

Conversations sur la mpox (variole simienne) : taxonomie de santé publique pour l'écoute sociale

À utiliser dans le cadre du suivi de l'infodémie et pour tirer des enseignements clés (document mis à jour le 20 septembre 2024)

Contexte

L'infodémie est définie comme « une surabondance d'informations, certaines exactes et d'autres non, dans l'espace numérique et physique, accompagnant un événement de santé aigu tel qu'une épidémie ».¹ Pour gérer une infodémie, les premières étapes sont l'écoute sociale (en anglais, « social listening ») et l'analyse intégrée. Idéalement, l'analyse intégrée doit s'appuyer sur un ensemble diversifié de sources de données issues de différents domaines (dimensions sociales, programmatiques, comportementales, médiatiques et épidémiologiques). Pour la gestion des infodémies et la collecte de données, il faut examiner autant de sources de données pertinentes que possible, sachant que chacune a ses limites et ses biais, mais qu'analysées de façon intégrée, elles permettent de tirer des enseignements qu'une analyse isolée n'aurait pu dégager.

Une taxonomie de santé publique est un système de classification ou une structure qui permet à l'analyste de relier les données à une stratégie de recherche, le but étant de mieux comprendre des domaines associés à un thème de santé publique donné.² Les taxonomies servent généralement à analyser des données qui permettent ensuite de rédiger un rapport présentant les enseignements clés sur l'infodémie. Celui-ci sert ensuite à guider l'action de santé publique en tenant mieux compte des questions et des préoccupations de la population, des lacunes d'information, des discours et des informations fausses qui circulent (mésinformation et désinformation) – autant d'éléments qui constituent l'environnement informationnel et peuvent influencer la perception des risques, les connaissances et les comportements concernant un thème de santé donné. La taxonomie peut contribuer à structurer et à cartographier les informations, les perceptions et les comportements clés au sujet d'un thème de santé, à déterminer les aspects qui ne sont vraisemblablement pas abordés (ou sur lesquels les conversations sont imperceptibles), et à mettre en évidence des sujets ou des problématiques émergents. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a élaboré et mis au point des taxonomies pour les agents pathogènes respiratoires, la COVID-19 et la mpox. Les efforts déployés pour suivre les infodémies et dégager des enseignements clés recouvrent l'**analyse systématique de différentes sources de données**, la conversion des données de veille en **enseignements clés** et l'application d'un raisonnement structuré et d'une matrice des risques pour établir des **recommandations**.

Objectif

Les millions de conversations que les membres de différentes communautés ont chaque jour peuvent nous permettre de mieux comprendre comment l'épidémie de mpox qui sévit actuellement dans plusieurs pays est perçue, comprise et abordée dans les discussions. L'objectif de cette taxonomie est d'aider au suivi des conversations liées à la mpox en s'appuyant sur des

¹ Briand S, Hess S, Nguyen T, Purnat TD. Infodemic Management in the Twenty-First Century. In: Purnat TD, Nguyen T, Briand S, editors. Managing Infodemics in the 21st Century : Addressing New Public Health Challenges in the Information Ecosystem. Cham: Springer International Publishing; 2023. p. 1-16.

² Purnat TD, Nguyen T, Ishizumi A, Yau B, White B, Cecchini S, Samuel R, Hess S, Bezbaruah S, Briand S. 2022. Fournir des données d'observation de l'infodémie et des recommandations exploitables pour la riposte à la pandémie de COVID-19. Relevé épidémiologique hebdomadaire. 2022 Jul 8; 97 (27), 313 - 324. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/359144>

catégories thématiques pertinentes pour l'action de santé publique. Les sous-thèmes visent à pouvoir saisir les conversations dans toute leur diversité et aident à mettre en évidence les structures et l'évolution des discours. Cette taxonomie peut être utilisée dans le cadre de l'écoute sociale – une veille menée notamment en ligne – et faciliter une analyse structurée intégrée des données pour dégager des enseignements clés et des recommandations en matière d'infodémie.

Notes pour les analystes

Lorsqu'on analyse des données au moyen d'une taxonomie, il peut être utile d'envisager toute une panoplie de méthodes pour les comprendre et les décrire :

- Comparer le volume et les thèmes de l'ensemble des conversations (nettes) avec les conversations sur la mpox.
- Comparer la rapidité avec laquelle les conversations évoluent au fil du temps (la « vitesse »), selon les différentes catégories associées à la mpox.
- Recenser les questions, les inquiétudes, les préoccupations, les lacunes d'information, les discours ou la désinformation pour les thèmes propres à la mpox, et mettre en évidence les éventuels recoupements avec d'autres maladies.
- Approfondir l'étude des publications qui ont suscité de nombreuses réactions, de façon à mettre en lumière les discours qui ressortent des données.
- S'intéresser non seulement au contenu des conversations, mais aussi aux réactions, à la confusion et aux questions qu'elles suscitent et au sentiment sur les orientations sanitaires.
- Accorder l'attention nécessaire aux populations vulnérables, au problème de la stigmatisation et aux inégalités.
- Effectuer une analyse visuelle des mêmes et des images associés à la mpox dans les médias et notamment les médias sociaux.
- Comparer les analyses au fil du temps afin de mettre en évidence l'évolution des discours et les thèmes émergents.
- Se référer aux articles élaborés par l'OMS (voir ci-dessous) sur la façon d'appliquer vos analyses et de valider leur utilisation.
- Se référer au document [Comment élaborer un rapport sur les connaissances infodémiques en six étapes](#), établi par l'OMS et l'UNICEF, afin de voir comment une taxonomie peut servir à établir un tel rapport, notamment pour les méthodes d'analyse des données (voir ci-dessous).
- Veillez à évaluer et réexaminer constamment votre stratégie de recherche, notamment l'éventail des termes utilisés, les sources de données et les catégories de la taxonomie.

Il est important de noter que la taxonomie d'écoute sociale a pour objet de mettre en évidence des discours à l'intérieur de conversations. Elle n'a pas de vocation épidémiologique. Le but est d'aller au-delà de ce qui est établi sur les déterminants de la maladie, son apparition et sa distribution. Il est utile de définir les catégories, mais elles ne doivent pas être trop prescriptives et exclure ainsi les éléments inattendus. Par exemple, pendant la pandémie de COVID-19, des rumeurs se sont répandues selon lesquelles le virus se transmettait par les réseaux 5G. Même si la COVID-19 ne se transmet pas de cette façon, il est important de prendre en compte ces conversations. Toute stratégie de recherche doit être suffisamment souple pour pouvoir intégrer de nouvelles informations inattendues.



Articles et ressources de l'OMS

- Comment élaborer un rapport sur les connaissances infodémiques en six étapes.
<https://www.who.int/publications/i/item/978924007565>
- Public Health taxonomy for social listening on respiratory pathogens (includes guidance)
<https://iris.who.int/handle/10665/373534>
- Gestion d'infodémie : Définir une taxonomie d'écoute sociale. Cours d'OpenWHO
<https://openwho.org/courses/im-taxonomy>
- Purnat TD, Vacca P, Czerniak C, Ball S, Burzo S, Zecchin T, Wright A, Bezbaruah S, Tanggol F, Dubé È, Labbé F. Infodemic signal detection during the COVID-19 pandemic: development of a methodology for identifying potential information voids in online conversations. JMIR infodemiology. 2021 Jul 28;1(1):e30971. <https://infodemiology.jmir.org/2021/1/e30971>
- Purnat TD, Nguyen T, Ishizumi A, Yau B, White B, Cecchini S, Samuel R, Hess S, Bezbaruah S, Briand S. 2022. Fournir des données d'observation de l'infodémie et des recommandations exploitables pour la riposte à la pandémie de COVID-19. Relevé épidémiologique hebdomadaire. 2022 Jul 8; 97 (27), 313 - 324. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/359144>

Structure de la taxonomie

Une taxonomie permet à l'analyste de suivre des millions de conversations, mises en relation avec des catégories spécifiques liées à la santé publique, et d'établir un rapport récapitulatif. Les catégories présentées ici visent à pouvoir rendre compte de tout l'éventail des conversations, analyser rapidement leur volume et la rapidité avec laquelle elles évoluent (la « vélocité »), et analyser les tendances au sein des discours. La présente taxonomie recouvre cinq sujets de conversation :

1. **La cause** – Comment le virus est-il apparu ? Comment se propage-t-il ?
2. **La maladie** – Que savons-nous de la maladie, quels sont les symptômes et comment se transmet-elle ?
3. **Le traitement** – Est-il possible de la diagnostiquer, de la soigner ou de la traiter ? Que dit-on des traitements ?
4. **Les interventions** – Que font les autorités et les institutions ?
5. **Conversations sur les informations** – Méta-conversations concernant les orientations, les rapports, la désinformation et le contenu.

Thème	Sous-thème	Notes pour l'analyste concernant le choix des mots clés et leur interprétation
Catégorie 1 : Comment les gens parlent-ils de la cause ? – Questions, préoccupations, confusion, lacunes d'information, discours, désinformation ou désinformation en rapport avec la manière dont le virus est apparu et se propage		
Source ou cause de la maladie ou du virus		• Cause première, ou cause de l'émergence ou de la réémergence (mutation) • Par exemple : origine zoonotique (animal/singe/petits mammifères/rongeurs/variole, autres) • Spéculations sur la bio-ingénierie, la sécurité sanitaire ou des incidents de laboratoire. • Dégel de la toundra/sources environnementales (préoccupations liées à la variole) • Autres causes potentiellement évoquées (maladie causée par des vaccins, sorcellerie...)



Thème	Sous-thème	Notes pour l'analyste concernant le choix des mots clés et leur interprétation
		L'analyste peut examiner si les conversations sur la cause ou la propagation évoquent des causes naturelles ou d'origine humaine.
Stigmatisation ciblant certaines populations (ou venant de certains groupes)		- Exemples de groupes de population ciblés : hommes gays, bisexuels et autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, personnes trans et personnes de genre variant. - Personnes issues de régions particulières. - Stigmatisation ou discrimination ciblant les populations vaccinées ou non vaccinées. - Personnes présentant d'autres affections cutanées visibles. - Ces personnes (agents de santé, par exemple) peuvent avoir été infectées par le virus, ou être suspectées de le propager. L'analyste doit pouvoir mettre en évidence les discours stigmatisants, que ceux-ci soient liés ou non à une population donnée. La stigmatisation peut porter sur des personnes qui sont infectées et diffusent le virus, mais aussi sur des personnes qui ne sont pas infectées et dont on pense pourtant qu'elles le propagent.
Propagation du virus		Déplacements : - propagation entre les zones urbaines et rurales ou d'une zone géographique à l'autre ; - propagation lors des voyages internationaux et aériens, commerce d'animaux. Contextes communautaires : - Lieux où la transmission est la plus probable. Personnes vivant ou travaillant dans des lieux fermés ou bondés, par exemple : logements surpeuplés, taudis, camps de réfugiés, lieux de travail, fermes, écoles et crèches, usines, entrepôts, marchés, établissements de soins, résidences pour personnes âgées, prisons, lieux de culte, transports, infrastructures sportives, festivals, concerts, rassemblements sociaux, fêtes et grandes manifestations, lieux liés à la chasse ou à la transformation de la viande. - Mauvaises conditions sanitaires. L'analyste peut chercher à déterminer si les conversations portent sur la propagation du virus ou sur les déplacements ou voyages de l'hôte (personne ou animal). Les conversations recensées ici portent sur la propagation du virus dans certaines communautés ou certains contextes, plutôt que sur des modes de transmission déterminés.



Thème	Sous-thème	Notes pour l'analyste concernant le choix des mots clés et leur interprétation
Catégorie 2 : Comment les gens parlent-ils de la maladie ? – Questions, préoccupations, confusion, lacunes d'information, récits, mésinformation ou désinformation en rapport avec ce que nous savons de la maladie, de ses symptômes et des modes de transmission		
Symptômes	Confirmés	Symptômes confirmés : éruption cutanée, lésions, maux de tête, fièvre, gonflement des ganglions lymphatiques, douleurs musculaires, douleurs dorsales, faiblesse, proctite (inflammation à l'intérieur du rectum), difficultés à uriner.
	Autres symptômes évoqués	Inclure les autres signes et symptômes et les exemples de confusion avec les symptômes d'autres maladies (comme la varicelle chez les enfants). Les conversations sur ce sujet peuvent indiquer une confusion, sur laquelle l'analyste devra peut-être se pencher en détail. Il peut être utile d'identifier quels éléments sont actuellement inconnus, afin de mieux comprendre comment les gens abordent ces événements dans leurs discussions.
Voies de transmission		Cette catégorie est intitulée « voies de transmission » car elle englobe les conversations sur les modes de transmission confirmés et sur les autres voies de transmission potentielles évoquées lors des discussions. L'analyste peut envisager de suivre cette catégorie au fil du temps et, éventuellement, de la subdiviser en sous-thèmes. Transmission interhumaine : • Exposition en face à face, via les liquides biologiques (y compris lors de contacts sexuels, de l'échange d'aiguilles, etc.) ou les gouttelettes respiratoires, notamment lorsque les agents de santé ne portent pas d'équipements de protection individuelle (EPI) adaptés. • Transmission de la mère à l'enfant, infection <i>in utero</i> ou lors de l'allaitement (remarque : même si la transmission par le lait maternel s'est pas avérée, il est important de savoir si des conversations y font référence). Matériaux contaminés (organiques et inorganiques) • Par exemple : matériaux contaminés, comme des vêtements, de la literie ou des ustensiles utilisés par une personne symptomatique ; surfaces et outils partagés. Contact zoonotique (animal-humain) : • Consommation de produits d'origine animale crus ou mal cuits, notamment le lait et la viande, ou contact avec des excréments d'animaux. Contact avec des animaux vivants ou morts, notamment



Thème	Sous-thème	Notes pour l'analyste concernant le choix des mots clés et leur interprétation
		lorsqu'on les manipule ; qu'on se fait griffer ou mordre ; qu'on les caresse, les câline ou les embrasse ; qu'ils nous lèchent ; qu'on utilise le même endroit pour dormir ou qu'on partage des aliments. Ces contacts incluent la manipulation d'animaux morts (entiers ou découpés) ou encore le dépeçage ou l'abattage. Transmission asymptomatique/présymptomatique • Peut recouvrir la période d'incubation (phase préalable à l'apparition des symptômes), la poursuite de la propagation dans la phase post-symptomatique et la transmission asymptomatique au sens strict (par des « personnes porteuses »). • Remarque : des cas de transmission asymptomatique aient été signalés, mais ils n'ont pas été confirmés. Il reste néanmoins important de rendre compte des conversations sur ce sujet. Autres : • Conversations concernant d'autres voies de transmission.
Protection contre la transmission/ prévention des maladies		Conversations sur l'isolement, le lavage des mains, l'utilisation du préservatif, l'interdiction des rapports sexuels en dehors du mariage, l'allaitement maternel, le respect de l'hygiène lors de la préparation de produits à base de viande. Il peut s'agir de barrières physiques ou physiologiques ou d'autres méthodes visant à prévenir la transmission. Les conversations sur les mesures personnelles, la vaccination et les mesures prises dans les lieux publics relèvent en principe d'autres catégories.
Démographie, vulnérabilité et risque		Groupes à risque potentiels : enfants, nourrissons, femmes enceintes, personnes immunodéprimées (y compris celles présentant une infection à VIH non traitée ou à un stade avancé), contacts proches de personnes atteintes de mpox, personnels de santé et d'aide à la personne, travailleuses et travailleurs du sexe, hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, personnes âgées. L'analyste doit chercher à déterminer si les conversations sur l'augmentation des risques portent sur, ou ont lieu dans, des groupes donnés.
Gravité de la maladie	Gravité de la maladie – facteurs personnels	Gravité de la maladie en fonction des facteurs sociodémographiques et liés à l'état de santé : enfants, nourrissons, femmes enceintes, personnes immunodéprimées (y compris celles présentant une



Thème	Sous-thème	Notes pour l'analyste concernant le choix des mots clés et leur interprétation
		infection à VIH non traitée ou à un stade avancé), personnes âgées. L'analyste doit s'efforcer de déterminer si les conversations relatives à la gravité de la maladie portent sur, ou ont lieu dans, des groupes donnés.
	Infections secondaires et co-infections	Infections secondaires : bronchopneumonie ; sepsis ; encéphalite ; infections bactériennes secondaires de la peau, des poumons ou du sang ; myocardite ; problèmes oculaires. L'analyste peut s'intéresser aux inquiétudes sur l'augmentation du risque d'infection secondaire (par exemple, craintes que son système immunitaire soit affaibli après la première infection) ou les conséquences de celle-ci.
	Conséquences à long terme	Répercussions à long terme de la maladie.
Comparaisons entre les virus		Comparaisons entre la mpox et d'autres maladies virales comme la variole, la varicelle, la grippe aviaire ou encore la COVID-19, du point de vue des risques et de la gravité. Ces comparaisons peuvent concerner la perception des risques, la charge pour le système de santé, la prestation de soins, etc.
Évolutions du virus (clades)		Par exemple, discussions concernant l'émergence ou la mutation de clades ou sous-clades. Recouvre la cause, l'impact et la gravité. <i>(Août 2024 : Il existe deux clades connus du MPXV : le clade I, anciennement connu sous le nom de clade du bassin du Congo, qui comprend les sous-clades Ia et Ib, récemment identifié ; et le clade II, autrefois appelé clade de l'Afrique de l'Ouest, lui-même subdivisé en deux sous-clades : le clade IIa et le clade IIb.)</i> Recouvre les discussions concernant l'évolution potentielle du virus de la mpox et l'impact de ces changements. Remarque : les discours relatifs à l'évolution de l'épidémie elle-même seraient en principe classés dans d'autres catégories (par exemple : propagation du virus, démographie, populations vulnérables).
Immunité		Différentes discussions peuvent porter sur l'immunité, par exemple : immunité vis-à-vis de la variole (induite par la vaccination ou par une infection préalable), immunité post-infection, « immunité hybride », immunité naturelle, réponse immunitaire post-vaccinale, réponse immunitaire post-infection (y compris la réinfection).



Thème	Sous-thème	Notes pour l'analyste concernant le choix des mots clés et leur interprétation
Catégorie 3 : Comment les gens parlent-ils du <i>traitement</i> ? – Questions, préoccupations, confusion, lacunes d'information, récits, mésinformation ou désinformation quant à la façon de diagnostiquer, de prévenir ou de soigner la maladie ou sur les traitements et thérapies disponibles.		
Traitements	Traitements actuels	• Soins à domicile, repos, hydratation, analgésiques et antipyrétiques, soins des lésions (antiseptiques, bains chauds, bains de bouche à l'eau salée). • Antiviraux (técovirimat)
	Traitements dont l'efficacité n'est pas démontrée	Recouvre les thérapies et traitements qui font l'objet d'essais, mais dont l'efficacité n'a pas encore été démontrée (comme le brincidofovir (Tembexa)), les remèdes naturels et d'origine végétale ne constituant pas des traitements éprouvés, etc. Traitements utilisés pour des indications non approuvées (par exemple, emploi d'antibiotiques pour traiter une infection virale) et utilisation comme traitements de produits qui n'en sont pas (par exemple, méthanol, ingestion de désinfectants). Recouvre les discussions relatives à l'efficacité, à la posologie, à l'innocuité et aux effets secondaires.
Vaccins (généralités)		Efficacité et innocuité, accès, priorités, stocks, calendrier et doses recommandées, etc. L'analyse doit tenir compte du contexte (les discussions peuvent par exemple porter sur la prophylaxie postexposition ou la vaccination postexposition).
Effets secondaires du vaccin et manifestations indésirables		Effets secondaires des vaccins, manifestations postvaccinales indésirables (MAPI), régimes de compensation en cas de préjudice lié à la vaccination. Recouvre les conversations sur les effets secondaires et les manifestations indésirables, confirmés ou non.
Recherche-développement		Recouvre les conversations relatives au nationalisme vaccinal ou au nationalisme en matière de traitements, les difficultés liées à la chaîne d'approvisionnement, les essais cliniques, la technologie vaccinale (emploi du virus vivant, par exemple), les licences et homologations.
Tests et diagnostic		Recouvre l'accès aux tests, leur fiabilité et leur utilité. Peut recouvrir les discussions relatives au type de test et celles portant sur d'autres moyens de diagnostic.
Catégorie 4 : Comment les gens parlent-ils des <i>interventions</i> ? – Questions, préoccupations, motifs de confusion, lacunes d'information, récits, mésinformation ou désinformation en rapport les mesures prises par les autorités et les institutions. Cette catégorie recouvre les politiques, obligations, recommandations et avis.		



Thème	Sous-thème	Notes pour l'analyste concernant le choix des mots clés et leur interprétation
Équipement de protection individuelle (EPI)		Par exemple : gants, blouses, masques médicaux et protections oculaires des agents de santé et du personnel de laboratoire ; masques, draps et blouses des patients. Peut inclure des discussions sur l'efficacité des EPI, les stocks, leur disponibilité et leur accessibilité.
Soins de soutien		Inclut les soins de santé, les agents de santé et le matériel et les technologies utilisées. L'analyste peut effectuer un suivi et envisager de subdiviser cette catégorie si nécessaire.
Mesures personnelles		Par exemple : lavage des mains, isolement, utilisation du préservatif.
Inégalités et droits humains		Recouvre, par exemple, les perceptions et les conversations en rapport avec les inégalités dans la conception des services et les mesures, la prestation de soins et la qualité des soins, l'accès aux traitements et aux vaccins.
Mesures prises dans les lieux publics.	Mesures relatives aux voyages.	Remarque : même si de telles mesures ne sont pas recommandées actuellement, il se peut que des personnes en parlent.
	Certificats sanitaires et certificats de vaccination	Remarque : même si de telles mesures ne sont pas recommandées actuellement, il se peut que des personnes en parlent. Cette catégorie recouvre également les conversations sur les obligations de tests de diagnostic (lorsqu'un test négatif est exigé pour accéder à certains lieux).
	Recherche des contacts	Isolement des cas, durée de la quarantaine et définitions des contacts proches
	Restriction des déplacements	Protocoles et recommandations en matière d'isolement et de quarantaine. Peut recouvrir les conséquences à long terme des restrictions de déplacements (par exemple lorsque les périodes d'isolement risquent de nuire à la santé mentale).
	Autres mesures	Toute autre mesure pouvant être abordée lors des conversations, y compris l'interdiction du transport d'animaux ainsi que la mise à l'isolement ou l'abattage d'animaux.
Répercussions économiques		Mesures prises par le secteur privé ou ayant une incidence sur celui-ci ; impacts et motivations économiques. Cela recouvre, par exemple, les répercussions sur les moyens d'existence et l'emploi (notamment les pertes de



Thème	Sous-thème	Notes pour l'analyste concernant le choix des mots clés et leur interprétation
		revenus en cas d'isolement), le coût de la prise en charge de la maladie et de la vaccination, et les motivations financières sous-tendant les mesures.
Croyances		Recouvre les discours sur les croyances et les chefs religieux, les communautés de croyants en général et les convictions sur la maladie et la santé.
Catégorie 5 : Comment les gens parlent-ils des informations ? – Métaconversations en rapport avec les orientations, les rapports, la désinformation et le contenu		
Données, recherche et bases factuelles		Catégorie recouvrant la façon dont les gens parlent des données, de la recherche et des bases factuelles, y compris des différentes sources et de leur fiabilité, etc. Les sources peuvent inclure les grands médias, les réseaux sociaux, les articles universitaires et institutionnels ou encore des politiques ou base de données gouvernementales. Seraient également couvertes ici les métaconversations sur les données, la recherche et les bases factuelles en général. Les conversations relatives aux données, aux recherches et aux bases factuelles sur certains sujets particuliers figureraient dans les autres catégories.
Orientations sanitaires		Réactions, confusion, conversations, ressenti et interprétations en lien avec les orientations et lignes directrices. Recouvre les métaconversations sur l'existence d'orientations sanitaires contradictoires entre pays ou régions. Les exemples de confusion découlant d'orientations sanitaires contradictoires ou déroutantes sur des sujets particuliers doivent figurer dans la catégorie correspondante (exemples : différences entre les recommandations vaccinales des pays, confusion causée par les recommandations de traitement de différentes autorités, etc.).
Mésinformation et désinformation		Par exemple, façon dont les gens parlent de la mésinformation, de la désinformation et de la malinformation et de la manière dont ces phénomènes sont gérés, en ligne et hors ligne ; attitudes face à ces enjeux. Ce thème recouvre les références aux théories du complot (selon lesquelles, par exemple la maladie serait une invention ou un mensonge ou certains groupes chercheraient à prendre le contrôle de la population). Il peut être utile de savoir si des groupes ou organisations sont considérés comme des sources de mésinformation.



Thème	Sous-thème	Notes pour l'analyste concernant le choix des mots clés et leur interprétation
		Autres préoccupations relatives à la mésinformation et à la désinformation. Cette catégorie recouvre les métaconversations. Elle englobe les échanges relatifs à la façon dont les médias sociaux gèrent la mésinformation, plutôt que des sujets de particuliers désinformation (par exemple : les vaccins servent à implanter des micropuces), classés dans les thèmes correspondants de la taxonomie.

Références sur la flambée épidémique 2024 de mpox

- <https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-mpox--external-situation-report-35--12-august-2024> (en anglais)
- <https://www.who.int/fr/news/item/14-08-2024-who-director-general-declares-mpox-outbreak-a-public-health-emergency-of-international-concern>
- <https://www.who.int/fr/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON522>
- <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON525> (en anglais)
- <https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/mpox>