste exhaustive de ressources est disponible à la fin de ce rapport.

### Tendances à surveiller

**Une épidémie présumée de choléra à Chapata, dans l'est de la Zambie, oblige à fermer le marché du samedi**

**Engagement : 8 posts, 1140 likes, 275 commentaires**

- Le conseil municipal de Chipata a publié un [avis public](#) concernant la fermeture du marché du samedi du 2 au 4 juin à la suite d'une épidémie de diarrhée aiguë soupçonnée d'être le choléra. Les internautes pourraient supposer qu'il s'agit de choléra en raison de l'épidémie qui [sévit actuellement à Chipata](#).
- La majorité des internautes se demandent [pourquoi le choléra se propage en juin](#), qui est connu pour être une saison sèche dans le pays. D'autres utilisateurs ont demandé si le [délestage de l'électricité](#) à Chipata pouvait expliquer le manque d'accès à l'eau potable. Voici quelques commentaires :

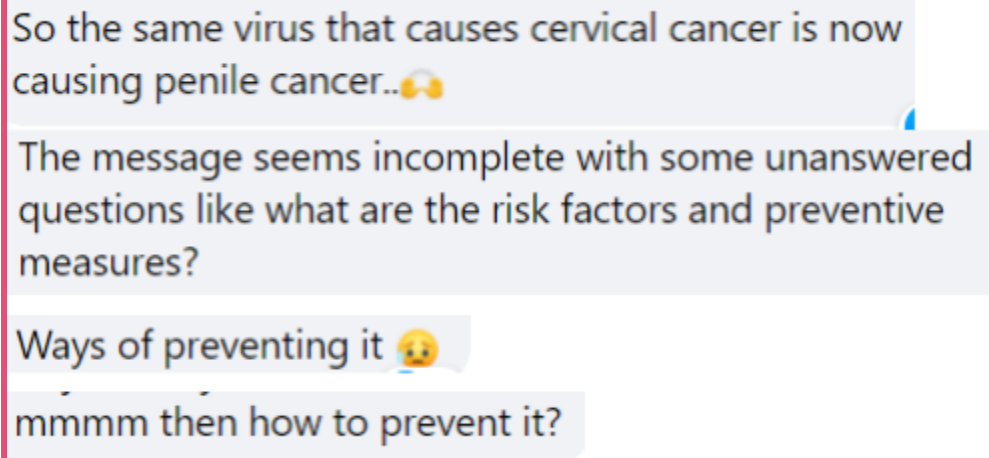


**Au Malawi, les utilisateurs d'Internet s'interrogent sur les mesures préventives à prendre face à l'augmentation des cas de cancer du pénis dans la région du Nord...**

**Engagement: 1 post, 70 likes, 69 commentaires**

- Capital FM Malawi a partagé un [post](#) Facebook soulignant que les cas de cancer du pénis sont en augmentation dans la partie nord du pays. 15 % des utilisateurs en ligne ont demandé comment prévenir ce cancer et si le

papillomavirus en était la cause. Voici quelques commentaires :



## L'épidémie de fièvre de la vallée du Rift devrait toucher certaines parties de l'Afrique de l'Est jusqu'en juin 2024.

- Selon le Standard, un quotidien kenyan, des experts de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et de l'Autorité intergouvernementale pour le développement (IGAD) « [ont exhorté les pays d'Afrique de l'Est à se sensibiliser et à se préparer davantage à une éventuelle épidémie de fièvre de la vallée du Rift](#) ». L'épidémie devrait toucher certaines parties de l'Afrique de l'Est jusqu'en juin 2024.

## Resources clés

### Pandemic Agreement

- [Africa check](#), 'No, pandemic treaty still a rough draft, doesn't give World Health Organization 'control over entire world'
- [VFA](#), the pandemic treaty explained
- [WHO's](#) Principal Legal Officer, Solomon A Steven, explains the Pandemic Accord.
- [Monitor Uganda](#), Debunking lies, misinformation about WHO, International Health Regulations and proposed Pandemic agreement
- [WHO Representative in Uganda](#), debunk: Under the Int'l Health Regulations (2005), WHO can only advise and recommend emergency public health measures. WHO cannot oblige countries to provide vaccinations or prophylaxis for specific diseases that may pose a risk of international spread.
- [WHO representative in Uganda](#), debunk: WHO does not have the power to quarantine any person who may have a particular disease. Only countries possess this power within their borders. Countries have the sovereign right to implement public health measures to protect their populations.



- [WHO representative in Uganda](#): WHO does not have the power to quarantine any person who may have a particular disease. Only countries possess this power within their borders. Countries have the sovereign right to implement public health measures to protect their populations.

## **HPV**

- [VFA](#), HPV social media toolkit
- [WHO](#), Cervical cancer fact sheet
- [PAHO](#), HPV Explainer
- [Nigerian Health Watch](#), HPV infographics and videos
- [CDC](#), HPV and penile cancer

## **Tetanus vaccine**

- [Africa check](#), analysis: Why does an old, false claim about tetanus vaccine safety refuse to die?
- [Africa check](#), analysis: What could Kenya's Odinga gain by dredging up an unfounded tetanus vaccine claim?

## **Méthodologie**

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

L'analyse des réseaux sociaux dans les pays francophones est menée par le consultant de l'AIRA basé en Guinée, celle pour les pays lusophones par le consultant d'AIRA basé en Angola, et celle pour les pays anglophones par un responsable des réseaux sociaux de l'OMS AFRO.

Le rapport final est une combinaison des trois analyses et recommandations.

Le passage d'un monitoring d'écoute des médias sociaux mené par une seule personne pour l'ensemble de la région africaine à un monitoring combiné basé sur l'analyse menée par trois personnes différentes peut conduire à un rapport moins détaillé.

Les engagements, aussi appelées interactions, font référence au nombre de likes, de commentaires, de réactions et partages d'un message.

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

- Certains peuvent voir le message et choisissent de ne pas interagir avec ;
- 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 réfuter ou les démystifier dans les commentaires) .

Nous cherchons à atténuer ces limites en :

- Analysant les commentaires et en surveillant les réactions afin d'évaluer qualitativement les réponses à chaque article ;
- 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 des tableaux de bord NewsWhip Analytics, Crowdtangle, Google Trends et UNICEF Talkwalker, ainsi que les rapports hebdomadaires de l'OMS sur EPI-WIN et de la plateforme EARS de l'OMS.

Par conséquent, les données peuvent être biaisées en faveur des données provenant d'organes de presse officiels ou de pages officielles des réseaux sociaux et ne comprennent pas le contenu circulant sur des plateformes fermées (par exemple Whatsapp) ou des groupes ( groupes privés sur Facebook).

Nous nous appuyons également sur nos partenaires de vérification des faits, qui fournissent des informations précieuses sur les tendances ou les contenus nationaux et régionaux pertinents, ainsi que sur des rapports nationaux, notamment le rapport hebdomadaire d'écoute des réseaux sociaux de l'Afrique du Sud et du Mali.

Pour produire ces résumés et recommandations, nous avons consulté les rapports d'enquête sur les réactions des communautés, ainsi que le suivi et les recommandations des partenaires d'AIRA. Nous nous sommes également inspirés des rapports hebdomadaires EPI-WIN de l'OMS et des rapports mensuels de l'UNICEF pour formuler nos recommandations. Au fur et à mesure que nous produisons davantage de contenu, nous cherchons à trianguler et à corroborer les informations entre ces groupes afin de renforcer notre réponse à l'infodémie.