NOTE DE VEILLE DES RÉSEAUX SOCIAUX

« Et exactly ça n'existe pas remettez l'enfant d'autrui vous n'êtes we des ass$ssins »

Suivi des discours sur l'aide humanitaire sur les réseaux sociaux : édition Ebola

Du 8 août au 8 octobre 2026

République démocratique du Congo

7 197
Publications publiques sur les réseaux sociaux mentionnant Ebola en RDC

8 056
Commentaires
X ≥ 15 / FB ≥ 15

136 M
Portée estimée
X + Facebook (prov.)

Insecurity Insight

Ce qui s'est passé sur les réseaux sociaux depuis le début de l'épidémie

Cette note d'information analyse l'activité publique sur les réseaux sociaux relative à la 17e épidémie d'Ebola causée par le virus Bundibugyo en République démocratique du Congo, couvrant la période du 8 août au 8 octobre 2026, en s'appuyant sur six analyses narratives précédentes sur Ebola réalisées par Insecurity Insight entre le 14 mai et le 7 août. Depuis le 8 août, la veille des réseaux sociaux a permis d'identifier 7 197 publications publiques mentionnant Ebola, générant 8 056 commentaires provenant de comptes dont l'adresse IP se situait en RDC. Les publications ont principalement circulé sur X (~74 %), Facebook arrivant en deuxième position (~26 %). La tendance s'est inversée pour les commentaires : sur les 8 056 analysés, environ 88 % provenaient de Facebook et environ 12 % de X. Les publications étaient principalement en français (environ 87 % ; anglais : environ 5 %). La ville de Kinshasa était le lieu déduit le plus fréquent pour ces publications (44 %), suivie du Nord-Kivu.

Visualisez les lieux où les attaques contre la riposte à Ebola ont eu lieu sur la carte interactive d'Insecurity Insight (zoomez et cliquez sur les points jaunes pour en savoir plus sur chaque événement).

Depuis que la 17e épidémie d'Ebola a été déclarée à la mi-mai 2026, les contenus préjudiciables sont restés concentrés dans les sections de commentaires plutôt que dans les publications. Cela suggère que ces contenus se propagent moins par le biais de campagnes de publication coordonnées que par le biais de narratives qui émergent et évoluent au fil des conversations sur les différentes plateformes de réseaux sociaux. La récit de corruption « Ebola business » est la constante qui ressort de toutes les éditions de veille des réseaux sociaux depuis la mi-mai. En raison de l'anonymat des comptes qui publient des commentaires, il reste impossible de déterminer dans quelle mesure les interprétations d'Ebola comme prétexte à la corruption reflètent des expériences et des perceptions largement répandues au sein des communautés, et dans quelle mesure elles sont amplifiées par des acteurs cherchant à exploiter la crise pour creuser les divisions et saper la confiance dans la riposte sanitaire.

Principaux développements par édition

Du 14 au 18 mai. La plupart des publications étaient des mises à jour factuelles provenant des médias, des autorités sanitaires et de l'OMS, ce qui montre à quel point les autorités compétentes et les organisations professionnelles ont joué un rôle moteur dans la diffusion de contenus liés à Ebola sur les réseaux sociaux. Des contenus préjudiciables sont apparus dans les commentaires sous ces publications, s'inscrivant dans le cadre de l'interprétation suggérée des informations partagées. Il s'agissait notamment d'affirmations selon lesquelles Ebola n'existait pas ou avait été inventé pour attirer des fonds étrangers, de discours de haine à l'encontre des Rwandais et des Tutsis, ainsi que d'attaques personnelles contre le Dr Jean-Jacques Muyembe, qualifié d'escroc. Aucun signe de campagne coordonnée n'a été observé. Aucun appel à attaquer les professionnels de santé n'a été identifié parmi les commentaires accessibles au public.

Du 18 au 24 mai. Des centres d'isolement pour Ebola ont été incendiés à Rwampara (21 mai) et à Mongbwalu (22-23 mai). Les médias ont rendu compte de ces deux attaques de manière factuelle, mais certains commentateurs ont présenté la résistance de la communauté comme justifiée, et l'un d'entre eux a menacé de brûler des hôpitaux. Si l'incitation à la violence se produit souvent au sein de petits groupes fermés et bien établis sur des plateformes telles que WhatsApp, Telegram et des groupes Facebook privés, les commentaires publics publiés au lendemain de ces événements donnent un aperçu des sentiments qui ont pu contribuer à la violence, ainsi que des efforts ultérieurs visant à orienter l'interprétation des faits. Après la suspension des demandes de visa par l'ambassade des États-Unis le 18 mai, une nouvelle narrative affirmait que l'épidémie avait été inventée pour empêcher les supporters congolais d'assister à la Coupe du monde de football.

Du 25 mai au 1er juin. La visite du directeur général de l'OMS à Bunia et la sortie de l'hôpital des cinq premiers patients guéris ont suscité les réactions les plus positives depuis le début de l'épidémie. Elles ont également soulevé une question qui est revenue régulièrement au cours des semaines suivantes : comment les patients pouvaient-ils guérir s'il n'y avait pas de traitement ? Cela illustre comment une veille des réseaux sociaux menée en temps opportun permet d'identifier des incertitudes auxquelles il est possible de remédier par une communication ciblée et opportune, contribuant ainsi à empêcher l'émergence ou la propagation d'interprétations préjudiciables lorsqu'elles trouvent leur origine dans une mauvaise compréhension du contexte. Ebola a été de plus en plus souvent cité dans le débat sur la réforme constitutionnelle comme preuve de la négligence du gouvernement, et des commentaires hostiles à l'OMS ont commencé à apparaître sous les publications du gouvernement. Cela marque le début d'un processus par lequel une crise réelle peut être progressivement récupérée et instrumentalisée au sein d'un discours politique existant, la crise servant à faire avancer une cause plus large tandis que les personnes directement concernées par le problème initial perdent de plus en plus leur capacité à influencer la manière dont celui-ci est compris et débattu. Une troisième attaque, contre l'hôpital de Mongbwalu, a eu lieu le 24 mai.

Du 2 au 8 juin. Le nombre de publications a diminué de près de moitié, et Ebola était principalement évoqué comme argument dans d'autres débats politiques, tels que la Constitution et le conflit avec le Rwanda et le M23. Aucune attaque contre des établissements n'a eu lieu pendant cette période, mais un médecin a été agressé à Rwampara le 11 juin. Cela a montré qu'un apaisement des discussions en ligne ne signifie pas pour autant une diminution du risque sur le terrain, car les perceptions perdurent à long terme au sein des communautés. Une information déformée concernant des scientifiques arrêtés aux États-Unis en possession d'échantillons de virus a circulé, situant à tort les événements dans l'est de la RDC.

Du 9 au 15 juin. Le déni de l'épidémie s'est amplifié et s'est associé à la Coupe du monde. Les commentaires préjudiciables se sont concentrés sous les annonces de financement et les chiffres relatifs aux cas, où environ 30 % des commentaires véhiculaient un discours préjudiciable. Un compte à faible portée a publié à plusieurs reprises des allégations selon lesquelles Ebola serait une arme biologique, s'inspirant de contenus internationaux relatifs à des théories du complot.

Du 15 au 22 juin. La plupart des commentaires étaient motivés par des considérations politiques. Une seule déclaration d'un leader de l'opposition, établissant un lien entre le succès de l'équipe nationale à la Coupe du monde et les défaillances de la gouvernance, a suscité plus d'un quart de l'ensemble des commentaires cette semaine-là. Le gouvernement a rejeté comme alarmiste l'avertissement d'une organisation sanitaire faisant état de « lacunes dangereuses » dans la riposte. Les commentaires se sont retournés contre le gouvernement, l'accusant principalement de corruption. Six attaques contre des

établissements et des professionnels de santé ont été recensées au Nord-Kivu et en Ituri, et certains commentaires ont stigmatisé les habitants de Beni et de Butembo.

Du 15 juillet au 7 août. Le principal discours préjudiciable était l'anticipation d'un détournement des fonds destinés à la riposte, principalement en réaction à l'annonce d'un financement de 242 millions de dollars américains. Sur les 233 commentaires critiques publiés sous cette annonce, 216 présentaient le détournement des fonds comme un fait avéré. Les controverses autour de deux décès présumés liés à Ebola, dans le Grand Équateur et à Kyaghala (Butembo), ont suscité des commentaires niant la maladie et des commentaires hostiles à l'égard des communautés concernées. Les publications de MSF concernant son action contre Ebola n'ont quant à elles suscité aucun commentaire critique.

COMPRENDRE

Tendances observées au cours de cette période (du 8 août au 8 octobre 2026)

« Ebola business ». L'affirmation selon laquelle la riposte serait un stratagème lucratif est apparue dans toutes les analyses depuis le début de l'épidémie. Les annonces de financement et les chiffres relatifs aux cas l'ont systématiquement déclenchée. Un commentaire, « Détournement en cours de téléchargement », revient sous une forme quasi identique d'une période à l'autre. Cela témoigne d'un discours persistant, reflétant des perceptions profondément ancrées qui ne trouvent pas leur origine dans l'épidémie actuelle d'Ebola, mais qui ont plutôt été réactivées à partir de crises et d'expériences antérieures.[1]

Évolution des formes de déni. Le déni pur et simple a cédé la place à des allégations plus spécifiques. Parmi celles-ci figuraient l'épidémie présentée comme un prétexte pour exclure la RDC de la Coupe du monde, la révision des chiffres des cas considérée comme la preuve que ces chiffres avaient été inventés, ainsi que des allégations concernant des cercueils vides et le trafic d'organes lors des enterrements. Cela met en évidence la manière dont le déni de la maladie prend des formes distinctes selon les contextes : si le message sous-jacent reste une préoccupation constante, les allégations et les prétendues preuves utilisées pour l'étayer changent continuellement et reflètent les tendances émergentes et les enjeux d'actualité.

Une question restée sans réponse concernant la guérison. Le public a été informé que la souche de Bundibugyo ne disposait d'aucun traitement spécifique, puis des cas de guérison ont été signalés. À partir de fin mai, des internautes ont demandé à plusieurs reprises comment la guérison était possible en l'absence de remède. Cela met en évidence une faiblesse dans la communication, qui a donné la priorité à la perspective pharmaceutique et médicale en insistant sur l'absence de médicament spécifique, sans expliquer de manière convaincante l'importance de soins adaptés du point de vue des personnes touchées et de l'accompagnement humain apporté par les professionnels de santé. La communication aurait pu mieux mettre en avant la manière dont les soins de soutien aident le système immunitaire des patients à lutter contre le virus et le rôle vital que joue le système de santé au-delà de la simple fourniture de traitements spécifiques. Comme l'a rapporté Swissinfo, des soins intensifs précoces, notamment l'administration intraveineuse de liquides contenant des électrolytes, peuvent considérablement améliorer les chances de survie des patients, même en l'absence de remède spécifique. En se concentrant sur l'absence de solution pharmaceutique, les messages ont manqué une occasion de faire comprendre la valeur des soins globaux et le rôle des professionnels de santé dans l'amélioration des chances de guérison des patients.

Politisation. Le sujet d'Ebola a été intégré au débat sur la réforme constitutionnelle, puis aux discussions autour de la Coupe du monde et aux déclarations de l'opposition. Il s'agit pour l'essentiel d'un discours politique légitime qui n'a pas été considéré comme préjudiciable. Cependant, cela associe la riposte à une méfiance plus générale envers le gouvernement et limite la capacité des spécialistes de la santé publique à orienter l'interprétation et le débat.

De l'hostilité ethnique à la stigmatisation communautaire. Les commentaires hostiles à l'égard des Rwandais et des Tutsis ont été les plus fréquents en mai. Par la suite, ils ont été principalement liés au conflit plutôt qu'à l'épidémie. Des commentaires stigmatisants à l'encontre des communautés touchées sont alors apparus, visant les habitants de l'Ituri, de Beni et de Butembo. Cela met en évidence les risques supplémentaires que toute crise fait peser sur les tensions sociétales existantes.

[1] La narrative « Ebola business » a été documentée dans chacune des éditions précédentes de cette série : « Ebola business » (14-18 mai 2026, https://bit.ly/14-18May2026SMMDRCBrief) ; « Il n'y a pas d'Ebola au Congo » (18-24 mai, https://bit.ly/18-24May2026SMMDRCBrief) ; « Le cercueil est vide » (25 mai-1er juin, https://bit.ly/25May-01Jun2026SMMDRCBrief) ; « Détournement de fonds en cours » (2-8 juin, https://bit.ly/02-08Jun2026SMMDRCBrief) ; « Ebola, une maladie créée par les Blancs » (9-15 juin, https://bit.ly/09-15Jun2026SMMDRCBrief) ; « Quelles preuves que ces statistiques ne sont pas des mensonges ? » (15-22 juin, https://bit.ly/15-22Jun2026SMMDRCBrief) ; et « On partage d'abord, on réfléchit ensuite » (15 juillet-7 août, https://bit.ly/15Jul-07Aug2026DRCSMMBrief).

La violence en ligne et hors ligne ne suit pas toujours la même évolution. Les propos menaçants en ligne se sont atténués entre le 2 et le 8 juin, mais deux attaques contre la riposte ont suivi les 10 et 11 juin. La couverture médiatique des attaques a été largement factuelle, et les menaces explicites dans les commentaires ont été rares. Cela souligne l'intérêt de l'écoute publique des réseaux sociaux pour comprendre les perceptions, suivre l'évolution des attitudes et analyser la manière dont les récits et les interprétations évoluent. Cependant, l'absence d'incitation publique à la violence ne doit pas être considérée comme un indicateur fiable d'une réduction des risques physiques, car des appels à la violence peuvent circuler au sein de groupes privés ou par des canaux qui échappent à la surveillance publique.

Événements les plus discutés sur les réseaux sociaux

Entre le 8 août et le 8 octobre 2026, 7 197 publications publiques sur les réseaux sociaux en RDC mentionnant Ebola ont généré 8 056 commentaires. Les réactions se sont concentrées sur quelques faits d'actualité : le décès de deux médecins ; le refus d'un club de football rwandais de disputer un match à Kinshasa, justifié par son entraîneur en invoquant Ebola et l'insécurité ; une mère à Butembo tentant d'empêcher les équipes sanitaires d'emmener son enfant, qui avait été testé positif à Ebola ; et une rumeur selon laquelle les États-Unis auraient refusé un visa au président en raison d'Ebola. La liste complète des événements figure en annexe.

Décès de professionnels de santé. Deux médecins sont décédés des suites d'Ebola : le Dr Charles Munyumu à Butembo en août et le Dr Victor Kingombe à Kisangani en septembre. Leurs décès ont suscité davantage de commentaires de soutien que tout autre sujet au cours de cette période, principalement des condoléances et des hommages aux professionnels de santé.

Les critiques portaient sur la manière dont le gouvernement a géré la riposte et son financement, et la narrative d'interprétation était à nouveau liée aux préoccupations concernant la corruption, souvent appelée « Ebola business ». Les commentaires se sont concentrés sur :

- les déclarations du ministre de la Santé selon lesquelles il n'y avait pas d'Ebola à Kinshasa ;
- la décision du gouvernement de reprendre le contrôle de la riposte après avoir signalé la présence de travailleurs fictifs sur les listes de paie ;
- les prestataires de la riposte non payés ;
- les nouvelles promesses de financement international.

Les commentateurs ont demandé à plusieurs reprises où était passé l'argent et ont déclaré s'attendre à ce que les nouveaux fonds soient détournés.

Déni et rumeurs. Le déni de la maladie est rarement apparu dans les publications : seules deux d'entre elles affirmaient qu'Ebola n'existait pas. Il est principalement apparu dans les commentaires, concentrés sous un petit nombre de publications plutôt que de se propager comme un discours récurrent tout au long de la période. En août, le principal regroupement de commentaires se trouvait sous des vidéos montrant une mère à Butembo criant qu'Ebola n'existait pas alors qu'on lui enlevait son enfant. En septembre, l'affirmation relevant de la mésinformation ou de la désinformation la plus courante était que les chiffres officiels des décès étaient faux. Fin septembre, une rumeur s'est répandue selon laquelle les États-Unis auraient refusé un visa au président à cause d'Ebola. La présidence a démenti cette information et les médias ont vérifié les faits.

Le sujet d'Ebola a été abordé dans d'autres débats. Les discussions autour d'Ebola en lien avec le football se sont poursuivies même après la fin de la Coupe du monde. Entre août et octobre, c'est un sujet lié au football qui a suscité le plus grand nombre de commentaires. Le club rwandais APR FC a refusé de se rendre à Kinshasa pour un match, invoquant Ebola et l'insécurité. Les commentaires ont porté sur la rivalité avec le Rwanda, et certains contenaient des menaces et des propos haineux. Les restrictions liées à Ebola ont également fait l'objet d'un débat politique. Les marches de l'opposition ont été

interdites pour des raisons sanitaires, tandis que celles du parti au pouvoir ont eu lieu. Les internautes ont estimé que les règles étaient appliquées de manière inégale.

Qui publie : types de comptes et profils

Cette section examine qui a publié des messages sur Ebola au cours de cette période et comment les commentateurs y ont réagi. Elle s'intéresse également de plus près aux journalistes, aux personnalités politiques et de la santé publique, aux groupes armés, ainsi qu'aux comptes ayant publié des contenus critiques, trompeurs ou hostiles à l'égard de la riposte à Ebola. L'objectif est de montrer qui façonne le débat sur la riposte à Ebola et quels messages touchent un large public.

PRINCIPALES CONCLUSIONS

- ➔ Ce sont les médias et les comptes individuels qui ont publié la plupart des publications. Les organismes officiels (gouvernement, ONU, ONG) n'en ont publié qu'une petite partie.
- ➔ Un seul journaliste a représenté à lui seul 70 % de la portée des comptes individuels.
- ➔ Les personnalités influentes se sont principalement contentées de relayer l'actualité. Les journalistes et les personnalités publiques ont largement partagé les chiffres et les déclarations officiels sans y ajouter leurs propres affirmations.
- ➔ Les réactions portaient davantage sur le sujet d'une publication que sur la personne qui l'avait publiée. Les commentateurs critiquent les responsables cités, soutiennent les personnalités du secteur de la santé et réorientent les publications politiques vers la politique.
- ➔ L'AFC/M23 était le seul groupe armé dont les propres comptes ont publié des messages sur Ebola. Il a utilisé l'épidémie pour se présenter comme une autorité sanitaire et pour rejeter la responsabilité sur Kinshasa. Ses propres messages ont touché peu de personnes, et son cadrage s'est principalement propagé à travers les titres des médias.
- ➔ Les publications critiques, trompeuses ou hostiles étaient nombreuses mais ont touché peu de personnes. La plupart provenaient de comptes ayant une audience très restreinte.

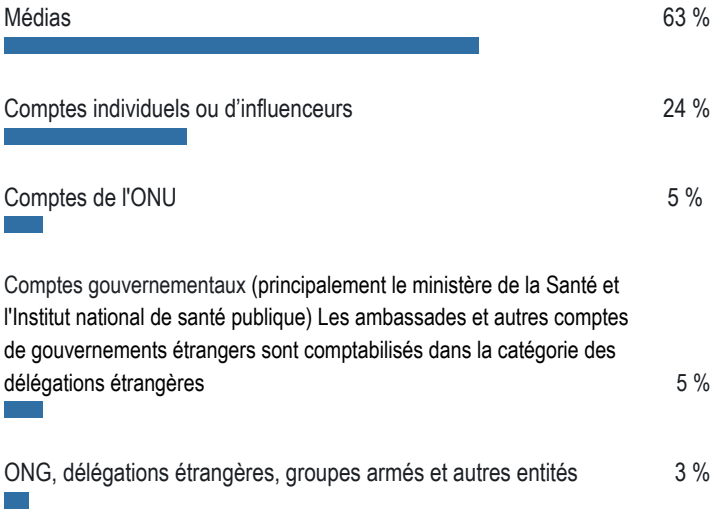
1. Qui a publié : aperçu par type de compte

Comprendre qui publie est essentiel pour saisir qui oriente les narratives et détermine la portée. Pourtant, les informations sur ce sujet crucial restent limitées. Cette section examine ce que l'on peut observer concernant les publications des journalistes, des comptes relayant les mises à jour officielles, des communications des personnalités politiques et des responsables de la santé publique, ainsi que des groupes armés.

Les utilisateurs derrière les comptes sur les réseaux sociaux peuvent être classés en quatre catégories : les médias, les particuliers ou influenceurs, les comptes de l'ONU (principalement l'OMS, suivie de l'UNICEF, de la MONUSCO et du PAM), les comptes officiels du gouvernement de la RDC, ainsi que les ONG, d'autres gouvernements hors de la RDC, les groupes armés et autres. Les types de comptes sont répertoriés pour environ 60 % des liens vers des publications au cours de cette période (4 327 sur 7 191). Comme 40 % des comptes n'ont pas pu être classés, une grande partie des comptes à l'origine des publications reste non identifiée. Les chiffres par type de compte présentés ci-dessous ne couvrent donc que les publications dont le type a été vérifié et peuvent ne pas représenter l'ensemble des publications. En comparaison avec les médias, qui ont publié 2 716 publications provenant d'au moins 86 comptes, seuls 16 comptes ont été attribués à des ONG (13 comptes d'ONG nationales ou de la société civile et trois comptes d'ONG internationales), huit à des délégations

étrangères, deux à des groupes armés et 11 à d'autres entités ; ces dernières sont regroupées en raison du faible nombre total dans chaque catégorie.

Sur les 4 327 publications dont le type de compte a été vérifié :



2. Journalistes relayant l'actualité

Qui : quatre comptes de journalistes sur X, tous publiant en français, sélectionnés car ils figurent parmi les comptes individuels ayant la plus grande portée estimée sur cette période. Ce ne sont pas nécessairement les seuls journalistes à avoir publié des contenus sur Ebola. Ils figuraient parmi les comptes individuels les plus actifs de la période : à eux tous, ils ont publié 315 posts sur Ebola, avec une portée estimée à environ 8,4 millions, soit environ 80 % de la portée de l'ensemble des comptes individuels (environ 10,6 millions). Lorsque des informations de localisation sont disponibles, ils semblent être basés à Kinshasa, Goma et Butembo. Peu de leurs publications ont suscité des commentaires. D'autres comptes présentant une portée similaire pourraient également appartenir à des journalistes, mais leur statut n'a pas pu être confirmé.

Ce qu'ils ont publié : principalement des relais d'informations, couvrant les chiffres officiels des cas et des décès, les déclarations des ministres, les attaques contre les équipes de la riposte et la rémunération des prestataires.

Réactions des commentateurs : peu de commentaires ont été recensés sous ces publications. Lorsqu'il y en avait, les critiques visaient les responsables dont les déclarations étaient relayées, et non les journalistes. Par exemple, sous la déclaration du ministre de la Santé « Il n'y a pas Ebola à Kinshasa », certains commentaires critiquaient le ministre et non le journaliste.

3. Comptes relayant les mises à jour officielles

Qui : trois comptes sur X, dont les noms ne sont pas cités ici, publiant principalement en français et parfois en anglais. L'un d'entre eux figurait parmi les comptes les plus actifs de la période, avec des publications quasi quotidiennes. Aucun de ces comptes n'a pu être identifié ni vérifié, et aucune information de localisation n'est disponible à leur sujet. Au total, leurs publications ont touché environ 550 000 utilisateurs.

Ce qu'ils ont publié : les chiffres quotidiens des cas et des décès, des mises à jour sur la riposte dans les provinces touchées, les déclarations du gouvernement sur l'épidémie, ainsi que des informations sur la rentrée scolaire et sur la vaccination. Toutes leurs publications ont été diffusées sur X.

Réactions des internautes : aucun commentaire n'a été recensé sous leurs publications. Ces comptes diffusent des informations officielles sur l'épidémie à un public allant au-delà des pages du gouvernement et des médias. L'un d'entre eux a enregistré la deuxième plus grande portée parmi tous les comptes individuels durant cette période.

Évaluation du contenu : presque aucune de leurs publications n'a été classée comme critique ou trompeuse. La seule exception est une publication présentée comme une réfutation de « FAKE NEWS », qui niait elle-même l'ampleur rapportée de l'épidémie : « Il n'y a PAS d'épidémie d'Ebola touchant 8 000 personnes en RDC »

4. Personnalités influentes

Qui : un médecin congolais, militant des droits de l'homme et lauréat du prix Nobel de la paix (2018), ainsi qu'une figure de proue de l'opposition au gouvernement du président Félix Tshisekedi, ont tous deux publié un seul message en français sur Ebola qui a suscité un grand nombre de commentaires. Le médecin a publié la même déclaration sur X et Facebook, tandis que le compte de la personnalité de l'opposition a publié sur X. Des comptes au nom d'autres personnalités politiques ont également publié des messages sur Ebola, mais ceux-ci n'ont suscité aucun commentaire sur Ebola, ou bien leur identité et leur rôle n'ont pas pu être confirmés.

Médecin et militant

- **Ce qu'il a publié :** une déclaration, publiée à la fois sur X et sur Facebook le 28 septembre, concernant sa participation à des événements organisés dans le cadre de l'Assemblée générale des Nations unies, notamment sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies. Il a écrit que le bilan humain parmi les femmes et les enfants de l'est de la RDC, pris au piège entre les violences armées, la faim et le virus Ebola, ne cessait de s'alourdir.
- **Réactions des commentateurs :** les publications ont suscité de nombreux commentaires, dont la plupart faisaient l'éloge du médecin à titre personnel. Un seul a mentionné Ebola, le décrivant comme une guerre bactériologique visant à réduire la population ; ainsi, la plupart des commentaires n'ont ni soutenu ni remis en cause les messages sanitaires contenus dans sa déclaration. Les commentaires politiques ont porté sur la guerre dans l'Est et le rôle du Rwanda, sur le fait que les autorités congolaises le négligeaient, ainsi que sur son éventuel rôle futur, en tant que secrétaire général des Nations unies ou en tant que président en 2028. Quelques-uns l'ont critiqué. La corruption, la gestion de la riposte à Ebola et le débat constitutionnel n'ont pas été évoqués.

Personnalité de l'opposition

- **Ce qu'il a publié :** un message sur X le 21 août appelant le gouvernement à obtenir des résultats face à l'épidémie.
- **Comment les médias en ont rendu compte :** un article publié le lendemain indiquait qu'il avait fixé quatre priorités au gouvernement : rétablir la confiance de la population, acheminer les ressources sur le terrain, redonner le commandement opérationnel au personnel technique et anticiper les risques de persistance et de résurgence de l'épidémie.
- **Réactions des commentateurs** : environ la moitié des commentaires sous sa publication faisaient écho à son appel, exigeant des mesures concrètes et des résultats de la part du gouvernement. Plusieurs utilisaient des formulations très similaires. Quelques-uns l'ont attaqué personnellement ou lui ont demandé pourquoi il ne disait rien au sujet du M23. Avec 22 commentaires, cela témoigne d'un soutien parmi ceux qui ont réagi, mais ne permet pas de mesurer l'ampleur du partage de ses critiques sur les réseaux sociaux.

5. Représentants de la santé publique

Qui : Jean-Jacques Muyembe et Mohamed Janabi.

Ce qu'ils ont publié :

- Le Dr Muyembe, éminent virologue et spécialiste de la santé publique congolais, reconnu internationalement pour ses travaux sur Ebola et d'autres maladies infectieuses émergentes, a publié un message annonçant son arrivée à Bunia pour rencontrer les équipes de la riposte.
- Le Dr Janabi, directeur régional de l'OMS pour l'Afrique, a publié un message concernant le décès d'un patient au Kenya, la fin de l'épidémie en Ouganda et le financement.

Comment les internautes ont réagi : La plupart des commentaires sous la publication du Dr Muyembe étaient favorables. La publication du Dr Janabi concernant le patient au Kenya a suscité une réaction différente. La plupart des réponses, principalement en anglais, étaient critiques. Certains ont qualifié ce cas de stratagème du gouvernement kenyan pour lever des fonds. Cela revient à appliquer la grille de lecture « Ebola business », courant dans les commentaires en RDC, à un autre gouvernement.

Accueil réservé aux communications des autorités et des experts. Les comptes officiels et ceux des experts ont principalement partagé des informations factuelles, qui n'ont pas été systématiquement remises en cause. Les comptes du gouvernement et de l'ONU ont publié environ 460 messages, avec une portée estimée à environ 5,5 millions de personnes au total, mais peu de ces messages ont suscité des commentaires : le ministère de la Santé, l'INSP et l'OMS, les comptes officiels les plus actifs, n'ont publié que sur X, où peu de commentaires ont été recueillis. Lorsque des commentaires ont été enregistrés sous les publications gouvernementales, ils portaient rarement sur la riposte à Ebola : 3 % critiquaient la riposte et aucun ne relevait de la mésinformation.

Les réactions dépendaient davantage du message que de son auteur. Les publications d'experts, telles que la visite du Dr Muyembe à Bunia, ont suscité un soutien, et les décès de professionnels de santé ont recueilli le soutien le plus fort de cette période. Les critiques se sont concentrées sur des déclarations perçues comme minimisant l'épidémie, telles que la remarque rapportée du ministre de la Santé sur les réseaux sociaux « Il n'y a pas Ebola à Kinshasa », sur les annonces de financement faites sans expliquer comment l'argent serait utilisé, et sur le non-paiement des prestataires de la riposte. La communication officielle fonctionnait bien lorsqu'elle était factuelle et mettait en avant le travail du personnel de santé. Elle suscitait des critiques lorsqu'elle semblait minimiser l'épidémie, ou lorsque des fonds étaient annoncés alors que les prestataires n'étaient pas payés.

6. Groupes armés

AFC/M23

L'AFC/M23 était le seul groupe armé dont les propres comptes ont pris part au débat sur Ebola sur les plateformes publiques de réseaux sociaux. Ses comptes officiels et ceux de ses porte-parole ont publié une dizaine de messages, même s'ils n'ont touché qu'un petit nombre d'utilisateurs. À travers ces publications, ainsi que par le biais de déclarations de ses dirigeants relayées par un autre compte, le mouvement s'est présenté comme une autorité sanitaire dans les zones qu'il contrôle et a imputé à Kinshasa les faiblesses de la riposte.

Le 4 septembre, le compte officiel du mouvement a indiqué qu'une « Cellule de Crise Sanitaire de l'AFC/M23 » avait détecté un nouveau cas à Kayna (Lubero) le 2 septembre, confirmé le 3 septembre. Plusieurs autres comptes, notamment ceux de médias et de journalistes, ont relayé cette annonce en citant le mouvement comme source.

Le 2 octobre, ses « autorités politico-militaires » se sont réunies pour discuter de cette recrudescence, et son porte-parole a annoncé six cas à Alimbongo et à Kayna.

Communication sur les contacts avec les acteurs humanitaires. Le compte officiel de l'AFC/M23 a rendu publiques deux rencontres avec des organisations humanitaires. Dans les deux cas, il a présenté les visiteurs comme se rendant à la « Coordination politique » du mouvement et s'est présenté comme l'autorité facilitant l'action humanitaire dans les zones qu'il contrôle.

- **MSF Belgique, Goma, 21 août.** Le message commençait ainsi : « Une visite de travail a été organisée à la Coordination politique avec une délégation de Médecins Sans Frontières (MSF) Belgique, dans le cadre des échanges consacrés à la situation humanitaire et à la continuité des activités médicales dans les zones d'intervention. » Le message énumérait les déplacements du personnel, les passages de frontières, la livraison de fournitures médicales et les déplacements entre le « Grand Nord » et les « espaces libérés », soumis à des restrictions liées à Ebola.

- **Délégation humanitaire de l'ONU, Bukavu, 17 septembre.** La publication, qui mentionnait le coordinateur humanitaire de l'ONU, abordait l'accès humanitaire, la protection des civils, les procédures de notification, les violences sexuelles, la riposte à Ebola, les déplacements du personnel humanitaire et l'identification des aéronefs, et se terminait ainsi : « À l'issue de la rencontre, la Coordination politique a réaffirmé sa volonté de maintenir un dialogue régulier, transparent et pragmatique avec la communauté humanitaire afin de faciliter l'assistance et de renforcer la protection des populations civiles. »

Aucune publication de MSF ou de l'ONU à ce sujet n'a été trouvée. En revanche, les comptes de l'ONU ont relayé la visite du coordinateur humanitaire à Beni une semaine plus tôt (du 8 au 11 septembre), et les médias ont largement relayé ses appels en faveur de l'accès humanitaire et de la création de nouveaux centres de traitement Ebola.

Un compte influent a toutefois critiqué ce type d'engagement. Le 22 septembre, cinq jours après la réunion de Bukavu, un compte comptant environ 84 000 abonnés sur X, dont le nom n'est pas mentionné ici, a écrit :

> « Le M23-AFC-RDF occupe illégalement une ville congolaise. Je reste fermement opposé à cette approche de légitimation qui consiste à faire de ces voyous des interlocuteurs, en permettant notamment des rencontres avec les délégations onusiennes et autres partenaires régionaux.… »

La publication a eu une portée estimée à environ 7 000 personnes et n'a suscité aucun commentaire enregistré. Elle montre que les rencontres entre les acteurs humanitaires et l'AFC/M23 peuvent être interprétées comme conférant une légitimité au mouvement, même lorsque ces rencontres portent sur l'accès humanitaire et la riposte à Ebola. Au-delà de cette publication, les données ne permettent pas de déterminer comment le public a jugé ces rencontres.

Accuser Kinshasa. Les dirigeants du mouvement ont également revendiqué une victoire contre l'épidémie. Un compte appartenant à une personne se présentant comme journaliste a cité le 22 août le coordinateur politique adjoint sur X, Bertrand Bisimwa :

> « Goma a vaincu Ebola. Et pas seulement à Goma, mais dans tout l'espace libéré, on a gagné la guerre contre la maladie à virus Ebola »

Ce même compte a cité le coordinateur politique du mouvement, Corneille Nangaa, dans un communiqué sur Ebola daté du 19 août. La quasi-totalité des publications de ce compte figurant dans l'ensemble de données relaient les déclarations et les activités de l'AFC/M23. Dans une citation, Nangaa attribuait une allégation d'arme biologique à « beaucoup de nos compatriotes ». Dans une autre, il affirmait que Kinshasa avait bloqué les fonds des donateurs destinés à la riposte à Goma et à Bukavu.

> « Pour beaucoup de nos compatriotes, le régime de Kinshasa préfère utiliser Ebola comme une arme biologique inespérée en vue de décimer les populations de l'Est, soupçonnées d'être les plus hostiles à son projet de changement de la Constitution »

Différentes versions quant à l'origine du cas. Certains messages soulignaient que le patient venait « en provenance de Butembo, zone sous contrôle de Kinshasa ». D'autres décrivaient Kayna comme « sous occupation de l'AFC/M23 » ou comme une « zone dite libérée ». Un compte individuel a comparé le faible nombre de cas et l'absence de décès à Goma, contrôlée par l'AFC/M23, aux plusieurs milliers de cas recensés dans les zones contrôlées par le gouvernement.

L'implication de l'AFC/M23 dans la riposte à Ebola illustre comment des acteurs armés non étatiques cherchant à établir ou à consolider leur autorité territoriale peuvent s'engager dans la prestation de services de santé publique dans le cadre d'un

effort plus large visant à légitimer leur autorité. En participant aux interventions sanitaires, ces acteurs peuvent se positionner comme des prestataires de services publics essentiels et renforcer leurs prétentions à la gouvernance et à l'autorité politique. Une telle implication peut contribuer aux programmes de santé publique et générer des résultats sanitaires positifs, tout en mettant en évidence la manière dont la prestation de soins de santé peut acquérir une importance politique dans des contextes où des acteurs rivaux cherchent à affirmer leur autorité.

Autres groupes armés

D'autres groupes armés n'ont été mentionnés que dans les publications d'autres comptes. Aucun compte se présentant comme les ADF, Wazalendo, le CODECO ou les FDLR n'a été identifié dans l'ensemble de données.

- **ADF**. Des publications citaient les ADF parmi les menaces pesant sur l'Est. Bon nombre de ces mentions figuraient dans des résumés d'actualités. Une publication opposait l'absence de résistance face aux meurtres commis par les ADF aux attaques visant les efforts déployés pour enrayer Ebola.
- **Wazalendo**. Plusieurs publications ont traité des déplacements de population causés par les combats entre l'AFC/M23 et Wazalendo à Masisi, la société civile mettant en garde contre un risque accru d'Ebola pour les personnes déplacées.
- **CODECO et FDLR.** Ces groupes n'ont été mentionnés qu'en passant : dans des listes de groupes armés, des déclarations de députés et des articles consacrés au rapport du secrétaire général de l'ONU.

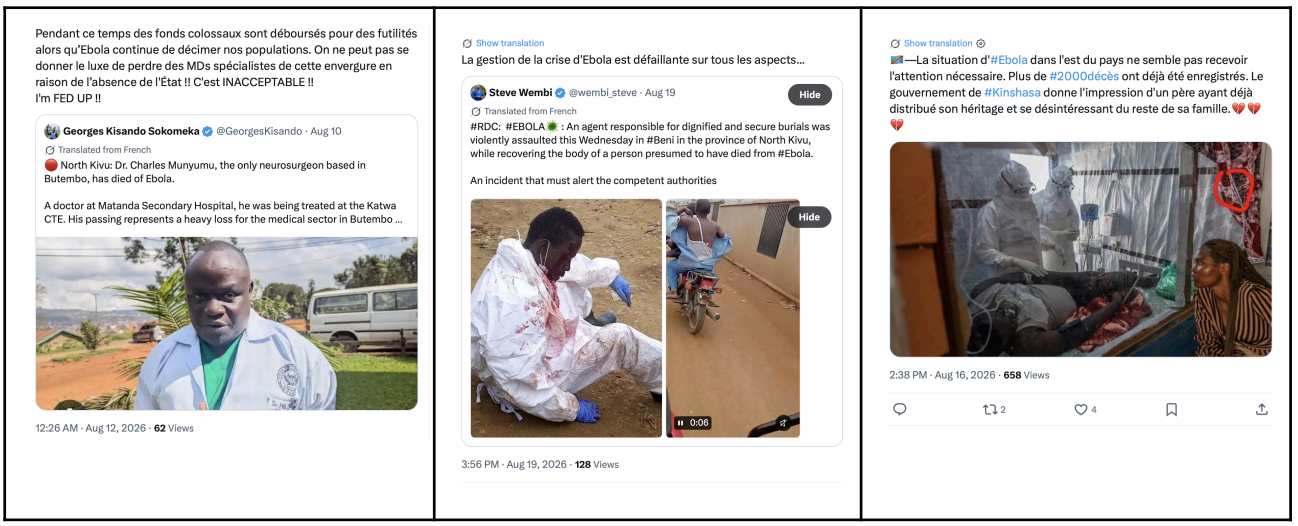
L'absence de publications sur la santé publique de la part de ces groupes armés suggère qu'ils accordent nettement moins d'importance à la légitimation de leur action par la fourniture de services aux populations locales.

7. Comptes critiquant la gestion de la riposte à Ebola

Qui : 71 comptes sur X. La plupart n'ont publié qu'une seule fois sur Ebola au cours de la période, et presque tous écrivaient en français. La plupart n'ont pas pu être identifiés, et aucun n'était un compte vérifié. Lorsque des informations sur la localisation et le genre sont disponibles, la plupart semblent être basés à Kinshasa, suivis par le Nord-Kivu, le Katanga et l'Équateur, et la plupart semblent être gérés par des hommes. Leurs publications ont touché un public restreint. Ce groupe comprend probablement aussi quelques personnalités politiques. Un compte, qui semble appartenir à un député national originaire de l'Ituri,[2] a publié six messages. Il critiquait la gestion de l'épidémie par le gouvernement, les retards dans les enterrements dignes et sécurisés, des allégations de fraude concernant les listes de paie liées à la riposte et la lenteur du déblocage des fonds. Comme la plupart des comptes de ce groupe n'ont pas été identifiés, d'autres pourraient également appartenir à des personnalités publiques.

Ce qu'ils ont publié : des critiques sur la manière dont les autorités gèrent la riposte plutôt que sur l'action sanitaire elle-même. Les points récurrents étaient les suivants :

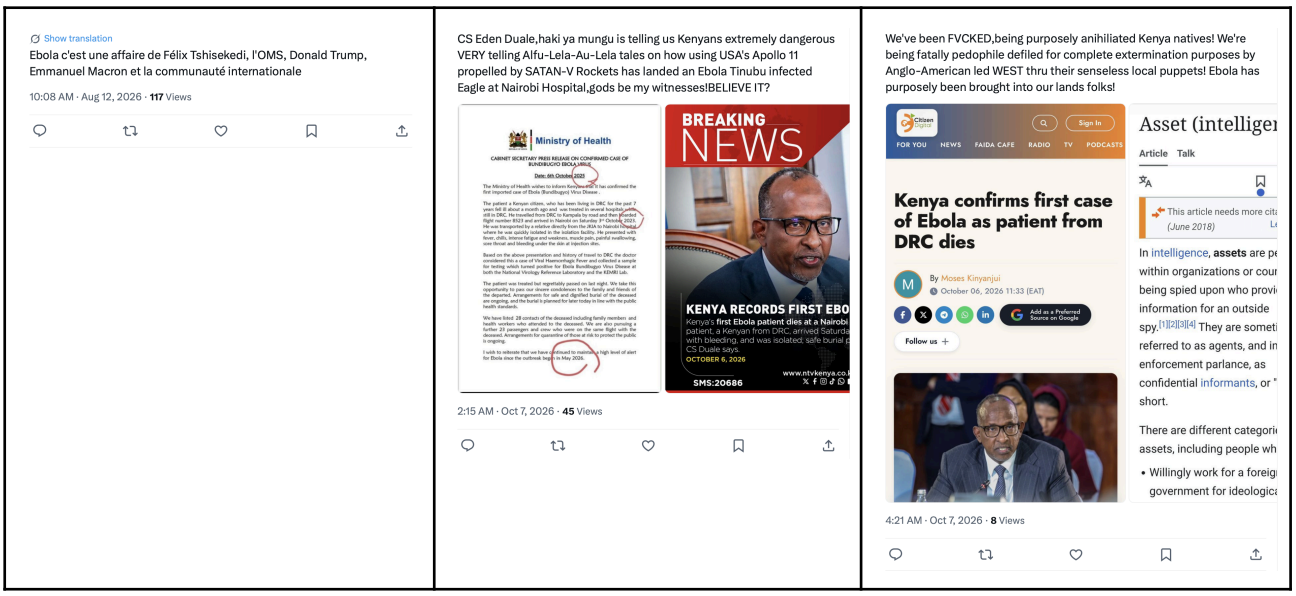
- une mauvaise gouvernance et une action trop lente ;
- des fonds qui ne parviennent pas aux acteurs de la riposte, ou qui sont détournés ;
- le non-paiement ou le manque de soutien des professionnels de santé ;
- une communication publique tardive ;
- des retards dans la réalisation des tests.



Les comptes qui publient ce genre de commentaires influencent largement la manière dont une urgence de santé publique telle que l'épidémie d'Ebola est associée à des préoccupations sociétales et politiques plus larges, ainsi que l'ampleur de cette association. Ils peuvent présenter l'épidémie comme un exemple de mauvaise gestion gouvernementale, de corruption, de relations de travail tendues ou d'autres griefs plus généraux. Le fait que la plupart n'aient publié qu'un seul message sur Ebola suggère que la riposte à cette épidémie reste un exemple marginal dans le débat politique sur ces questions plus larges.

8. Comptes publiant des informations trompeuses ou des discours de haine

- **Qui :** Le suivi a permis d'identifier 24 comptes sur X ayant publié du contenu qualifié de trompeur ou de discours de haine. La plupart n'ont publié qu'une seule fois au cours de la période, et environ la moitié s'exprimait en français et l'autre moitié en anglais. Lorsque des informations de localisation sont disponibles, quelques-uns semblent être basés à Kinshasa ou dans l'est de la RDC, mais la plupart ne précisent pas leur emplacement. Leurs publications ne montrent aucun signe de coordination : aucun compte n'a publié le même texte qu'un autre.
- **Ce qu'ils ont publié :** la plupart de ces publications étaient des réponses dans des conversations avec d'autres utilisateurs plutôt que des publications originales.
    - L'affirmation trompeuse la plus courante était qu'Ebola avait été délibérément introduit ou qu'il s'agissait d'une arme biologique, suivie par des affirmations selon lesquelles Ebola serait une affaire ou un stratagème visant à s'enrichir.
    - Quelques publications reprenaient la fausse affirmation selon laquelle les États-Unis auraient refusé un visa au président à cause d'Ebola, ou affirmaient qu'Ebola n'existait pas.
    - Des publications isolées faisaient état des dangers des vaccins, d'un remède miracle et du fait que l'épidémie était déjà maîtrisée.
    - Les discours de haine étaient rares. La plupart provenaient d'un seul compte publiant en anglais, qui se moquait des Kenyans en les qualifiant de malades après le premier cas importé au Kenya. Les autres publications étaient des insultes racistes dans des échanges personnels faisant référence à Ebola.
- **Portée :** ces publications ont touché moins de 8 000 utilisateurs au total, et la plupart n'ont suscité aucune réaction.



Le nombre relativement faible de comptes diffusant de fausses informations, leur faible portée et le caractère apparemment non coordonné de leurs publications ne permettent pas de conclure à l'existence d'une campagne de désinformation coordonnée. Le risque réside dans le fait que ces allégations puissent être reprises par des comptes disposant d'une audience plus large.

SE PRÉPARER · RÉAGIR

Ce que cela signifie pour la riposte à Ebola

Les messages émanant des acteurs de la santé, des journalistes et des responsables atteignent les audiences les plus larges, et les commentateurs réagissent principalement au contenu et aux responsables cités. Les cadrages critiques et trompeurs proviennent principalement de petits comptes. Elles deviennent un risque lorsque des comptes plus importants ou les gros titres des médias les relaient. On n'a observé que quelques rares exemples de cas où les préoccupations sanitaires liées à Ebola sont devenues le relais de griefs politiques plus larges. Si cela a contribué à saper la légitimité des mesures de santé publique en les associant à des causes politiques ou à des controverses particulières, ce phénomène était plus sporadique que généralisé. L'AFC/M23 utilise l'épidémie pour se présenter comme une autorité opérationnelle et pour rejeter la responsabilité sur Kinshasa. Les messages des acteurs de la santé concernant les cas dans les zones contrôlées par l'AFC/M23 risquent donc d'être interprétés sous cet angle, ce qui rend importante une formulation neutre, fondée sur les lieux.

Les incidents sécuritaires affectant la riposte à Ebola et leur couverture sur les réseaux sociaux

Depuis le début de la dernière épidémie, entre le 17 mai et le 30 septembre, plus de 80 attaques visant la riposte à **Ebola ont été recensées,** dont 19 incidents ayant entraîné des dégâts dans des centres de traitement d'Ebola à la suite d'attaques, d'incendies criminels et d'actes de vandalisme. Les professionnels de santé et les membres des équipes d'enterrement ont été à plusieurs reprises menacés et agressés physiquement, tandis que des violences collectives alimentées par la désinformation, la méfiance et la résistance aux mesures de santé publique ont perturbé les efforts de la riposte. Ces incidents mettent en danger la sécurité et le bien-être du personnel, accentuent le stress psychologique et la peur chez les

intervenants de première ligne, entravent l'accès aux traitements, retardent la détection des cas et la recherche des contacts, et augmentent le risque de nouvelle transmission.

Entre le 8 août et le 8 octobre, des publications sur les réseaux sociaux ont également fait état d'attaques contre des professionnels de santé et des établissements soignant des patients atteints d'Ebola, d'incidents violents lors d'inhumations, ainsi que de grèves menées par les prestataires de la riposte en raison de salaires impayés. La couverture médiatique provenait principalement de médias et de journalistes et adoptait un ton factuel. La plupart des incidents n'ont suscité aucun commentaire. Lorsque des commentaires ont été relevés, les attaques contre les professionnels de santé ont surtout suscité des condamnations et des messages de soutien aux équipes.

EN BREF

- L'attaque la plus largement relayée a été celle visant un convoi de la riposte à Ebola envoyé pour récupérer des cas suspects d'Ebola dans un centre de santé à Aru (Ituri) en août.
- Les grèves menées par les prestataires de la riposte à Ebola pour réclamer le paiement de primes impayées ont suscité une plus grande part de commentaires critiques que n'importe quelle attaque. Les internautes se sont interrogés sur la destination des fonds alloués à la riposte à Ebola.
- Certains commentaires sous les publications concernant les attaques contre les équipes de la riposte à Ebola approuvaient la violence ou utilisaient un langage stigmatisant à l'égard des populations locales.
- Une affaire judiciaire a touché un public bien plus large que l'attaque en question. À Mungamba (Ituri), trois personnes ont été condamnées pour provocation à la désobéissance aux lois en lien avec des attaques contre un centre Ebola en août.
- Plusieurs incidents liés à Ebola concernent des cas où des corps ou des patients suspects ont été emmenés hors des centres de traitement d'Ebola et d'autres établissements de santé.

Attaques contre le personnel et les établissements de santé

Aru, Ituri, 17 août : un convoi de la riposte à Ebola attaqué et un centre de santé saccagé

Ce qui s'est passé :

Un convoi de la Croix-Rouge chargé de la riposte à Ebola a été attaqué par des motards non identifiés, qui ont blessé un ambulancier et saccagé à coups de pierres trois ambulances utilisées pour évacuer et prodiguer des soins d'urgence aux personnes suspectées d'être atteintes d'Ebola. L'ambulancier a été évacué par avion vers un centre de soins spécialisés en Ouganda, mais il est malheureusement décédé des suites de ses blessures en octobre 2026.

Un centre de santé a été saccagé et des professionnels de santé ont été menacés par des membres de la communauté dans un contexte de tensions liées à la riposte à Ebola, ce qui a contraint la quasi-totalité des patients à quitter l'établissement, y compris des patients récemment opérés et des femmes enceintes. Seuls quelques professionnels de santé sont revenus pour assurer un minimum de services d'urgence, tandis que le directeur médical est retourné sur place sous la protection de la police.

Comment l'incident a été rapporté sur les réseaux sociaux : le convoi avait été envoyé pour récupérer des cas suspects d'Ebola au centre de santé de Kandoy. La plupart des publications font état d'une ambulance incendiée et d'autres endommagées, et quelques-unes décrivent le conducteur comme étant ougandais. Aucune publication ne mentionne le décès du conducteur, ce qui souligne à quel point les publications sur les réseaux sociaux ne sont que des instantanés d'un moment donné.

Couverture : l'incident ayant eu la plus grande portée de cette période, avec 25 publications (principalement issues des médias) et une audience estimée à environ un million de personnes.

Réactions des commentateurs : le groupe le plus important de commentaires, bien qu'il ne soit pas majoritaire, a condamné l'attaque, a appelé à une protection des établissements de santé par la police ou l'armée, ou a exhorté la population à coopérer avec les services de santé. Plusieurs commentaires utilisaient un langage stigmatisant à l'égard de la population locale.

« La population a mal fait d'incendier l'ambulance car elle travaille pour tous »

Quelques commentaires attribuaient la violence à la manière dont la riposte à Ebola est menée. Ils affirmaient qu'elle était gérée par des personnes de Kinshasa sans implication locale, ou que les fonds destinés à la sensibilisation avaient été détournés (d'après un sous-ensemble plus restreint de commentaires).

« @radiookapi Voilà ce qui arrive quand la population locale n'est pas associée dans la riposte..Vous vous attendiez à quoi quand vous amener les kinois pour gérer cette crise »

Un commentaire appelait à abattre les assaillants.

« La solution est simple, laisser Ebola évoluer jusqu'au bout ou tirer à bout portant sur ces voyous de motards. »

Beni, Nord-Kivu, 19 août : un membre d'une équipe d'enterrement digne et sécurisé agressé

Ce qui s'est passé :

> Deux bénévoles de la Croix-Rouge qui procédaient à l'inhumation d'une victime d'Ebola ont été attaqués et blessés par des membres de la communauté locale, puis évacués pour recevoir des soins médicaux.

Comment l'incident a été rapporté sur les réseaux sociaux : un membre d'une équipe d'enterrements dignes et sécurisés a été violemment agressé le 19 août alors qu'il récupérait le corps d'une personne présumée décédée d'Ebola.

Couverture : 13 publications, portée estimée à environ 80 000 personnes.

Réactions des internautes : quelques commentaires ont condamné l'agression ou demandé pourquoi le gouvernement ne parvenait pas à protéger les équipes de la riposte à Ebola, tandis que d'autres ont qualifié les auteurs de « sauvages ». D'autres encore se sont moqués ou ont publié des remarques sans rapport avec l'événement. Un commentaire a approuvé l'agression.

« Le gouvernement est devenu impuissant pour protéger les équipes de la riposte ? »

« Le peuple s libère »

Kisangani, Tshopo, 6 octobre : une équipe sanitaire agressée lors d'une recherche des contacts d'Ebola

Ce qui s'est passé :

> « Une équipe de la riposte à Ebola, composée notamment de médecins, venue apporter une aide sanitaire, a été menacée et a reçu des jets de pierres de 12 jeunes. Ces derniers ont été arrêtés. »

Comment l'incident a été rapporté sur les réseaux sociaux : le médecin-chef de la zone de santé de Kabondo et son équipe ont été agressés le 6 octobre alors qu'ils effectuaient le traçage des contacts d'une personne décédée dans le cadre de l'épidémie d'Ebola.

Couverture : 3 publications, portée estimée à environ 14 000 personnes. Malgré le faible nombre de publications, cet incident a été l'un de ceux qui ont suscité le plus de commentaires.

Réactions des commentateurs : le groupe de commentaires le plus important exprimait de la sympathie pour le médecin, certains attribuant l'attaque à l'« ignorance ». Quelques-uns ont estimé que l'équipe n'aurait pas dû se rendre sur place en personne, et un seul a approuvé l'agression.

« Vraiment l'ignorance tue gloire à Dieu vous êtes vivant. »

« Avec ma bénédiction ! »

Butembo, Nord-Kivu, 17-18 août et 1er septembre : incendies criminels contre des établissements de santé sur fond de rumeurs concernant Ebola

Ce qui s'est passé :

> « Août 2026 : un centre de santé a été incendié par des auteurs non identifiés à la suite de la confirmation d'un cas d'Ebola dans l'établissement. L'un des trois bâtiments en activité du centre a été entièrement détruit par les flammes, y compris le matériel de laboratoire, tandis que l'ensemble du personnel soignant et des patients s'enfuyaient. Le patient chez qui le virus Ebola avait été confirmé était déjà décédé. »
>
> « Septembre 2026 : un poste de santé a été incendié par des auteurs non identifiés sur fond de rumeurs concernant la riposte à Ebola. »

Comment ces incidents ont été relayés sur les réseaux sociaux :

- Le centre hospitalier Bora Maisha de Vulamba a été incendié le 18 août après la « notification » d'un cas d'Ebola.
- Le Poste de santé de l'Espoir a été incendié dans la nuit du 31 août au 1er septembre.
- Début septembre, des publications ont rapporté **: «** un cinquième centre de santé incendié en quelques semaines sur fond de rumeurs liées à Ebola ».

Couverture : environ 20 publications au total, principalement issues des médias.

Réactions des commentateurs : peu de commentaires ont été recensés. Ils réclamaient que les auteurs soient punis ou que la zone soit isolée. L'un d'entre eux a imputé la responsabilité au détournement des fonds destinés à la sensibilisation, et un autre a nié l'existence d'Ebola.

Mungamba (Irumu), Ituri, 19 août : une équipe de la riposte à Ebola attaquée

Comment l'incident a été rapporté sur les réseaux sociaux : des publications ont rapporté qu'une équipe de la riposte à Ebola avait été attaquée à Mungamba et que l'administrateur militaire avait annoncé l'ouverture d'une enquête. Portée estimée à environ 19 000 personnes. Aucun commentaire n'a été relevé.

De l'attaque au procès : Mungamba, Ituri

En août, des publications ont rapporté qu'une équipe de la riposte avait été attaquée à Mungamba (Irumu) et que ses véhicules avaient été vandalisés (3 publications, portée estimée à environ 19 000 personnes). Le 5 octobre, un tribunal a condamné trois personnes à 30 mois de prison pour provocation à la désobéissance aux lois, dans une affaire que plusieurs publications reliaient aux « attaques contre le centre Ebola en août ». Le verdict a fait l'objet de 14 publications avec une portée estimée à environ 720 000 personnes, soit plusieurs fois la portée des publications sur l'attaque elle-même.

Beni, Nord-Kivu, 24 septembre : coups de feu lors d'un enterrement lié à Ebola

Ce qui s'est passé :

> Le cercueil d'une victime d'Ebola a été forcé par des jeunes lors d'un enterrement digne et sécurisé. Des policiers et des soldats ont tiré des coups de feu pour disperser la foule qui s'était formée, tuant au moins une personne et en blessant deux autres.

Comment l'incident a été relayé sur les réseaux sociaux : la plupart des publications font état d'une personne tuée et trois mentionnent deux victimes. Les publications citent également différents cimetières.

Couverture : 14 publications, portée estimée à environ 290 000 personnes. Aucun commentaire n'a été recensé.

Butembo, Nord-Kivu, fin septembre : un responsable de parti tué après une émission de sensibilisation à Ebola

Ce qui s'est passé :

> Un membre d'un parti politique a été battu à mort par des habitants après avoir participé à une émission de radio visant à sensibiliser la population à l'épidémie d'Ebola. Ses effets personnels ont été volés et son domicile incendié.

Comment l'incident a été rapporté sur les réseaux sociaux : selon son parti, il avait appelé la population à respecter les mesures de prévention contre Ebola lors de l'émission de radio.

Couverture : 5 publications, portée estimée à environ 8 000 personnes. Aucun commentaire n'a été relevé. Le meurtre d'une personne qui avait promu les mesures de lutte contre Ebola a fait l'objet d'une couverture médiatique très limitée.

Grèves et manifestations des prestataires de la riposte

Sur les réseaux sociaux, des publications ont fait état de grèves en Ituri, au Nord-Kivu, dans la Tshopo et dans le Sud-Ubangi. Celles-ci ont suscité une proportion plus importante de commentaires critiques que n'importe quelle attaque contre la riposte à Ebola.

Kasenyi et Nizi, en Ituri, mi-août : les centres de traitement ont ralenti ou cessé leurs activités après que le personnel a cessé de se présenter au travail en raison du non-paiement des salaires et des primes (14 publications). Les commentaires demandaient où étaient passés les fonds destinés à la riposte à Ebola, et certains soutenaient les revendications des travailleurs.

« Les millions de dollars financés sont où ? Détournés ? »

« Méritent leur droit. C'est un service de risque »

Kisangani, Tshopo, août : le personnel du centre de traitement a menacé de faire grève et de libérer les patients en raison du non-paiement (14 publications, portée estimée à environ 300 000 personnes). La plupart des commentaires critiquaient les autorités, et plusieurs demandaient où étaient passés les fonds.

« Pourquoi tout ça. Une maladie qui ravage la communauté ; mais le personnel soignant est négligé alors que le fond a été débloqué ? Ce fonds est où ? »

Sud-Ubangi, à partir du 16 septembre : des médecins de plusieurs zones de santé se sont mis en grève parce qu'ils n'étaient pas officiellement enregistrés ni rémunérés. Des publications indiquaient qu'ils demandaient à être intégrés à la riposte à Ebola. Avec 57 commentaires, cette grève a été celle qui a suscité le plus de réactions.

- Plusieurs commentaires ont indiqué que la revendication avait été mal rapportée : les médecins demandaient à être enregistrés par la direction provinciale de la santé, et non à participer à la riposte.
- D'autres ont accusé les médecins de vouloir obtenir une part de l'« Ebola business ».
- Quelques-uns ont rejeté la responsabilité sur le ministre de la Santé.

« Ils réclament leur intégration dans Ebola business😅 »

Beni, Nord-Kivu, 21 septembre : les prestataires du pilier engagement communautaire se sont mis en grève pour réclamer le paiement de quatre mois de primes et de salaires impayés, et ont allumé un feu devant le bureau de coordination de zone (10 publications, portée estimée à environ 260 000 personnes). Aucun commentaire n'a été recueilli.

Butembo, Nord-Kivu, 11 août : une mère arrête une ambulance

Sept publications montraient une mère à Butembo tentant d'empêcher le véhicule d'emmener son enfant, qui avait été testé positif à Ebola, tout en criant qu'Ebola n'existait pas. Avec 450 commentaires, il s'agissait de l'incident le plus commenté de la période.

- **Critiques à l'égard de la riposte : environ un quart des commentaires critiquaient la riposte** à Ebola.
- **Désinformation et désinformation : environ un commentaire sur six relayait de la désinformation ou de la désinformation, le plus souvent l'affirmation** selon laquelle Ebola n'existe pas, suivie par des allégations selon lesquelles il s'agirait d'un stratagème pour s'enrichir. Quelques-uns affirmaient que les centres de traitement tuaient les patients.

« Et exactly ça n'existe pas remettez l'enfant d'autrui vous n'êtes we des ass$ssins »

- **Commentaires de soutien :** très peu de commentaires ont apporté leur soutien aux professionnels de santé.
- **Menaces** : trois commentaires en swahili ont été interprétés comme des menaces.[2] Deux visaient le conducteur de l'ambulance et l'un appelait la population à se révolter.

[2] traduction assistée par IA

CE QUE RÉVÈLE LA COUVERTURE DES INCIDENTS DE SÉCURITÉ SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX

- ➔ **De nombreux incidents sont passés presque inaperçus.** Plusieurs attaques contre la riposte sanitaire recensées par Insecurity Insight n'ont fait l'objet que d'une couverture très limitée, voire inexistante, sur les réseaux sociaux, notamment le meurtre de deux prestataires de la riposte en septembre et l'enlèvement de membres du personnel de l'ONU et d'ONG en août. Les incidents au cours desquels des corps ou des patients ont été emmenés ont également suscité peu d'attention, et l'affaire d'Isiro a principalement été relayée par le biais de l'avertissement lancé par les autorités.
- ➔ **Ce sont les incidents chargés d'émotion qui ont provoqué le plus de réactions.** La ville de Butembo a fait exception : le fait qu'un enfant ait été séparé de sa mère a attiré davantage l'attention que les informations faisant état d'autres patients emmenés dans des tentes d'isolement pour Ebola. La vidéo est devenue un point de cristallisation du déni de la maladie et d'accusations selon lesquelles la riposte à Ebola serait un stratagème visant à s'enrichir. Cela souligne l'importance de traiter avec compassion les familles touchées par la maladie. Les procédures médicales nécessaires peuvent paraître dures lorsqu'elles s'opposent au souhait d'une mère de rester auprès de son enfant malade.
- ➔ **Les acteurs de la santé ont rarement condamné publiquement la violence.** Hormis une déclaration du Mouvement de la Croix-Rouge concernant des incidents violents contre ses bénévoles, relayée par d'autres comptes (15 publications, portée estimée à environ 420 000), aucune publication n'a été trouvée émanant des organismes de santé dont le personnel avait été attaqué.
- ➔ **La condamnation des attaques et la sympathie envers les victimes ont constitué la réaction la plus fréquente parmi les commentateurs,** même si elles ne représentaient pas la majorité des commentaires. Certains commentaires appelaient les forces de sécurité à protéger les équipes de la riposte ou réclamaient que les responsables soient punis. Un langage stigmatisant à l'égard des populations locales est apparu dans un certain nombre de ces commentaires, qui qualifiaient les habitants de « sauvages » ou écrivaient « Une population primitive ». L'approbation de la violence était rare, mais présente sous les publications consacrées à Beni et à Kabondo.
- ➔ **Les conflits salariaux ont alimenté la narrative « Ebola business ».** Les grèves liées au non-paiement des primes ont soulevé des questions sur la destination des fonds. Dans le cadre de la grève du Sud-Ubangi, certains commentaires ont accusé les professionnels de santé eux-mêmes de chercher à en tirer profit (sur la base d'un sous-ensemble restreint de commentaires).

Recommandations

1. Utiliser les informations issues des réseaux sociaux pour renforcer la riposte de santé publique

- Combler les lacunes d'information grâce à une communication ciblée. Utiliser les enseignements tirés de la veille des réseaux sociaux pour identifier les questions et les idées fausses auxquelles les messages de santé publique ne répondent peut-être pas de manière adéquate. Par exemple, expliquer comment les patients peuvent guérir d'Ebola même en l'absence de traitement spécifique.

- Anticiper et traiter les associations entre les mesures sanitaires et des préoccupations plus larges. Surveiller les liens entre l'épidémie et la riposte d'une part, et d'autres enjeux d'autre part, et adapter la communication en conséquence. Par exemple, lorsque Ebola est régulièrement associé à des décisions concernant le football, éviter tout contexte susceptible de renforcer davantage ces associations présumées.

2. Les réseaux sociaux et la protection des professionnels de santé

- Humaniser la riposte sanitaire. Compléter les informations techniques et médicales sur l'infection, la prévention et le traitement par une communication mettant en avant les personnes qui dispensent les soins, leurs expériences, leur engagement envers les patients et les défis auxquels elles sont confrontées. Cela peut contribuer à mieux faire comprendre le rôle des professionnels de santé et à renforcer la confiance du public à leur égard.

3. Renforcer les pratiques de communication pour répondre aux préoccupations du public

***Bailleurs de fonds** :*

- Assurer la transparence et la contextualisation du soutien financier. Expliquer ce que le financement permettra de soutenir, comment les ressources seront utilisées et en quoi elles contribuent à la riposte. Éviter de présenter les montants des financements sans contexte suffisant, car cela pourrait renforcer l'impression qu'Ebola est devenu une source de gains financiers pour les organisations intervenantes, un récit parfois appelé « Ebola business ».

Acteurs de la santé publique :

- Mettre davantage en avant la valeur des soins prodigués. Équilibrer la communication sur les interventions pharmaceutiques, la lutte contre les infections et les procédures de la riposte en mettant davantage en avant les soins, la compassion et le soutien apportés par les professionnels de santé aux patients et à leurs familles.

- Faire preuve de compassion et de respect envers les patients. Veiller à ce que la communication et les pratiques vis-à-vis du public traduisent de l'empathie, de la dignité et du respect. Cela peut contribuer à contrer l'impression que la riposte est indifférente, coercitive ou autoritaire.

- Donner la priorité au bien-être du personnel et à un traitement équitable. Veiller au paiement ponctuel des salaires ainsi qu'à la prise en charge et au soutien appropriés des professionnels de santé blessés ou affectés d'une autre manière par leur travail. Tout manquement manifeste à ces responsabilités risque de renforcer l'impression que les organisations de la riposte sont indifférentes ou exploitantes, ce qui pourrait aggraver le mécontentement du personnel et saper la confiance dans la riposte.

Agences d'aide internationales négociant l'accès pour les interventions de santé publique :

- Utiliser l'activité des groupes armés sur les réseaux sociaux comme source d'information supplémentaire lors de l'élaboration de stratégies d'accès. Évaluer si les groupes armés se présentent publiquement comme des prestataires de services de santé ou des partisans des mesures de santé publique dans le cadre de leurs revendications d'autorité politique. Les groupes qui mettent l'accent sur ce rôle peuvent se montrer plus réceptifs à un engagement autour d'activités de santé publique, bien que toute coopération puisse également être utilisée pour renforcer leurs revendications de légitimité et de gouvernance. À l'inverse, les groupes qui ne mettent pas publiquement en avant leur rôle dans la fourniture de services de santé peuvent être plus enclins à réagir aux incidents sanitaires touchant leurs propres combattants qu'aux besoins de la population dans son ensemble. Cependant, la moindre visibilité de leur engagement en matière de santé publique sur les réseaux sociaux peut également réduire le risque que cet engagement soit présenté publiquement comme une preuve de leur autorité ou de leur coopération avec les organisations humanitaires. Ces tendances doivent éclairer, mais non déterminer, les stratégies d'accès ; elles doivent être prises en compte parallèlement à d'autres facteurs contextuels et opérationnels.

Annexe : événements les plus discutés sur les réseaux sociaux

Décès de professionnels de santé

Décès du Dr Charles Munyumu et du Dr Victor Kingombe.

Ce qui s'est passé : des publications ont fait état du décès, des suites d'Ebola, du Dr Charles Munyumu, décrit comme le seul neurochirurgien basé à Butembo (Nord-Kivu). Le Dr Victor Kingombe est décédé au centre de traitement d'Ebola de Kisangani (Tshopo).

Réaction : les commentaires étaient pour la plupart des condoléances et des hommages. Certains ont déclaré que les professionnels de santé n'étaient pas protégés.

Mesures gouvernementales et financement

Déclarations du ministre de la Santé concernant Kinshasa.

Ce qui s'est passé : le ministre de la Santé, le Dr Roger Kamba, a déclaré : « Il n'y a pas Ebola à Kinshasa ». Il a également ajouté : « C'est notre excès de transparence qui donne l'impression d'une grosse épidémie ». D'autres publications de ce groupe ont évoqué les réunions gouvernementales consacrées à la riposte.

Réaction : de nombreux commentaires étaient critiques. Une objection récurrente était que le ministre se concentrait sur Kinshasa alors que des personnes mouraient dans l'Est.

Enseignement à distance dans les zones à haut risque.

Ce qui s'est passé : la ministre de l'Éducation, Raïssa Malu, a annoncé la mise en place de l'enseignement à distance dans 18 zones de santé considérées comme à haut risque, dès la rentrée scolaire du 1er septembre.

Réaction : les commentaires critiques portaient principalement sur la question de savoir comment l'enseignement à distance pourrait fonctionner sans Internet, sans électricité ni appareils.

Les prestataires non payés et le contrôle des listes de paie par le gouvernement.

Ce qui s'est passé :

- Début août, des publications ont fait état de professionnels de santé non payés à Kisangani menaçant de laisser partir leurs patients.
- Les centres de traitement d'Ebola de Kasenyi et de Nizi (Ituri) fonctionnaient à capacité réduite après que le personnel a cessé de se présenter au travail en raison de primes impayées.
- Vers le 20 août, des publications ont rapporté que le gouvernement reprenait le contrôle de la riposte afin de mettre fin à ce qu'une publication qualifiait de « Ebola Business ». Le gouvernement a critiqué le manque de transparence des ONG et leurs promesses non tenues. Il a également déclaré que 15 à 20 % des agents figurant sur les listes de paie de la riposte étaient fictifs (« agents fictifs »).

Réactions : les commentaires étaient pour la plupart critiques. Les internautes se demandaient où était passé l'argent, affirmaient que les agents fictifs se trouvaient dans les bureaux de Kinshasa et se plaignaient que les prestataires sur le terrain n'étaient pas payés.

Rentrée scolaire dans les zones touchées.

Ce qui s'est passé : les syndicats d'enseignants de Beni, Butembo et Lubero (Nord-Kivu) ont demandé que des mesures sanitaires soient mises en place dans les écoles avant la reprise des cours. Le 11 septembre, des publications ont fait état de quatre cas d'Ebola, dont un décès, parmi les élèves de deux écoles de Bunia (Ituri). L'Ouganda a exigé que les élèves arrivant de la RDC effectuent une quarantaine surveillée de 21 jours.

Réaction : la plupart des commentaires ne portaient pas sur la riposte. Le thème le plus récurrent concernait la grève des enseignants et leurs revendications salariales.

Nouvelles promesses de financement international.

Ce qui s'est passé : le 23 septembre, les États-Unis ont annoncé une aide supplémentaire de 267 millions de dollars américains pour la riposte. Des publications ont également fait état d'engagements financiers pris lors d'une réunion ministérielle du G20+ qui s'est tenue à New York le même jour. Ces publications avancent deux chiffres : « environ 3 milliards de dollars » (en citant Africa CDC) et « 2,9 milliards de dollars américains ». D'autres publications ont évoqué le déploiement de 60 membres du personnel ougandais à Butembo ainsi que le soutien de la Banque mondiale.

Réaction : les commentaires étaient pour la plupart critiques, et la plupart s'attendaient à ce que ces fonds soient détournés.

Visite du ministre français des Affaires étrangères, Jean-Noël Barrot.

Ce qui s'est passé : le ministre s'est rendu à Kinshasa et à Bunia. Les publications indiquaient que cette visite portait principalement sur la riposte à Ebola, et la France a annoncé qu'elle mobiliserait des fonds supplémentaires.

Réaction : des commentaires critiques ont rejeté l'aide française. Certains ont évoqué le soutien perçu de la France au Rwanda ou au M23 (sur la base d'un sous-ensemble restreint de commentaires).

Chiffres sur l'épidémie, rumeurs et déni

Une mère de Butembo refuse que son enfant lui soit enlevé.

Ce qui s'est passé : devant l'hôpital général de référence de Matanda, à Butembo, une mère a tenté d'arrêter le véhicule transportant son enfant, qui avait été testé positif au virus Ebola. Elle a crié « Ebola haiko wee », ce que des publications traduisent par « Ebola n'existe pas ». Certains messages décrivent l'enfant comme malade ; l'un d'entre eux indique que les équipes sanitaires emportaient le corps de l'enfant.

Réaction : ces publications ont suscité le principal regroupement de commentaires niant la maladie au cours de cette période, et de nombreux commentaires critiquaient la riposte.

Le nombre de morts dépasse les 3 000.

Ce qui s'est passé : des publications ont relayé l'annonce du ministère de la Santé selon laquelle le nombre de décès dus à Ebola avait dépassé les 3 000, dans six provinces touchées.

Réaction : de nombreux commentaires sous les mises à jour sur la situation se sont montrés critiques. L'affirmation relevant de la mésinformation ou de la désinformation la plus courante était que ces chiffres étaient faux.

Rumeur selon laquelle les États-Unis auraient refusé un visa au président en raison d'Ebola.

Ce qui s'est passé : le 20 septembre, un compte a affirmé que le président Tshisekedi s'était vu refuser l'entrée aux États-Unis à cause d'Ebola. Il a établi un lien entre cette affirmation et son absence à l'Assemblée générale des Nations unies. La porte-parole de la présidence, Tina Salama, a démenti cette affirmation et a déclaré qu'il était resté en RDC pour des affaires urgentes. Des vérifications menées par les médias ont confirmé qu'il n'y avait pas eu de refus de visa.

Réaction : les commentaires ont débattu de ce démenti, et un petit nombre d'entre eux ont réitéré l'allégation concernant le visa (en se basant sur un sous-ensemble restreint de commentaires).

Premier cas importé au Kenya.

Ce qui s'est passé : le ministre kenyan de la Santé a annoncé le premier cas d'Ebola au Kenya. Le patient était un citoyen kenyan résidant en RDC qui était rentré par l'aéroport principal de Nairobi le 3 octobre et est décédé pendant son traitement. Des publications ont également fait état d'un renforcement de la surveillance au Nigeria.

Réaction : des commentaires critiques, tous postés sous une publication de l'OMS, ont pour la plupart rejeté le cas kenyan, le qualifiant d'inventé ou de stratagème gouvernemental (sur la base d'un sous-ensemble plus restreint de commentaires).

Politique, restrictions et sport

L'APR FC refuse de se rendre à Kinshasa.

Ce qui s'est passé : le club rwandais APR FC a été tiré au sort pour affronter le club congolais des Aigles du Congo lors du tour préliminaire de la Ligue des champions de la CAF. Le club a refusé de jouer à Kinshasa. Son entraîneur a invoqué Ebola et la guerre et a demandé à la CAF un terrain neutre. La CAF a rejeté cette demande le 23 août.

Réaction : les commentaires portaient principalement sur la rivalité footballistique. Certains contenaient des menaces à l'encontre des joueurs rwandais ou des Rwandais, et d'autres ont été classés comme discours de haine.

Critiques de l'opposition concernant la riposte.

Ce qui s'est passé : Jean-Marc Kabund, figure de l'opposition, a déclaré que le gouvernement avait « lamentablement échoué » face à Ebola. L'ancienne ministre des Droits de l'homme, Marie-Ange Mushobekwa, a qualifié la gestion de la crise de « calamiteuse » et a déclaré que les autorités étaient « dans la distraction ».

Réaction : les commentaires portaient principalement sur les personnalités politiques elles-mêmes, et rares étaient ceux qui critiquaient la riposte (sur la base d'un sous-ensemble plus restreint de commentaires).

Interdiction de la marche de l'opposition prévue le 15 septembre.

Ce qui s'est passé : le gouverneur de la province de la Tshopo, Paulin Lendongolia, a interdit la marche de l'opposition prévue dans tout le pays le 15 septembre, invoquant le risque de propagation d'Ebola. Une interdiction similaire a été signalée à Kamina. Un message décrit la marche comme étant dirigée contre toute modification de la Constitution.

Réactions : les commentaires ont porté sur l'interdiction, et aucun n'a critiqué la riposte.

Marches du parti au pouvoir malgré les restrictions liées à Ebola.

Ce qui s'est passé : le 19 septembre, une marche en faveur du dialogue national a eu lieu à Kisangani malgré l'interdiction des rassemblements de masse. Un message a qualifié cela de « deux marches, deux traitements ». Le 22 septembre, les partis de l'Union sacrée, au pouvoir, ont organisé des marches en soutien aux institutions dans plusieurs provinces. L'opposition a qualifié cela de « deux poids, deux mesures ».

Réactions : les commentaires portaient principalement sur les marches et la politique des partis. Un petit nombre d'entre eux mentionnait Ebola, certains soulignant avec sarcasme l'inégalité dans l'application des règles (sur la base d'un sous-ensemble restreint de commentaires).

À PROPOS DE CETTE NOTE

Insecurity Insight surveille l'activité publique sur les réseaux sociaux afin d'identifier les narratives émergentes susceptibles d'affecter l'acceptation, la sécurité et les opérations des organisations humanitaires. Des notes de veille sont rédigées en réponse à des incidents et à des campagnes, puis partagées avec les organisations humanitaires opérant dans le pays concerné. [Ajouter une ou deux phrases sur le projet et le bailleur de fonds.]

DEMANDER UN APPUI

info@insecurityinsight.org

Pour toute demande de veille, d'alerte ou de note d'information concernant votre pays ou votre organisation.

RESTEZ INFORMÉ

insecurityinsight.org

Inscrivez-vous à la liste de diffusion « Social Media Monitoring » et consultez toutes les notes d'information en ligne.

UTILISATION ET CONFIDENTIALITÉ DES DONNÉES

Ce rapport comprend une analyse de contenus issus des réseaux sociaux accessibles au public et recueillis sur des plateformes ouvertes. Toutes les données ont été anonymisées afin de supprimer ou de masquer les informations permettant d'identifier les personnes, et aucun contenu provenant de groupes fermés n'a été utilisé. L'analyse a été menée dans l'intérêt général et conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD) de l'UE, sur la base d'un intérêt légitime. L'objectif de cette analyse est de soutenir le dialogue humanitaire, d'éclairer l'élaboration des politiques, de protéger les travailleurs humanitaires et les personnes qu'ils aident, et de contribuer à la recherche d'intérêt général. Ce document est publié par Insecurity Insight, une organisation « Humanitaire à humanitaire » (H2H) attachée aux principes humanitaires. Financé par l'Union européenne. Les points de vue et opinions exprimés n'engagent toutefois que leurs auteurs et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne. Ni l'Union européenne ni l'autorité de financement ne peuvent en être tenues pour responsables.

N'hésitez pas à nous faire part de vos questions et commentaires. Partagez vos observations, tant sur le terrain qu'en ligne. Vos contributions nous aident à garantir la précision et l'actualité de nos analyses. E-mail : info@insecurityinsight.org. Rejoignez nos efforts pour protéger l'espace humanitaire. Inscrivez-vous à notre liste de diffusion « Social Media Monitoring ». Retrouvez davantage de ressources sur le site web de Social Media Monitoring. Aidez-nous à soutenir notre travail en partageant cette ressource. Veuillez copier-coller ce lien **: https://bit.ly/08Aug-08Oct2026DRCSMMBriefFR**

Citation suggérée : Insecurity Insight. 2026. Suivi des narratives sur l'aide humanitaire sur les réseaux sociaux : tendances émergentes en RDC – Édition Ebola, 8 août - 8 octobre 2026, Suisse : Insecurity Insight. https://bit.ly/08Aug-08Oct2026DRCSMMBriefFR

UTILISATION DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

Des outils d'intelligence artificielle (IA) ont été utilisés pour faciliter certaines parties de cette analyse. Les publications et commentaires sur les réseaux sociaux ont été collectés puis codés dans un premier temps par les analystes d'Insecurity Insight. Un outil d'IA a ensuite été utilisé pour appliquer un codage supplémentaire à l'ensemble de données. Pour chaque élément, l'outil a enregistré un niveau de confiance et une justification, et a signalé les cas où son codage différait du codage initial. Le codage par IA a été utilisé pour appuyer le jugement humain, et non pour le remplacer.

Funded by European Union Humanitarian Aid

Insecurity Insight

Meltwater