

Alliance pour la Riposte contre l'Infodémie en Afrique

Réseau géré par l'OMS



Rapport sur les tendances infodémiques de
l'AIRA du **11-20 Janvier 2025**
(Rapport hebdomadaire n°147)

Principales préoccupations

Une épidémie de fièvre de Marburg confirmée en Tanzanie suscite la confusion quant à l'exactitude des informations sanitaires

Une épidémie de fièvre de Marburg suspectée puis confirmée en Tanzanie a suscité une grande confusion quant à l'exactitude des informations fournies par les agences sanitaires locales et internationales.

Le manque d'accès à l'eau potable en Angola est un obstacle majeur à la lutte contre la propagation du choléra.

La population est préoccupée par les épidémies de choléra, en particulier par le manque d'accès à l'eau potable, à l'assainissement et aux soins de santé.

L'intérêt des médias est supérieur à celui du public pour les épidémies de mpox dans les pays africains surveillés

Le social listening n'a pas identifié d'engagement sur les médias sociaux de la part d'utilisateurs en ligne en Sierra Leone suite à la confirmation de cas de mpox dans le pays.

Guide de référence

Une épidémie de fièvre de Marburg confirmée en Tanzanie suscite la confusion quant à l'exactitude des informations sanitaires.....Pg. 3

Le manque d'accès à l'eau potable en Angola est un obstacle majeur à la lutte contre la propagation du choléra.....Pg. 6

L'intérêt des médias est supérieur à celui du public pour les épidémies de mpox dans les pays africains surveillés.....Pg. 8

Ressources clés.....Pg. 11

MéthodologiePg. 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 11-20 Janvier 2025 en Afrique. Pour plus d'informations, contactez l'équipe AIRA de l'OMS :

Elsa Maria Karam karam@who.int, Rocío López Iñigo, llopez@who.int

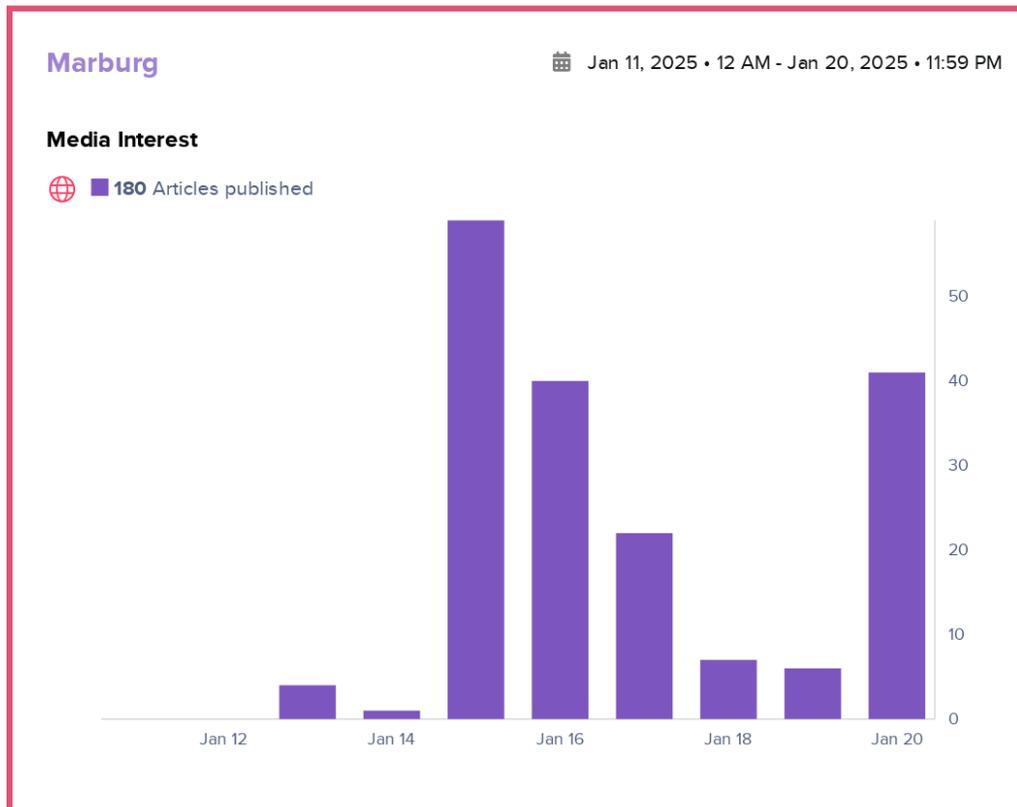
Tanzanie, Kenya

Une épidémie de fièvre de Marburg confirmée en Tanzanie suscite la confusion quant à l'exactitude des informations sanitaires

Monitoring/ Kenya: **11 posts, 2555 likes, 500 commentaires**

Tanzania: **15 posts, 3177 likes, 441 commentaires**

- À la suite de l'annonce par l'OMS, le 15 janvier, de cas suspects de maladie à virus de Marburg (MVD) en Tanzanie, le ministère de la santé a confirmé que, le même jour, les tests de laboratoire n'avaient pas permis de détecter le virus dans la province de Kagera [[LINK](#), [LINK](#)].
- Les médias locaux ont rapidement relayé la nouvelle sur les réseaux sociaux. Le sujet a principalement attiré l'attention des utilisateurs en ligne au Kenya et en Tanzanie.
- L'intérêt des médias pour la maladie de Marburg en Afrique s'est accru le 15 janvier après l'annonce des cas suspects, avec 59 articles publiés ce jour-là. La couverture médiatique a ensuite diminué lorsque les résultats de laboratoire se sont révélés négatifs. Toutefois, l'attention des médias a connu un nouveau pic avec la confirmation de l'apparition du virus de Marburg le 20 janvier. Le graphique ci-dessous montre l'intérêt des médias :



- Figure 1 : Intérêt des médias africains pour la maladie à virus de Marburg (MVD) entre le 11 et le 20 janvier
- Au Kenya, les médias ont fourni des informations détaillées sur la maladie, indiquant que le pays avait été placé en état d'alerte maximale et communiquant les dernières informations disponibles en provenance de Tanzanie [[LINK](#), [LINK](#), [LINK](#)]. Les utilisateurs kenyans ont également exprimé leur crainte d'une nouvelle épidémie qui conduirait à des vaccinations non souhaitées [[LINK](#), [LINK](#)]
- En Tanzanie, la séquence des événements entourant la maladie à virus de Marburg (MVD) a semé la confusion parmi les utilisateurs en ligne, en particulier sur les médias sociaux :
- Le 13 janvier, deux jours avant l'annonce des cas suspects de maladie à virus de Marburg (MVD), le ministère tanzanien de la Santé a démenti une fausse information circulant sur les médias sociaux concernant l'apparition d'une maladie inconnue, y compris ses prétendues données épidémiologiques [[LINK](#)].
- Le 15 janvier, le ministère de la Santé a officiellement nié la présence de la MVD, citant des résultats négatifs de tests de laboratoire après que des cas suspects ont été partagés par l'OMS [[LINK](#)]
- Le 20 janvier, « la Tanzanie a confirmé l'existence d'une épidémie de maladie à virus de Marburg dans le nord-ouest de la région de Kagera après qu'un cas a été testé positif au virus à la suite d'enquêtes et d'analyses de laboratoire sur des cas suspects de la maladie ». [[LINK](#)]
- En surveillant les réponses en ligne à tous les messages liés à ces annonces, de nombreux utilisateurs ont partagé la mise à jour de l'OMS concernant les cas suspects de MVD dans le pays, et ont exprimé leur confusion quant à la personne à qui faire confiance. Le fait que l'OMS n'ait déclaré que des cas suspects, et non des cas confirmés, a renforcé les inquiétudes du public [[LINK](#), [LINK](#), [LINK](#), [LINK](#), [LINK](#)].
- Les internautes tanzaniens et kenyans ont posé des questions sur les symptômes de la maladie [[LINK](#), [LINK](#), [LINK](#)] :

What is Marburg? Who can help me, where do these names of diseases come from? And who gives names to these diseases?

What is Marburg? asking for other 99 How did that person get that disease?

What are the symptoms of that virus, do you know? What are the symptoms please

Guys, what kind of disease is that?

Give us education, signs and how to protect ourselves.

En quoi cela est-il préoccupant ?

- Contexte épidémiologique** : Selon l'OMS, « la Tanzanie a confirmé l'existence d'une épidémie de maladie à virus de Marburg dans le nord-ouest de la région de Kagera après qu'un cas a été testé positif au virus à la suite d'enquêtes et d'analyses de laboratoire portant sur des cas suspects de la maladie. Les tests de laboratoire effectués au laboratoire mobile de Kabaile à Kagera, puis confirmés à Dar es Salaam, ont permis d'identifier un patient comme étant infecté par le virus de Marburg. Heureusement, les autres patients suspects ont été testés négatifs » [\[LINK\]](#)
- Confusion quant à l'exactitude des informations concernant la MVD** : Elle mine la confiance dans les autorités sanitaires, alimente le scepticisme du public et complique la lutte contre la maladie si des cas confirmés sont annoncés.
- Confusion entre les cas suspects et les cas confirmés de MVD** : Cette confusion peut constituer un terrain fertile pour la désinformation et provoquer une panique inutile au sein de la population.
- Charge de morbidité de la MVD et alerte à la vigilance transfrontalière** : La MVD constitue une menace importante pour la santé publique, avec un taux de létalité moyen de 50 % [LIEN], et le risque de propagation régionale, en particulier dans les zones à forte mobilité de la population, est préoccupant.
- Manque d'informations sur les symptômes de la MVD** : Le manque d'informations sur les symptômes de la MVD montre qu'il existe un déficit d'information. La région de Kagera a connu une épidémie de Marburg en mars 2023, et des résultats similaires ont été identifiés sur les plateformes de médias sociaux.

Que pouvons-nous faire?

- Communiquer sur les cas suspects et confirmés** : La distinction entre les cas « suspects » et « confirmés » réduit la confusion et garantit que les mesures de santé publique reposent sur des informations précises et fondées sur des preuves, ce qui améliore l'efficacité des efforts d'endiguement et de prévention.
- Une surveillance continue est nécessaire** : Surveiller les conversations autour de la maladie de Marburg afin de vérifier toute information erronée qui pourrait nuire aux individus. La diffusion d'informations exactes est essentielle pour que le public soit au courant de la propagation de la maladie.

- Souligner les efforts de collaboration entre les agences nationales et internationales** : Cela réduit la confusion et rassure le public sur le fait que les experts locaux et internationaux travaillent ensemble pour contrôler la situation.

Angola

Le manque d'accès à l'eau potable en Angola est un obstacle majeur à la lutte contre la propagation du choléra.

Engagement : 19 posts, 6573 likes, 718 comments commentaires

- Cette semaine, l'Angola a fait l'objet de la couverture médiatique et de l'engagement en ligne les plus importants d'Afrique en ce qui concerne l'épidémie de choléra. Le discours s'est principalement concentré sur les facteurs contribuant à la propagation de la maladie, notamment l'accès inadéquat à l'assainissement de base, le ramassage insuffisant des ordures et la disponibilité limitée d'eau potable. En outre, certaines discussions ont reflété une méfiance croissante à l'égard de la capacité des autorités locales à faire face à la crise de manière efficace. [[LINK](#), [LINK](#), [LINK](#), [LINK](#), [LINK](#)]
- Voici quelques commentaires traduits du portugais qui ont été publiés sur les pages Facebook du ministère de la santé [[LINK](#), [LINK](#)]

We don't have running water, the bikers' bicyclists are costing 500 kz and etc etc, how are we going to protect ourselves?

This government's incompetence is, an outbreak of this dimension, the city lacks water and the cleaners do not collect solid waste in time, how do they intend to stop the spread of cholera like this?



They only need to solve the problem of water and basic sanitation, but immediately solve the water problem, unfortunately the water that is flowing into some taps in the capital city is not suitable for domestic consumption, it has caused the emergence of cholera once again.

Unfortunately, the country will always record recurring situations until we resolve the issue of ensuring efficient sanitation and quality sanitation at the level of these well-known communities.

-

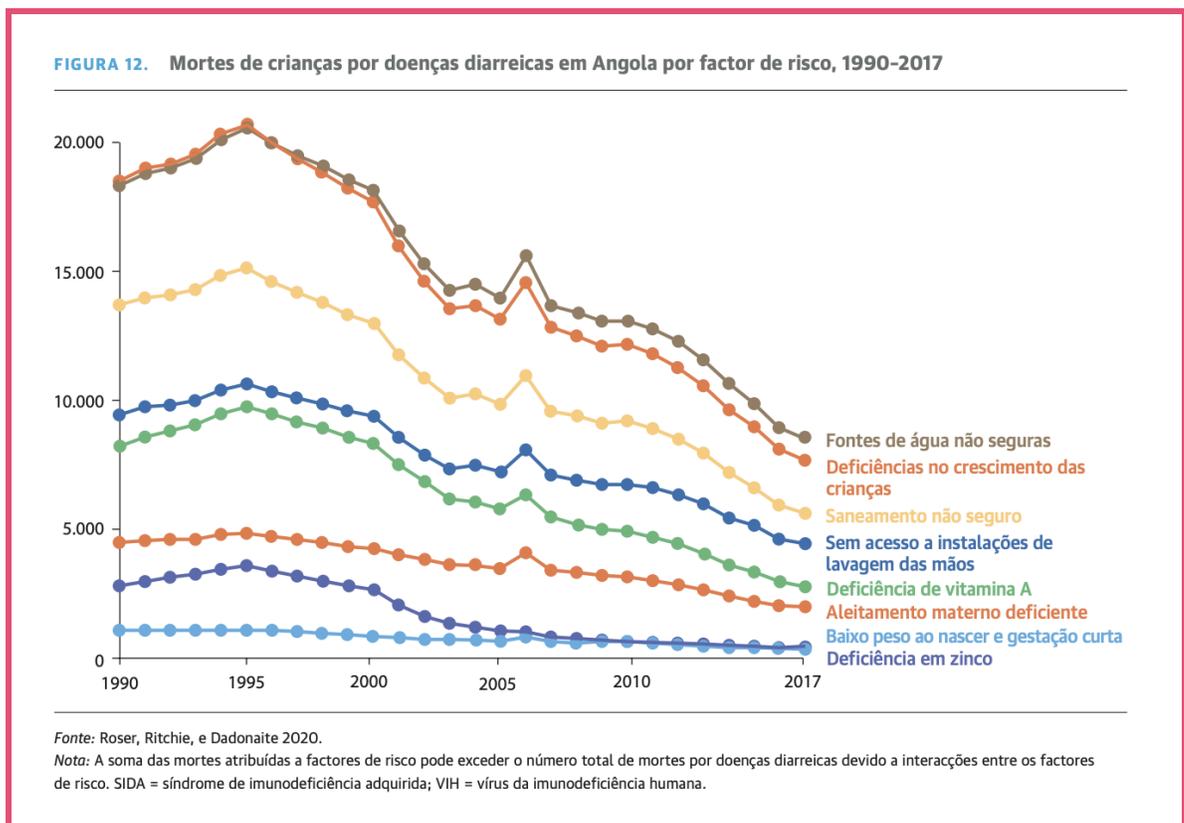
En quoi cela est-il préoccupant ?

- Contexte épidémiologique:** Le choléra continue d'affecter de manière disproportionnée les communautés angolaises qui n'ont pas accès à l'eau potable, à l'assainissement et aux services de santé. Selon le bulletin numéro 8 du

ministère de la santé angolais, la municipalité de Cacuaco est devenue l'épicentre de l'épidémie, les enfants âgés de 2 à 9 ans étant les plus touchés. Le taux de létalité actuel est de 5,7 %, la plupart des décès étant survenus dans les communautés avant que les individus ne puissent recevoir des soins médicaux.

[\[LINK\]](#), [\[LINK\]](#)

- Selon un rapport de la Banque mondiale intitulé « Diagnóstico do sector de Água, Saneamento e Higiene em Angola », les maladies diarrhéiques sont l'une des principales causes de décès chez les enfants de moins de cinq ans en Angola. En 2017, les maladies diarrhéiques ont été responsables d'environ **15 %** des décès d'enfants (environ 10 236 enfants), et ce chiffre passe à **18 %** si l'on exclut les nourrissons de moins d'un an. Les principaux facteurs de risque contribuant à ces décès sont l'eau insalubre, les mauvaises conditions d'assainissement et le manque d'accès à des stations de lavage des mains.[\[LINK\]](#)



Que pouvons-nous faire ?

- Les enfants constituent une population à risque** : Soulignez l'importance de consommer de l'eau et des aliments propres aux parents ou aux tuteurs dont les enfants sont les plus touchés par l'épidémie. Cela peut empêcher la propagation du choléra, et insister sur la nécessité de continuer à respecter les directives de

santé publique sur la prévention du choléra et de rechercher un traitement précoce si les personnes présentent des symptômes.

- Les points chauds du choléra comme zones prioritaires** : Plaider pour l'identification des points chauds du choléra comme zones prioritaires pour les interventions, telles que la mise en place d'infrastructures d'eau et d'assainissement à long terme. Une carte des points chauds du choléra aide à lutter contre le choléra qui persiste ou réapparaît régulièrement (épidémies épisodiques).

Partager du matériel d'IEC sur le choléra dans les points chauds pour améliorer les connaissances sur la propagation du choléra et sur le fonctionnement des mesures préventives, afin d'accroître la confiance dans la sécurité et l'efficacité des mesures de contrôle adoptées.

- Écoute sociale et engagement communautaire** : Poursuivre le dialogue avec les communautés du bairro Paraiso, principalement touchées par l'épidémie, et procéder à une écoute sociale pour surveiller les changements dans le discours en ligne et hors ligne et répondre aux préoccupations dès qu'elles se présentent.

Sierra Leone, Kenya, Zambia

L'intérêt des médias est supérieur à celui du public pour les épidémies de mpox dans les pays africains surveillés

Monitoring/Kenya: 7 posts, 1352 likes, 176 comments

Monitoring/Zambia: 5 posts, 126 likes, 126 comments

Monitoring/Sierra Leone: 15 posts, 214 likes, 16 comments

- Au cours de la semaine examinée, la Sierra Leone a déclaré que la mpox était une urgence de santé publique après la confirmation de deux cas [\[LINK\]](#). De même, le Kenya a également enregistré deux nouveaux cas confirmés de mpox [\[LINK\]](#).
- Il convient de noter que l'écoute sociale de la mpox en Sierra Leone n'a pas permis d'identifier l'engagement des utilisateurs en ligne dans les médias sociaux après la confirmation des cas de mpox dans le pays. Cependant, les médias traditionnels ont activement partagé des mises à jour sur l'épidémie. Sierra Loaded a rapporté que « des mesures préventives et des messages sont diffusés à la radio et à la télévision, avec un accent particulier sur la Valunia Chiefdom » [\[LINK\]](#). Le journal Standard Times, basé en Sierra Leone, a rapporté le 21 janvier que la panique régnait dans le district de Bo après la confirmation de 17 cas de mpox [\[LINK\]](#)
- En Zambie, les internautes ont exprimé leur inquiétude après la détection de cas de mpox dans la région de la ceinture de cuivre et dans la capitale Lusaka, en

demandant des précisions sur les lieux spécifiques touchés [[LINK](#), [LINK](#), [LINK](#), [LINK](#)]

- Les conversations kényanes sur la mpox suggèrent un manque d'urgence dans la résolution du problème, les discussions étant souvent éclipsées par les mises à jour politiques qui se produisent dans le pays. [[LINK](#)]

En quoi cela est-il préoccupant ?

- Contexte épidémiologique** : Au 20 janvier, la Sierra Leone a signalé un total de 12 cas cumulés confirmés de mpox [[LINK](#)]. Le nombre de cas confirmés de mpox a connu une augmentation notable, indiquant une escalade rapide de la propagation du virus depuis l'annonce du premier cas le 10 janvier [[LINK](#)].
En Zambie, le nombre total de cas confirmés de mpox a atteint six, ce qui indique une augmentation progressive des infections [[LINK](#)]. Le Kenya a quant à lui enregistré un total de 33 cas confirmés [[LINK](#)].
- Possible lassitude du public et faible engagement sur les médias sociaux** :
L'engagement global des utilisateurs en ligne a diminué de 25 %, comme l'indique le graphique ci-dessous. Cependant, l'intérêt des médias a augmenté de 41 %. La baisse de l'engagement des utilisateurs en ligne pourrait également suggérer que les gens sont moins intéressés ou fatigués par le sujet après un premier élan d'intérêt.

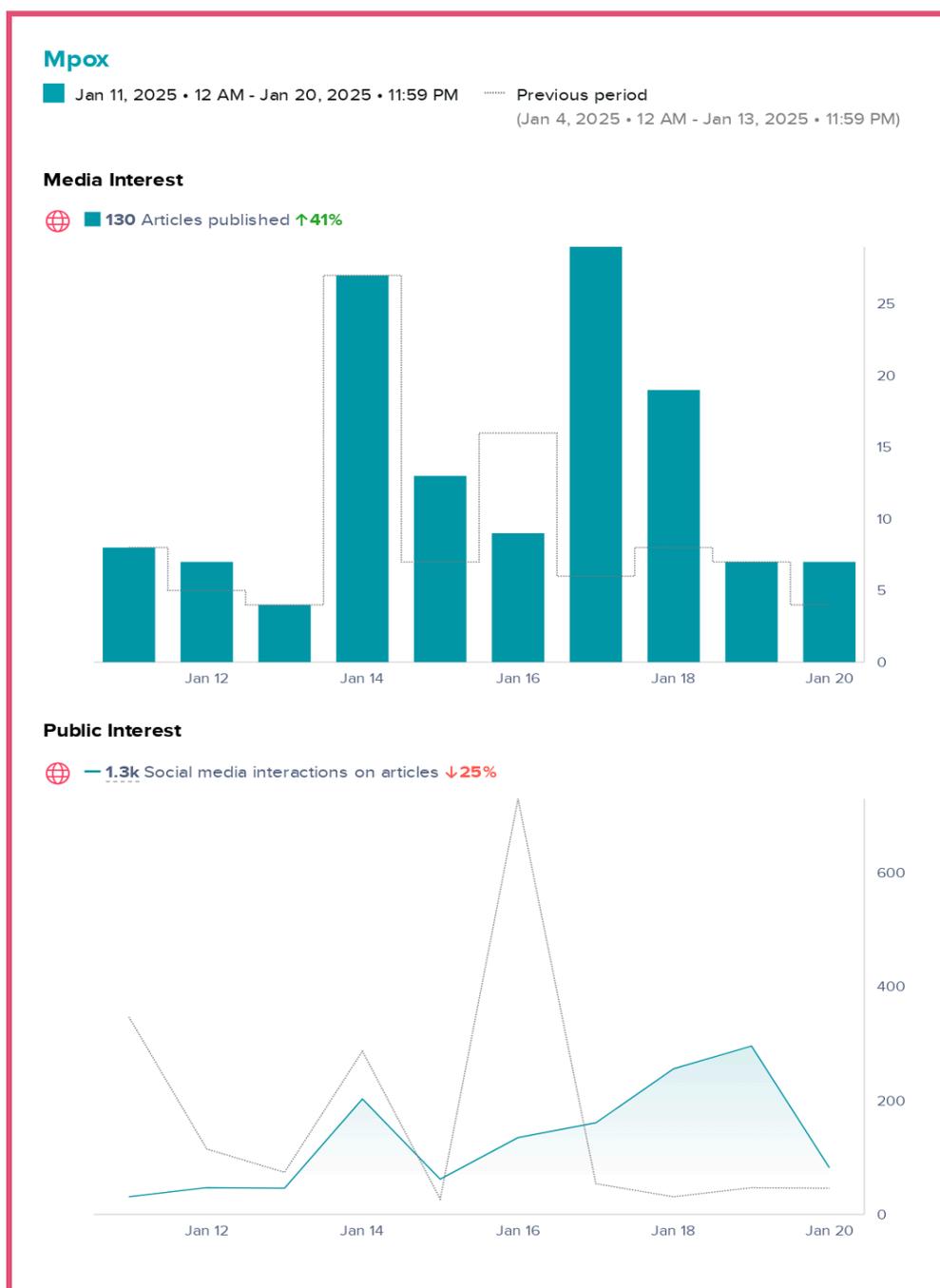


Figure 3 : Intérêt des médias et du public pour mpox en Afrique du 11 au 20 janvier

Que pouvons-nous faire ?

- Recueillir des préoccupations et des questions à partir de données hors ligne en **Sierra Leone** : Explorer les méthodes hors ligne pour recueillir les préoccupations, les questions et les réactions du public. Par exemple :
 - Organiser des discussions de groupe dans les centres communautaires, les cliniques de santé, en particulier dans des zones comme le district de Bo et la chefferie de Valunia, où la panique est signalée.

- Consacrer des segments d'émissions de radio et de télévision à des appels en direct, permettant aux téléspectateurs de poser des questions sur la mpox et de faire part de leurs préoccupations.
- S'appuyer sur des personnalités locales de confiance pour recueillir des informations et engager un dialogue permanent avec la population.
- Rassurer sur l'épidémie de mpox en Zambie** : Proposer des mises à jour régulières des autorités sanitaires concernant la localisation des cas confirmés, les enquêtes en cours et les mesures prises pour contenir le virus. La transparence peut contribuer à réduire la peur et la confusion. Le partage des mesures préventives et des mesures pratiques que les individus peuvent prendre pour se protéger et protéger leurs communautés, telles que les pratiques d'hygiène, et la façon de consulter un médecin en cas de symptômes, peut également atténuer les inquiétudes concernant la propagation de la maladie (en particulier dans la capitale, Lusaka).

Resources clés

Mpox

Resources for social listening analysts

- [WHO](#), Public health taxonomy for social listening on mpox conversations

Resources for journalists & fact checking

- [Internews](#), reporting on mpox, a guide for journalists
- [WHO](#), comprehensive list of mpox webinar series
- [AFP Fact check](#), WHO mpox emergency declaration does not advise lockdowns
- [DW](#), Fact check: No link between mpox and COVID vaccination
- [DW](#), Fact check: Four fakes about mpox

Resources/Content for social media

- [Viral Facts Africa](#), mpox social media kit with engaging explainers and debunks
- [WHO](#), LIVE: Q&A on #mpox. Join us and #AskWHO your questions!
- [WHO](#), Episode #124 - mpox: what you need to know

Technical update

- [WHO](#), Strategic framework for enhancing prevention and control of mpox
- [WHO](#), Mpox in the Democratic Republic of Congo
- [Africa CDC](#), Mpox situation in Africa
- [WHO](#), Multi-country outbreak of mpox, External situation report#44 - 23 December 2024

Public health guidance/RCCE

- [WHO](#), the Global Mpox Dashboard
- [WHO](#), Risk communication and community engagement (RCCE) for monkeypox outbreaks: interim guidance, 24 June 2022.
- [WHO](#), Public health advice for sex workers on mpox
- [WHO](#), Considerations for border health and points of entry for mpox: interim guidance
- [WHO](#), Community protection for the mpox response: a comprehensive set of actions

Mpox vaccines

- [WHO](#), Mpox Q&A, vaccines
- [WHO](#), Mpox immunization

Cholera

Resources/Content for social media

- [WHO](#), cholera outbreaks, W&A
- [WHO](#), Cholera fact sheet
- [Viral Facts Africa](#), cholera social media toolkit with engaging explainers and debunks
- Social Science in Epidemics: [cholera lessons learned](#)

Resources for social listening analysts

- [Global Task Force on Cholera Control](#), clarifying rumors and community concerns.

Marburg Virus Disease (MVD)

Resources for journalists & fact checking

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

Resources/Content for social media

- [Viral Facts Africa](#), MVD social media kit with engaging explainers

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.