

Considérations clés : informations, fausses informations et désinformation en ligne dans le contexte du COVID-19 (Mars 2020)

Cette note stratégique énonce des considérations pratiques inhérentes aux flux d'informations, de fausses informations et de désinformation qui circulent dans les médias en ligne, en particulier sur les réseaux sociaux, dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Elle présente en détails différents types de médias en ligne, des acteurs clés et influenceurs sur les réseaux sociaux, ainsi que des stratégies visant à garantir la diffusion d'informations fiables et l'interruption de la diffusion de fausses informations et de désinformation. Il est essentiel d'analyser plusieurs types d'informations sur différents canaux, ainsi que la façon dont elles sont diffusées et à qui, afin de déterminer comment les réseaux sociaux peuvent être exploités à la fois de manière positive et négative.

L'OMS recommande une communication proactive en cas d'urgence de santé publique qui « encourage la population à adopter des comportements protecteurs, facilite une surveillance accrue de la maladie, contribue à réduire la confusion et permet une meilleure répartition des ressources – toutes ces mesures étant nécessaires pour une riposte efficace ». ¹ En raison de leur influence à l'échelle mondiale, les réseaux sociaux requièrent une considération spécifique en période d'urgence de santé publique et cela a été mis en évidence en tant que question essentielle par le Groupe de recherche des sciences sociales dans le cadre du Plan stratégique de recherche globale de l'OMS pour le COVID-19. Une communication opportune et précise réalisée à travers l'ensemble des sources médiatiques représente un élément essentiel pour garantir la confiance dans les activités de riposte.

Cette note stratégique a été élaborée pour la Plateforme Social Science in Humanitarian Action (SSHAP) par Anthrologica (Nadia Butler et ses collègues). Jennifer Cole (Royal Holloway, Université de Londres) est intervenue en tant que conseillère spécialisée. La note stratégique a été examinée par des collègues de l'Institute of Development Studies, de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, de l'Université de Nottingham Trent, de Novetta, d'Internews et de GOARN. La responsabilité inhérente à cette note stratégique revient à la SSHAP.

Résumé des considérations

- Le paysage médiatique actuel a le potentiel de favoriser le développement et la diffusion rapides de fausses informations et de désinformation. Les réseaux sociaux peuvent également être utilisés pour contrer de manière rapide efficace les fausses informations et la désinformation. Ces opportunités positives doivent être identifiées et maximisées.
- Les fausses informations et la désinformation peuvent proliférer lorsqu'il y a un manque ou, à l'inverse, une surabondance d'informations. Leur diffusion est susceptible d'engendrer la non-respect aux mesures de santé publique, de perpétuer les conflits politiques et la discrimination, et de causer des effets psychologiques et sociaux négatifs.
- Les réseaux sociaux ont une portée mondiale, néanmoins le comportement des utilisateurs des réseaux sociaux est propre à chaque région. Des évaluations rapides sont nécessaires afin de bien comprendre les canaux les plus populaires, les sources les plus fiables, le degré d'alphabétisation et de connaissance des médias, ainsi que les langues et formats privilégiés pour recevoir et partager des messages. Ces informations sont essentielles afin de mieux communiquer avec différents groupes de population lors d'une situation d'urgence.
- Les institutions publiques doivent s'assurer que les informations qu'elles partagent sur les réseaux sociaux sont basées sur des faits et qu'elles proviennent de sources officielles (telles que l'OMS, les CDC, les ministères de la santé etc.). Elles doivent diffuser des informations des messages cohérents par le biais de plusieurs canaux. Un manque d'informations actualisées peut créer un vide qui est comblé par la spéculation. Le signalement d'informations inexacts doit être la responsabilité de chacun, des agences de presse aux utilisateurs individuels.
- Les gens ont davantage tendance à croire et à partager des informations lorsque le message est clair et simple, lorsqu'ils font confiance à la source du message et au canal par lequel il a été transmis, lorsque le message correspond à leurs croyances préétablies, et lorsque le message les interpelle sur le plan émotionnel (par exemple, en s'appuyant sur l'humour, la peur ou le dégoût) ; les messages lourds ne retiennent pas l'attention des gens de la même façon que le contenu émotionnel. Les gens ont un niveau d'assurance et de confiance plus élevé dans les informations issues de sources multiples, quelles qu'elles soient. Il en va de même pour les fausses informations et la désinformation qui sont susceptibles de gagner en force et en crédibilité à mesure qu'elles circulent.
- Si les fausses informations et la désinformation ne sont pas traitées au fur et à mesure, elles peuvent proliférer. Identifier et traiter directement les fausses informations, et discréditer rapidement les « rumeurs » peut s'avérer extrêmement efficace et créer de l'espace pour faciliter la diffusion d'informations fiables et pertinentes. Les rumeurs reflètent souvent des angoisses sous-jacentes ou des positions et croyances sociales ou politiques préétablies ; il est essentiel d'examiner leurs causes sous-jacentes. Les communications axées sur les solutions, qui favorisent un sentiment d'auto-efficacité, d'espoir et de pouvoir, tout en s'appuyant sur les ressources et forces existantes, peuvent contribuer à atténuer la peur et à favoriser la conformité aux recommandations en matière de santé publique.
- Dans des situations qui évoluent rapidement, telles que les urgences sanitaires, il est acceptable pour les sources officielles de reconnaître que des inconnues subsistent et de rassurer la population quant au fait que de nouvelles informations seront transmises lorsqu'elles émergeront. Cette approche transparente met au défi les personnes qui diffusent des informations qui ne sont pas étayées par des éléments de preuve.

- La confiance est également générée par l'instauration d'un dialogue bilatéral. Des canaux accessibles doivent permettre aux gens de poser des questions, dont les réponses sont reflétées dans les informations partagées. De cette manière, les gens reçoivent des informations pertinentes et voient leurs réalités et préoccupations prises en considération dans une communication plus large.
- Il convient de faire appel à des experts reconnus et à des « influenceurs sociaux » pour aider à communiquer des informations d'une manière plus engageante et qui bénéficient souvent davantage de la confiance de la population que les sources officielles. Les institutions officielles doivent collaborer avec les influenceurs sociaux pour intensifier la diffusion des messages clés.
- Plutôt que de censurer l'information, ce qui risque de la déplacer sur des plateformes plus privées, telles que WhatsApp, il peut s'avérer plus efficace de signaler les informations comme étant inexactes et d'inonder ces mêmes canaux d'informations basées sur les faits.
- Des recherches plus approfondies sont nécessaires afin de mieux comprendre les sources et motivations qui incitent à la diffusion de fausses informations en matière de santé et d'analyser l'efficacité des mesures visant à endiguer leur flux et à atténuer les effets nuisibles.

Le rôle des réseaux sociaux dans les urgences de santé publique

Les réseaux sociaux sont des formes interactives de communication électronique par le biais desquels des utilisateurs créent des communautés en ligne pour partager des informations, des idées, des messages personnels, et d'autres contenus, et au travers desquels ils peuvent partager, co-créer, discuter, participer et modifier du contenu créé par les utilisateurs ou du contenu auto-sélectionné publié en ligne. Les réseaux sociaux ont un rôle de plus en plus visible et important dans les communications lors d'une urgence de santé publique. La modélisation suggère que les informations reçues par le biais des réseaux sociaux et de campagnes de santé publique concertées pouvaient aider à ralentir la propagation des maladies et à gérer l'endiguement.^{3,4,5} Il est essentiel de conceptualiser les réseaux sociaux dans le cadre de l'écosystème de communications élargi qui comprend d'autres canaux en ligne ainsi que les médias traditionnels tels que la télévision, la radio, la presse écrite et la communication directe. Les informations circulent entre et à travers ces canaux. L'adoption rapide des réseaux sociaux a créé de nouvelles opportunités dynamiques pour que les informations, les fausses informations et la désinformation soient partagées plus largement et plus rapidement que jamais. Les fausses informations sont des informations inexactes partagées dans la croyance erronée qu'elles sont exactes ; la désinformation désigne des informations inexactes partagées de manière intentionnelle. La distinction est nuancée. Un contenu susceptible d'être qualifié de désinformation, en raison des motifs du publicateur d'origine, peut également être qualifié de fausse information lorsqu'il est ensuite partagé par d'autres personnes qui le croient vrai.¹² Il existe une grande variété de contenus concernant le COVID-19 qui circulent sur les réseaux sociaux et d'autres plateformes en ligne.⁶

Types de contenu circulant sur les réseaux sociaux concernant le COVID-19

Informations factuelles : Les institutions officielles et professionnelles, les gouvernements nationaux et les sites d'actualités en ligne publient des informations exactes et actualisées concernant le COVID-19 sur leurs sites web et sur leurs pages de réseaux sociaux, y compris des informations relatives aux nombres de cas, aux activités d'endiguement, au développement de vaccins et de traitements ainsi que des avis de santé publique. Ces sources d'information sont largement accessibles.^{8,9} Certaines personnes reformatent et relayent également des informations factuelles sous des formats plus accessibles. En utilisant des données de l'OMS et des CDC, par exemple, un lycéen aux États-Unis a créé une [carte](#) maintenue par une équipe constituée par plus de 40 bénévoles qui réalisent une externalisation ouverte d'informations sur les nouveaux cas provenant de bulletins d'actualités locaux et d'annonces de gouvernements.¹⁰ Les informations factuelles sont également partagées dans des publications sur des forums de discussion, tels que reddit, et sur des comptes de réseaux sociaux privés. Outre des informations sanitaires, elles peuvent inclure des préoccupations personnelles et des récits plus généraux sur la situation actuelle.

Informations incomplètes ou biaisées : De telles informations peuvent engendrer une confusion dans l'esprit du public mais ne sont pas nécessairement inexactes. Elles incluent des informations non actualisées ou sorties de leur contexte qui sont susceptibles de générer de la confusion, du stress et des rumeurs. Par exemple, des chercheurs de l'Université de Southampton ont tweeté une carte non actualisée indiquant les déplacements aériens dans le monde. La carte a été interprétée à tort par certains internautes comme indiquant une estimation des déplacements aériens effectués par les habitants de Wuhan au cours des deux semaines précédant l'imposition des interdictions de voyager. La carte a été publiée par les médias du monde entier, et un présentateur a affirmé que la carte montrait cinq millions d'habitants de Wuhan fuyant la ville.¹¹ Une tendance à sensationnaliser les événements peut également générer une image déséquilibrée de ce qu'il se passe. Les informations biaisées sont souvent liées à des agendas politiques et peuvent être associées à la stigmatisation et à la xénophobie.

Contenu humoristique : Ces publications sont susceptibles de ne pas transmettre des informations exactes mais elles ne sont pas censées être considérées comme étant véridiques. Les gens cherchent à atténuer la gravité d'une situation en créant des memes et des vidéos susceptibles d'être humoristiques ou satiriques. Ces contenus complètent l'« infodémie » associée au COVID-19. Certaines analyses suggèrent que bien que les contenus humoristiques agissent comme une échappatoire et une opportunité de créer des liens, elles peuvent être discutables, basées sur des structures de pouvoir sous-jacentes et des hypothèses susceptibles de servir de point de départ pour créer des tensions et des antagonismes au sein d'un environnement déjà sous pression.

Fausses informations/désinformation : Les fausses informations et la désinformation concernant le COVID-19 continuent de circuler largement, souvent relayées sur plusieurs plateformes médiatiques avant d'être contrées.¹⁶ Par exemple, les spéculations sont répandues quant aux origines du COVID-19 (par exemple, le virus a été développé en tant qu'arme biologique,^{13,8} ou il a été créé pour générer des bénéfices des vaccins).¹⁴ De fausses informations circulent également concernant la prévention et la transmission. Un message, ayant été publié sur différentes plateformes et en plusieurs langues indique des informations et des conseils inexacts concernant la transmission et le traitement du virus et a été attribué à différentes sources, y compris des professionnels de la santé et l'UNICEF.¹⁵ Plusieurs initiatives ont été développées pour discréditer les inexacitudes qui circulent en ligne, telles que la page « En finir avec les idées reçues » sur le site de l'Organisation mondiale de la santé.⁷

Canaux de réseaux sociaux utilisés pour communiquer des informations relatives au COVID-19

Les plateformes de réseaux sociaux de prédilection varient selon l'emplacement géographique et le public visé, et selon l'évolution des comportements de recherche d'informations des populations lors des différentes phases d'une flambée épidémique. Les gens ont d'abord tendance à utiliser des plateformes qu'ils connaissent pour communiquer au sujet d'une flambée épidémique et les forums de discussion en matière de santé peuvent se substituer aux discussions que les personnes auraient avec leur médecin habituel.¹⁷

En dehors de la Chine, Facebook continue d'avoir la part du marché des médias sociaux la plus élevée au monde (62 % en février 2020). Il s'agit du média le plus populaire au monde, tandis que l'utilisation d'autres médias, y compris YouTube, Twitter, Instagram et WhatsApp varie selon les régions.¹⁸ Sur WhatsApp, une application de messagerie sécurisée gratuite appartenant à Facebook, des groupes contenant jusqu'à 256 utilisateurs échangent des informations directement sous un format chiffré. Il s'agit de l'une des applications la plus téléchargée en Europe, en Afrique et en Asie.¹⁹ Dans certaines régions d'Afrique, WhatsApp est plus populaire que Facebook ou Twitter pour partager des actualités.²¹ Tous types de médias circulent sur WhatsApp, y compris des fichiers audio, des vidéos, des SMS, des images et des liens vers des sites externes. Dans la mesure où l'application est privée, il est difficile de surveiller les flux d'informations sur la plateforme.^{19,22} À la date de la rédaction de la présente note stratégique, le fil de discussion 'r/coronavirus' du forum reddit indiquait 1,3 million de membres, bien qu'il convienne de noter qu'un peu moins de 50 % de l'ensemble des utilisateurs de reddit étaient basés aux États-Unis.²⁰

En Chine, où Facebook, YouTube et Twitter sont bloqués, les alternatives populaires incluent l'application de messagerie instantanée WeChat, Weibo (un site de micro-blogging similaire à Twitter), Qzone (similaire à une association de Facebook et Tumblr), ainsi que les plateformes de partage de vidéos, TikTok et Douyin. Ces plateformes ont connu une hausse importante de l'utilisation depuis le début de la flambée épidémique de COVID-19, les gens trouvant de nouvelles manières de communiquer et de se divertir pendant la quarantaine. L'utilisation de Weibo a augmenté de 31 %, et la plateforme de partage de vidéo Douyin, de 102 %. Le gouvernement chinois a utilisé Weibo pour transmettre des données, des informations détaillées, ainsi que des messages de santé publique concernant le COVID-19. En plus de l'utiliser pour obtenir des conseils en matière de santé, les jeunes Chinois ont également utilisé Weibo pour des interactions sociales, pour participer à des « cloud raves » (soirées dansantes virtuelles) et pour publier des vidéos humoristiques de leur temps en isolement.²³

Les comptes en ligne qui avaient critiqué l'intervention du gouvernement au début de la flambée épidémique ont disparu, et le gouvernement chinois censure toutes les publications contenant des mots figurant sur une liste en constante évolution qui indique des références au virus. Les « netizens » chinois (une personne activement impliquée dans des communautés en lignes) trouvent constamment des manières créatives d'éviter les censeurs, en utilisant des abréviations qui mutent au fur et à mesure que les censeurs les détectent, et même en créant de nouveaux langages. Suite à la publication et à la censure rapide d'un entretien avec un médecin dénonciateur à Wuhan sur WeChat, l'article a été republié en morse, en braille, en utilisant des emojis, des caractères chinois anciens, le code informatique hexadécimal, le quenya (une langue elfique fictive créée par J.R.R. Tolkien), ainsi que le klingon, la langue fictive de l'univers de fiction de Star Trek.^{24,25}

Acteurs clés et influenceurs

Les groupes d'utilisateurs de réseaux sociaux se distinguent par leurs motivations à partager l'information. Comprendre ces motifs est essentiel pour identifier les meilleures stratégies de diffusion des informations officielles et pour lutter contre la propagation de fausses informations et de désinformation. Trois catégories d'intervenants clés dans le domaine des réseaux sociaux ont été identifiées : les diffuseurs d'informations factuelles, les diffuseurs de fausses informations, qui sont susceptibles de transmettre des mensonges avec de bonnes intentions ou des intentions neutres, et les créateurs de désinformation, qui inventent et diffusent des mensonges pour en tirer un profit politique, économique ou social. Ces trois groupes sont également actifs au sein des formats médiatiques traditionnels, toutefois la règle du 90-9-1 établie pour Internet stipule que 90 % des utilisateurs de réseaux sociaux se contentent de consommer de l'information, 9 % d'entre eux ont des interactions, et 1 % interagissent régulièrement.^{17,30} Le défi consiste à identifier les 10 % qui sont susceptibles de transmettre des informations au sein d'une communauté en ligne, et de tenter de comprendre ce qui les motive à le faire, et d'identifier les 1 % qui représentent des utilisateurs actifs susceptibles d'être mobilisés pour utiliser l'influence qu'ils peuvent avoir pour le bien public mondial. Les influenceurs en ligne disposent souvent de ressources économiques et exercent une influence socioculturelle, consacrent beaucoup de temps à la communication en ligne, et ont la capacité et les connaissances pour influencer les algorithmes.²⁶ Associés, ces éléments peuvent renforcer de manière positive, et ainsi permettre aux utilisateurs de construire leur base de followers. À l'échelle mondiale, l'accès à Internet est inégal et la majorité des contenus en ligne sont en anglais, toutefois, l'environnement en ligne peut, à certains égards, contribuer à égaliser les règles du jeu dans la mesure où les individus sans ressources économiques, sans infrastructure ou sans qualifications formelles sont à même de concurrencer les institutions qui sont plus riches en ressources.^{27,28,29}

Diffuseurs d'informations factuelles : Outre les organisations officielles, les influenceurs sociaux individuels diffusent des informations factuelles concernant le COVID-19 sur leurs comptes de réseaux sociaux personnels. Des plateformes telles que reddit, et d'autres plateformes d'externalisation ouverte telles que Wikipedia, hébergent des forums de santé sur lesquels les individus ont tendance à contrer la désinformation par des informations factuelles. Une étude récemment menée par reddit indiquait que les membres votaient généralement pour des publications contenant des informations exactes qui, par conséquent étaient mises en évidence et devenaient davantage visibles.¹⁷ Des experts participent également à ces forums et répondent avec des informations factuelles aux questions publiées directement par les utilisateurs.¹⁷ Les plateformes de réseaux sociaux participatives et les plateformes officielles présentent des avantages différents et relatifs. Les sources officielles diffusent des informations confirmées, tandis que la source ou l'exactitude des informations externalisées peuvent s'avérer difficiles à vérifier. D'autre part, les plateformes participatives ont tendance à produire des réponses plus rapidement, et à favoriser la liberté d'expression, tandis que les sources officielles peuvent être lentes à répondre et les informations sont contrôlées par le gouvernement ou une agence officielle.

Diffuseurs de fausses informations : Les personnes faisant partie de ce groupe transmettent involontairement des inexactitudes qu'elles pensent être vraies. Les utilisateurs doivent être encouragés à vérifier les faits avant de republier. Les internautes qui contestent l'autorité ont été qualifiés d'« activistes », qui font des tentatives bien intentionnées pour produire de nouvelles connaissances, mais ne le font pas toujours correctement et des « amateurs charismatiques peuvent devenir une source influente des fausses informations. »²⁷

Les institutions spécialisées qui n'ont pas été en mesure de répondre à et/ou de corriger les fausses informations suffisamment rapidement ont été signalées comme étant perdantes vis-à-vis de ceux qui réussissent mieux à utiliser les réseaux sociaux à leur avantage.²⁷ Le réseau des CDAC font la distinction entre trois types de rumeurs : les rumeurs de souhait, basées sur les espérances des gens ; les rumeurs de peur, basées sur les angoisses ; et les rumeurs d'hostilité, basées sur les menaces.¹² Parmi les trois, les rumeurs de peur ont tendance à être les plus répandues dans des contextes humanitaires.

Créateurs et diffuseurs de désinformation : Il existe de nombreux créateurs de désinformation, y compris des politiciens, des célébrités de premier plan, des théoriciens du complot, et ceux qui souhaitent tirer un profit économique et social. Les gouvernements et les organisations, y compris les plateformes de réseaux sociaux, subissent une pression accrue pour lutter contre la désinformation. Par exemple, le procureur général de New York a récemment ordonné à Alex Jones, un animateur de radio et théoricien du complot américain de cesser la commercialisation et la vente de produits qu'il prétendaient à tort être en mesure de guérir du COVID-19. Il affirmait que le ministère américain de la sécurité intérieure achetait des provisions alimentaires d'urgence, tout en faisant la promotion des rations alimentaires sur sa boutique en ligne.³² Le site web de M. Jones a parfois reçu 1,4 million de visites quotidiennes, dépassant les médias grand public tels que The Economist et Newsweek.^{33,34} De même, Jim Bakker, un télévangéliste américain, a été poursuivi pour la vente de prétendus remèdes contre le COVID-19 dont il faisait la promotion dans son émission de télévision.³⁵ Une étude a révélé que des individus et des groupes cherchaient à capitaliser sur les événements en les sensationnalisant afin d'augmenter leurs audiences et/ou de créer un « appât à clics » qui se traduit par des profits financiers sur leurs profils de réseaux sociaux.^{28,36} Les membres de la théorie du complot pro-Trump et le groupe anti-vax, QAnon, ont déclaré que le COVID-19 était une maladie qui avait été « planifiée » et « diffusée » dans le cadre d'un complot fomenté par Bill Gates, une théorie du complot qui s'est imposée avec de nombreux partages sur Twitter, Facebook et YouTube.¹⁴ Lors de la récente flambée épidémique, les États-Unis ont également révélé que plusieurs milliers de comptes de réseaux sociaux liés à la Russie avaient lancé une campagne coordonnée, en envoyant des messages quasiment identiques dans plusieurs langues, suggérant que la CIA avait fabriqué le COVID-19 en tant qu'arme biologique. Les comptes avaient précédemment envoyé des messages pro-Russie à l'occasion d'autres événements mondiaux, et avaient transmis des messages similaires à des médias russes tels que RT et Sputnik.³⁷ Il convient de noter que le récit de l'arme biologique n'est pas nouveau et avait déjà circulé lors de précédentes flambées épidémiques, y compris celle du virus Ébola survenue en Afrique de l'Ouest³⁸ et du virus Zika en Amérique latine³⁹. Il a été démontré que des théories du complot s'étaient multipliées suite à des événements inattendus ou tragiques car elles permettaient aux individus d'expliquer ou d'atténuer les sentiments de manque de contrôle ou de confusion.^{48,49} Être au courant des théories du complot susceptibles d'émerger peut permettre aux partenaires de rédiger des messages afin de le contrer lorsque cela est le cas. Toutefois, d'autres types de désinformation visent à alimenter les angoisses et à générer la confusion pour que les gens se désengagent et cessent de faire confiance à tous les médias. Ce type de désinformation et son impact potentiel est extrêmement difficile à contrer.

Simplicité et langue : Les rumeurs et les messages qui attirent l'attention sont souvent très simples.⁴⁰ Les messages percutants qui utilisent des mots ou des images de manière habile obligent les gens à répéter le message. Des memes simples et humoristiques (par exemple, des photos avec un texte comique), des tweets et des messages multimédias contenant une vidéo ou un enregistrement audio sont davantage susceptibles de faire le buzz. Ces formats sont facilement et rapidement accessibles, y compris par des communautés peu instruites ou des personnes qui n'ont pas l'habitude de se concentrer sur des communications textuelles pendant des périodes prolongées.²⁸

Comprendre le comportement et les motivations des utilisateurs de réseaux sociaux lors d'une flambée épidémique

Trois phases distinctes de la flambée épidémique d'une maladie ont été identifiées, au cours desquelles les individus nécessitent et recherchent différents types d'informations et ce, de plusieurs manières.^{17, 40} « Loin à risque » est la toute première phase, au cours de laquelle un individu est géographiquement éloigné de la flambée épidémique et n'est confronté à aucun danger immédiat d'être infecté. La phase « Proche à risque » survient lorsqu'un individu se trouve dans une région au sein de laquelle des cas ont été recensés, mais pas dans des lieux spécifiques habituellement fréquentés par cette personne. La phase « Réellement à risque » survient lorsque des cas ont été diagnostiqués parmi le cercle social immédiat de l'individu, et que l'individu a été en contact avec une personne ayant contracté la maladie.¹⁷ Au cours de la phase « Loin à risque », les individus se concentrent sur la *collecte* ou la consommation d'informations, et ont tendance à prendre initialement connaissance de la flambée épidémique par le biais des canaux d'informations qu'ils utilisent habituellement. À mesure que l'intérêt grandit, les gens commencent à rechercher des informations plus activement, en consultant des nombres plus importants de sources et en comparant les sources afin d'identifier les informations factuelles. Lorsque le contexte évolue et passe aux phases « Proche à risque » et « Réellement à risque », l'on assiste à un changement de comportement vers une collaboration plus importante dans le cadre de laquelle la communauté en ligne s'unit pour répondre aux questions, et fournir des conseils ou un soutien. Au cours de la phase « Proche à risque », les individus sont davantage susceptibles de commencer à publier des questions ou des spéculations sur les plateformes de réseaux sociaux qu'ils utilisent déjà. Ils commencent également à élargir leurs sources d'informations et à faire des recherches sur de nombreuses plateformes pour obtenir des conseils spécialisés, en comparant les sources les moins fiables avec celles qui le sont davantage. Ils souhaitent obtenir des informations plus détaillées et plus spécifiques et commencent à évaluer la rapidité de réponse en faveur de l'exactitude. C'est à ce moment que les fausses informations sont susceptibles de proliférer à des degrés plus élevés. Lors de la phase « Réellement à risque », les individus limitent davantage leurs sources d'informations, en recueillant des informations auprès de et en les partageant avec des personnes faisant partie de leur cercle social immédiat, à la fois en ligne et hors ligne. Tandis que le risque devient plus immédiat et plus personnel, les individus souhaitent obtenir des informations provenant de personnes avec lesquelles ils ont des liens et qui vivent la même situation.^{17,41}

Un certain nombre de facteurs sont associés pour influencer le fait qu'un individu croira un message, et s'il le partagera avec ses réseaux. Parmi eux, le niveau de confiance de la personne dans le message et le canal utilisé pour transmettre le message ; les croyances et les préjugés préexistants ; le contexte politique et historique ; l'état émotionnel et les déclencheurs de la personne qui reçoit le message ; la quantité d'informations disponibles sur le sujet ; ainsi que le format et le style du message lui-même.^{40,28} Les individus peuvent être motivés à partager des informations en raison de leur désir d'expliquer une situation ou un événement, de partager des informations utiles ou divertissantes, de se définir comme étant « au courant », de développer des relations sociales en utilisant l'information comme monnaie d'échange, ou en se sentant concernés par des questions qui les touchent.¹²

Confiance dans la source et le canal : La confiance est un facteur déterminant essentiel pour établir si un message sera cru. Si l'information est transmise par un ami ou un proche de confiance, ou via une source d'actualités ou une autorité fiable qui s'alignent sur

les croyances du destinataire, elle sera davantage susceptible d'être crue.⁴⁰ Les sources les plus fiables varient selon les contextes régionaux et sociaux. Dans la culture numérique actuelle, l'on fait souvent plus confiance aux « influenceurs » dotés de grands nombres de followers sur les réseaux sociaux qu'aux experts reconnus ou aux sources officielles.²⁸ Des chercheurs ont identifié quatre éléments de l'échange d'informations qui contribuent à la crédibilité d'un message : la source (si la source est connue et fiable) ; le message (s'il est pertinent et bien présenté) ; le canal (si le média lui-même est connu et fiable) ; et le destinataire (façonné par le contexte social, politique et historique et l'état émotionnel).⁴² Lors de la phase « Loin à risque » d'une flambée épidémique, les individus ont accès aux informations par le biais de canaux en lesquels ils ont déjà confiance, donc ils jugent le message crédible. À mesure que la flambée épidémique progresse et que les individus commencent à rechercher des informations de manière plus active, ils ont tendance à communiquer de façon critique sur le canal d'informations. Il s'ensuit qu'il peut s'avérer utile de diffuser des messages de santé publique sur des plateformes déjà populaires et largement utilisées au cours des phases initiales de la flambée épidémique.¹⁷ De manière générale, les individus sont plus rassurés et enclins à avoir confiance en des messages lorsque des informations cohérentes sont transmises à travers plusieurs canaux par plusieurs sources.⁴¹

Contexte politique, social et historique et croyances préétablies : Les fausses informations doivent être appréhendées selon le contexte au sein duquel elles circulent. Il a été révélé que les rumeurs avaient le plus d'impact lorsqu'elles correspondaient à des croyances préétablies, lorsque les conditions étaient difficiles ou pénibles, et lorsque la motivation existait pour croire la rumeur.^{40,28} Lors de la crise du virus Ébola survenue en Sierra Leone, par exemple, il avait été révélé que les rumeurs étaient liées à des problèmes à long terme de violence structurelle. Des soupçons profondément ancrés concernant les États-Unis, le gouvernement et le personnel de santé étranger avaient fourni un terrain fertile pour la prolifération de rumeurs et de théories inhérentes à la cause de la maladie et des intentions de la riposte. Une méfiance à l'égard des dirigeants locaux remontant à l'époque coloniale a contribué à alimenter davantage les rumeurs.⁴³ Des scénarios similaires ont été observés lors de la récente flambée épidémique du virus Ébola survenue en République démocratique du Congo.⁴⁴ Concernant la flambée épidémique du COVID-19, des rumeurs ont circulé au sujet de la méfiance politique entre les États-Unis et la Russie, et un sentiment anti-Chinois latent a alimenté les commentaires racistes dans le monde entier (y compris le Président Trump qualifiant le COVID-19 de « virus chinois »).⁴⁵

Motivations psychologiques et émotionnelles : Des études ont révélé que les contenus suscitant de fortes réactions émotionnelles, telles que le dégoût, la peur, la colère ou la surprise, étaient également plus susceptibles d'être crus et activement partagés sur les réseaux sociaux.^{46,28,47} Ceci est évident dans le cadre de la pandémie actuelle de COVID-19. La société de veille numérique Brandwatch a indiqué que la principale émotion associée aux publications concernant le coronavirus à travers le monde était le dégoût, et que la deuxième émotion la plus courante était la peur. Une autre société de veille économique, Sprinklr, a révélé que l'emoji le plus communément associé au coronavirus en février 2020 était l'emoji qui pleure de rire, ce qui met en évidence le fait que l'humour a également tendance à être largement partagé.² Il a également été constaté que les fausses informations étaient également parfois sciemment partagées simplement en raison de leur valeur humoristique ou pour mettre en évidence l'absurdité de certaines affirmations (tel que discuté ci-dessus).²⁸

Manque, ou surabondance d'informations : Un manque d'informations exactes peut générer la prolifération de fausses informations. Une étude menée par l'OMS lors de la flambée épidémique de H5N1 survenue en 2004 a révélé que la majorité des rumeurs avaient circulé au cours des premières semaines de la flambée épidémique, lorsque peu d'éléments étaient connus concernant la maladie.¹² À mesure que plus d'informations sont devenues disponibles et que des réponses ont été apportées aux questions soulevées par les rumeurs, le nombre de rumeurs circulant a diminué. Ceci corrobore une étude qui avait révélé que les utilisateurs avaient tendance à partager des histoires non vérifiées, mais qu'ils cessaient de les partager lorsque l'histoire s'était révélée fautive.⁵⁰ À l'inverse, une surabondance d'informations sur un sujet donné, comme c'est le cas avec la flambée épidémique actuelle du COVID-19, peut rendre difficile pour les utilisateurs des réseaux sociaux de sélectionner les informations correctes.¹² Dans ce contexte, les messages recevant la durée de publication la plus longue gagnent en crédibilité, ainsi, plus une publication est partagée, plus les gens sont susceptibles de la croire.⁴⁰ L'information est susceptible d'être fiable si elle admet ce qui est connu et ce qui ne l'est pas, en explique la raison et est modifiée lorsque les preuves évoluent. La dissimulation des incertitudes engendre une méfiance plus importante de la part du public.

Conséquences des fausses informations et de la désinformation

Non conformité avec les recommandations en matière de santé publique : Les fausses informations, ainsi que les informations contradictoires ou incohérentes au sujet des mesures en matière de santé publiques, peuvent avoir comme conséquence de créer de la méfiance à l'égard des institutions de santé publique, et la non respect subséquente aux mesures de santé publiques recommandées. Un exemple de cela est le contenu anti-vaccin mal informé qui a contribué à la baisse de l'utilisation des vaccins, et qui a généré une augmentation des cas de rougeole aux États-Unis, en Grande-Bretagne et dans d'autres pays.^{51,52,53} En 2018-2019, la désinformation et les fausses informations généralisées ont entravé la riposte contre la flambée épidémique du virus Ébola en RDC, en minant la confiance locale vis-à-vis des professionnels de la santé, en dissuadant les populations d'accéder aux centres de traitement et aux vaccins, et en contribuant à l'émergence de violentes attaques perpétrées à l'encontre des centres de traitement d'Ébola.⁵¹ Des événements similaires se sont produits lors de la flambée épidémique du virus Ébola en Afrique de l'Ouest, lorsque des patients étaient réticents à utiliser des centres de traitement en raison de rumeurs selon lesquelles les centres propageaient la maladie. Leur réticence à se rendre dans les centres a engendré une prolifération accrue de la maladie.⁴⁰ Une étude récente réalisée sur le changement climatique a révélé que les individus exposés à des théories de complot étaient moins susceptibles de prendre des mesures pour réduire leur empreinte carbone.⁵⁴ Cela vaut également en ce qui concerne la protection personnelle contre une maladie infectieuse.⁴⁸

Perpétrer les conflits politiques et la discrimination raciale : La flambée épidémique du COVID-19 a engendré la prolifération de sentiment anti-Chinois sur les réseaux sociaux et en dehors et des cas de préjugés et d'intimidation en ligne ont été largement signalés, les réseaux sociaux constituant une plateforme principale d'expression de xénophobie.⁵⁵ Les messages racistes publiés sur les réseaux sociaux peuvent déboucher sur des actes racistes hors ligne visant des personnes perçues comme appartenant à un groupe spécifique, comme cela s'est produit avec des personnes d'origine asiatique à travers le monde au cours des dernières semaines.^{55,27} Le journaliste kenyan Waihiga Mwaura a décrit la manière dont la pandémie a alimenté les préjugés anti-Chinois au Kenya, en s'appuyant sur les tensions économiques préexistantes entre les deux pays.⁵⁹

Conséquences psychosociales : L'on a pu constater que les réseaux sociaux jouaient à la fois un rôle positif et un rôle négatif sur la santé mentale et le bien-être psychosocial lors de la flambée épidémique du COVID-19. La surcharge d'informations peut être accablante et extrêmement pénible sur le plan psychologique, en particulier lorsque le contenu est alarmiste ou faux.⁵⁶ Des cas de panique de

masse peuvent être alimentés par les réseaux sociaux ainsi que par les médias plus traditionnels.⁵⁷ Le stockage documenté à l'échelle mondiale est un exemple des médias générant un effet boule de neige du sentiment de menace, de pénurie et d'urgence susceptible de motiver ce comportement.⁵⁸ Il convient de noter que la panique peut être l'expression extrême de ce qui est essentiellement une tentative d'adaptation humaine normale de re(trouver) un sentiment de contrôle dans une situation qui semble incontrôlable. D'autres types de stigmatisation liés au COVID-19 ont également été mis en évidence avec des patients et leurs familles victimes de cyberharcèlement direct en provenance d'autres régions du monde. L'OMS encourage le public à remplir activement les réseaux sociaux de messages empathiques et positifs, et recommande que si les écoles sont ouvertes, elles doivent jouer un rôle actif dans la dissuasion des actions en ligne négatives.⁵⁶ Les réseaux sociaux peuvent également fournir un canal au travers duquel les individus peuvent discuter de leurs peurs de manière anonyme, ce qui leur permet d'être plus ouverts et plus à l'aise qu'ils ne seraient disposés à l'être hors ligne.⁶⁰

Conséquences sociétales plus larges : Il a été constaté que les inquiétudes diffusées sur les réseaux sociaux étaient susceptibles de se propager plus rapidement que le virus lui-même, et pouvaient engendrer des politiques publiques disproportionnées, comme par exemple des restrictions de déplacement, des mises en quarantaine et d'autres mesures de distanciation sociale, ainsi que des réactions de peur et d'anxiété parmi la population.¹ En Ukraine, des rumeurs selon lesquelles des personnes voyageant en avion en provenance de Wuhan étaient infectées par le virus se sont propagées rapidement, et les résidents locaux ont utilisé Facebook et Instagram, ainsi que l'application de messagerie Viber, pour organiser de barricader les rues de la ville afin d'empêcher le passage d'un bus qui acheminait les passagers vers un sanatorium pour être placés en quarantaine. Un faux courriel prétendant émaner du gouvernement a alimenté les craintes selon lesquelles les passagers avaient contracté le virus. Les émeutes qui en ont résulté ont fait neuf blessés parmi les policiers.⁶¹

Stratégies pour garantir l'exactitude des informations

Dans le cadre de la préparation à une épidémie, des mécanismes doivent toujours être établis afin de garantir une communication bilatérale efficace avec le public, qui peut être augmentée au début d'une flambée épidémique si nécessaire.⁶² Les autorités et les intervenants de santé publique doivent être prêts à communiquer des informations correctes et actualisées à travers des canaux efficaces et fiables dès le début, de manière à réduire le temps que les rumeurs et la désinformation sont en mesure de proliférer en raison du manque d'informations. Les considérations suivantes doivent être prises en compte.

Comprendre l'écosystème des communications : Les préférences varient selon les régions, les pays et les groupes sociaux en ce qui concerne les médias utilisés et fiables, les sources fiables, ainsi que la langue et le format privilégiés. Il est essentiel de comprendre qui a accès et qui n'a pas accès aux médias en ligne -- à l'intention de qui les messages doivent être transmis différemment, et de reconnaître le contexte politique et social, qui est également essentiel dans la conception de la manière dont les rumeurs sont propagées et de la manière dont elles seront reçues. Des études réalisées afin de comprendre les obstacles et les facteurs de circulation de l'information et d'identifier les influenceurs et les opportunités inhérents à l'utilisation et à la mauvaise utilisation de l'information peuvent favoriser des campagnes de communication plus efficaces et permettre de cibler les efforts mis en œuvre pour lutter contre les fausses informations. Idéalement, une évaluation qualitative approfondie de l'écosystème de l'information ou une évaluation des besoins en matière d'information plus ciblée doivent être réalisées en tant que mesure de préparation pour les urgences sanitaires et autres.¹ Ces évaluations doivent également inclure l'identification de partenaires de communication afin de permettre le lancement de campagnes coordonnées et d'éviter les messages contradictoires.

Intensifier la voix des experts : Une stratégie fondamentale afin de garantir la diffusion d'informations exactes et actualisées consiste à encourager les véritables experts à s'impliquer pleinement et régulièrement avec les canaux d'information les plus populaires, même s'ils sont plus souvent fréquentés par une population plus jeune. La manière dont cet universitaire américain, Trevor Bedford, s'est impliqué avec Twitter, et le professeur britannique retraité, John Campbell, avec YouTube, durant la flambée épidémique du COVID-19 actuelle en sont d'excellents exemples.

Avoir recours à des stratégies d'implication adaptatives : Les stratégies visant à cibler les créateurs de désinformation se distinguent de celles ciblant la population générale des utilisateurs des réseaux sociaux, qui sont susceptibles d'être des diffuseurs d'informations factuelles, des diffuseurs de fausses informations et des diffuseurs d'opinions relativement plus ou moins étayées par des données probantes. Les technologies visant à modifier les algorithmes et à réduire l'exposition à la désinformation sont plus susceptibles d'être utiles pour cibler les créateurs de désinformation ; la communication social, ouverte, et transparente est adaptée à la population générale.

Fournir des communications claires par le biais de canaux fiables et connus : Les autorités et les partenaires de la riposte doivent fournir des informations claires, simples et facilement accessibles par le biais de canaux de communication fiables, connus et éprouvés. Les informations et outils nécessaires doivent être fournis afin de permettre aux gens, et les encourager, à suivre les bons conseils en matière de santé, et des efforts doivent être réalisés pour transmettre des actualités exactes et en temps réel concernant la pandémie afin de diminuer l'incertitude, la peur et la panique.⁶³ Il est également essentiel d'être transparent et de reconnaître lorsqu'un élément n'est pas connu.⁵¹ Une analyse réalisée par Google a indiqué que de nombreuses recherches liées au COVID-19 étaient concentrées sur le souhait d'obtenir des informations utiles, comme par exemple, pendant combien de temps se laver les mains.² Des instructions simples qui sont faciles à retenir sont davantage susceptibles d'être suivies. En outre, les formats facilement accessibles, tels que les mêmes humoristiques contenant peu de texte, des tweets, des images et des vidéos, sont les plus susceptibles d'être partagés.^{28,40} Les experts ont indiqué que les autorités sanitaires devaient adapter leurs méthodes de communication au transfert « mémétique » des informations qui caractérise l'écosystème des communications numériques actuel.³⁶ Il existe de nombreux exemples de collaboration entre les autorités sanitaires, les partenaires de la riposte et les plateformes de réseaux sociaux pour permettre de fournir des informations exactes aux utilisateurs.

Instaurer une communication bilatérale et répondre aux inquiétudes du public : Le public n'est pas une « coquille vide » qui attend les informations. Les plateformes qui favorisent le partage de la « science citoyenne » et de l'expérience fondée sur des données probantes peuvent promouvoir un dialogue utile. La communication bilatérale est essentielle, et les inquiétudes doivent être traitées rapidement et avec précision. Ceci est particulièrement important lors des phases « Proche à risque » et « Réellement à risque », lorsque les individus commencent à poser des questions et nécessitent des réponses spécifiques avec urgence. Lorsque les fausses informations et les rumeurs font leur apparition, il est essentiel d'aborder les questions et les peurs sous-jacentes.⁴⁰ Plusieurs plateformes de réseaux sociaux peuvent y contribuer, telles que reddit, qui est actuellement la plateforme de réseaux sociaux la plus populaire dans de nombreux pays.⁶⁵ La plateforme héberge des forums de discussion, sur lesquels les membres peuvent voter pour leurs publications préférées, et

les publications ayant le plus grand nombre de votes sont mises en avant et reçoivent plus de visiteurs. Une étude a révélé que, de manière générale, les membres participant à des forums de discussion s'identifiaient et votaient pour les informations exactes, ce qui signifie que ces plateformes disposent d'un mécanisme de contrôle de la qualité naturel régi par la « *sagesse des foules* ». ^{17,63,66} Des experts sur le sujet peuvent être préposés pour répondre aux questions en cas d'urgence. ^{41,68} Des plateformes de discussion peuvent également être sponsorisées par des marques de confiance telles que ProMED ou WebMD et fournir des notifications contenant des informations et mises à jour pertinentes en matière de santé. ⁶⁷ Dans certains cas, les forums de discussion sur la santé peuvent remplacer les interactions directes avec des professionnels de la santé. ^{63,67,17} Une observation de la page Facebook et de la chaîne Youtube de l'OMS, du NHS britannique, des CDC et d'autres pages Facebook de gouvernements nationaux a révélé que l'on ne répondait pas directement sur la page ni sur le même fil aux milliers de commentaires publiés sur ces pages, ce qui laissait de l'espace pour la prolifération de fausses informations. ⁶⁹ Un exemple plus positif d'implication inclut la création d'une série de groupes Facebook par le HCNUR au Liban dirigés par des réfugiés pour partager des informations, surveiller et lutter contre les rumeurs. Les groupes comptent plus de 100 000 membres. Le réseau en ligne est lié à un réseau hors ligne de bénévoles, en reconnaissance du flux d'informations entre les plateformes en ligne et hors ligne. ¹² Ces plateformes existantes disposant d'une bonne infiltration parmi des groupes à risque spécifiques devraient être encouragés à fournir du contenu adapté lié au COVID-19.

Mobiliser les marques et influenceurs de confiance : Les individus sont davantage susceptibles de croire et de partager des informations émanant d'une source en laquelle ils ont confiance. Il est essentiel de procéder à une évaluation des sources les plus fiables, et de mobiliser ces individus, ces institutions ou ces marques pour qu'ils diffusent des messages. Il peut s'agir de professionnels de la santé plutôt que de politiciens, ^{70,51} ou de professeurs, de chefs religieux, ou de célébrités. Les « influenceurs sociaux » qui comptent de nombreux followers sur les réseaux sociaux ou les sites web de confiance peuvent être mobilisés pour diffuser des informations exactes et discréditer les rumeurs. ^{47,27,71,17}

Améliorer la connaissance des médias : Une manière essentielle de réduire les effets néfastes des fausses informations consiste à informer le public et les médias quant au moyen de reconnaître les fausses informations et à ce qu'il convient de faire lorsque tel est le cas. Les individus doivent être encouragés à considérer si la source et l'auteur sont crédibles, à lire au-delà des titres, à vérifier les sources justificatives, à vérifier la date et à consulter d'autres sources crédibles pour voir si elles peuvent corroborer les informations. ²⁸ L'OMS recommande de minimiser le temps consacré par les individus à s'exposer à des informations perturbantes sur les réseaux sociaux, et encourage les individus à adopter une approche « fait contre peur ». ^{56,72} Les utilisateurs doivent être encouragés à agir de manière responsable et à s'abstenir de partager des informations s'ils ne sont pas certains qu'elles sont exactes.

Suivi des rumeurs, retours communautaires et veille médiatique : Il existe plusieurs méthodologies développées pour les retours communautaires et le suivi des rumeurs lors de situations d'urgence (par exemple, le portail de la FICR consacré aux retours communautaires dans le cadre de la riposte contre le virus Ébola en RDC en 2018). Un mécanisme d'écoute efficace nécessitera une évaluation de l'écosystème communicatif afin d'identifier les canaux utilisés par les individus pour communiquer ainsi que les profils culturels, linguistiques et socioéconomiques de la population. L'écoute permettra de comprendre le degré de connaissance des individus de la situation, le genre de fausses informations qui circulent, la manière dont les individus réagissent face à la flambée épidémique, le niveau de confiance à l'égard de la riposte, et la mesure selon laquelle les individus sont enclins à suivre les conseils en matière de santé. Une surveillance des médias doit également être effectuée, y compris par le biais de moteurs de recherche et d'autres formes d'alertes Internet afin de surveiller les sites d'informations et les blogs. ¹ Un exemple d'écoute innovant et efficace est l'utilisation de Novetta de flux de données provenant de sources ouvertes. L'intégration et le croisement d'informations provenant des réseaux sociaux (WhatsApp, Facebook, Twitter), de la presse écrite, des médias audiovisuels et d'analyses réalisées au niveau local par des équipes sur le terrain leur permettent d'identifier les évolutions dans les tendances des messages ou les menaces émergentes et de fournir des données opérationnelles dans un délai de 24-48 heures. Cette méthode a été utilisée pour suivre les tendances des messages au sein d'environnements d'informations difficiles d'accès tels que l'Afrique de l'Ouest et la RDC lors des flambées épidémiques du virus Ébola. L'outil de veille médiatique de Facebook, Crowdtangle (disponible aux journalistes et aux chercheurs), permet d'effectuer des recherches sur les pages publiques de Facebook, Instagram et reddit à l'aide de mots-clés prédéfinis. Il permet de voir quelles publications ont été partagées, et de suivre l'origine et la trajectoire des messages. Il existe plusieurs mécanismes permettant de vérifier la véracité de rumeurs. Par exemple, l'application brésilienne Comprova se concentre sur WhatsApp et utilise une équipe de journalistes pour enquêter sur les allégations. Les résultats des enquêtes sont publiés sur le site web de Comprova et de 24 médias participants. ⁴⁵ D'autres outils automatisés tels que Reveal permettent de vérifier si les images, textes et vidéos publiés en ligne proviennent de sources crédibles. ⁷⁶ Le suivi des rumeurs, les retours communautaires et la veille médiatique doivent être coordonnés au sein de la riposte et impliquer plusieurs partenaires. ⁴⁰ Une plateforme et un tableau de bord interactifs indiquant la propagation des fausses informations concernant le COVID-19 à l'échelle mondiale en temps réel seraient extrêmement utiles afin de comprendre la meilleure manière d'intervenir dans les campagnes de communication. ⁵⁵

Impact psychosocial : Les réseaux sociaux peuvent s'avérer un outil utile pour protéger et promouvoir la santé mentale et le bien-être psychosocial. Au-delà d'une simple source d'informations, les réseaux sociaux sont désormais un moyen d'obtenir un soutien social à distance, ce qui est un indicateur cohérent de bien-être. ⁷³ La Chine a illustré la manière dont les réseaux sociaux ont été formellement exploités en tant qu'outil lors de la période de quarantaine et de restriction des déplacements. Les professionnels de la santé mentale et les autorités sanitaires ont fourni des services de santé mentale en ligne par différents moyens : éducation en matière de santé mentale en ligne avec des programmes de communication, tels que WeChat, Weibo, et TikTok, destinés au personnel médical et au grand public ; livres électroniques gratuits sur la santé mentale et le COVID-19, y compris les « Guidelines for Public Psychological Self-help and Counselling of 2019-nCoV Pneumonia », publiées par l'Association chinoise pour la santé mentale ; des services d'accompagnement psychologique en ligne, y compris des ressources basées sur WeChat, dans l'ensemble des 31 provinces, municipalités, et régions autonomes de Chine continentale ; et systèmes/applications d'intervention d'auto-assistance psychologique en ligne, y compris une thérapie cognitivo-comportementale en ligne pour traiter la dépression, l'anxiété, et l'insomnie. ⁷⁴ Il est essentiel de voir ce type d'initiatives évoluer dans d'autres pays au sein desquels des restrictions de déplacement et d'interaction ont été mises en œuvre. Reddit héberge r/COVID19_support, qui permet aux utilisateurs de se soutenir mutuellement sur une plateforme modérée par un thérapeute qualifié.

Interrompre et influencer les flux de fausses informations

Il existe un débat en cours quant au fait de censurer la désinformation et les fausses informations ou non des sites de réseaux sociaux, de les supprimer activement par les sociétés de réseaux sociaux, de les dissuader par application de la loi, ou de les autoriser mais de les signaler en tant que fausses informations.

Promouvoir des informations exactes : L'OMS s'est associée avec Google, Twitter, Facebook, Tencent (un actionnaire majoritaire de reddit) et TikTok pour tenter de garantir l'exactitude des contenus et rediriger les utilisateurs vers des sites officiels. Lorsque les individus recherchent des informations sur le COVID-19 sur Google, YouTube ou Facebook, ils sont désormais redirigés vers le site web de l'OMS.^{21,36,77} Twitter a également introduit une invite qui redirige les utilisateurs vers les CDC lorsqu'ils recherchent des informations et reddit fournit un lien associé à une bannière vers ses forums de discussion sur le coronavirus les plus fiables sur sa page d'accueil.³⁶

Utiliser la technologie pour interrompre les flux d'informations : Les plateformes de réseaux sociaux telles que Facebook et WhatsApp ont pris des mesures pour restreindre le flux de fausses informations. Facebook a limité le nombre de partages à cinq groupes de discussion et a tenté d'interdire les publications, photos et vidéos contenant de fausses informations concernant le COVID-19, comme par exemple les faux remèdes.⁸ WhatsApp a limité le nombre de messages qu'un utilisateur peut transférer à 45 à la fois et a interdit à plusieurs millions de comptes d'envoyer des messages en masse ou automatisés afin de tenter de mettre un frein aux campagnes de désinformation.¹⁹ Malheureusement, ceci a eu l'effet négatif d'empêcher des plateformes telles que l'initiative U-Report lancée par l'UNICEF de transmettre des informations factuelles à ses membres. Instagram a également limité la diffusion des contenus jugés faux par ses partenaires de vérification de faits.³⁶

Utiliser la loi pour interrompre les flux d'informations : De nombreux pays disposent d'une législation pour lutter contre la création et la diffusion d'informations délibérément fausses, bien que dans certains cas, cette législation ne s'applique pas aux plateformes de réseaux sociaux. En vertu d'une loi en vigueur, les citoyens kenyans encourent une amende de 50 000 USD ou une peine de prison de deux ans pour publier ou partager de fausses informations au sujet d'une flambée épidémique.⁷⁸ L'Inde a récemment adopté une nouvelle législation en vertu de laquelle la diffusion de fausses informations concernant le COVID-19 constituait un délit répréhensible.⁷⁹ Il existe peu d'éléments de preuve, à ce jour, quant aux conséquences de cette législation sur le comportement des utilisateurs de réseaux sociaux, toutefois, et tandis qu'il y a clairement une différence entre les campagnes de désinformation malveillantes et un partage non intentionnel d'informations erronées, une législation ferme risque de cibler les personnes qui ne voulaient aucun mal et qui étaient simplement mal informées, ainsi que de potentiellement restreindre la liberté d'expression et étouffer le débat.⁸⁰ Les sociétés de réseaux sociaux chinoises sont chargées de supprimer les contenus illégaux ou politiquement sensibles, et, dans le cas contraire, peuvent être confrontées à de graves conséquences. De ce fait, elles ont tendance à pécher par excès de prudence et de censure, ce qui a engendré la censure d'informations factuelles en matière de santé et de la liberté d'expression.^{81,82} En réponse à la flambée épidémique actuelle, Singapour a modifié sa loi afin d'autoriser l'état à ordonner aux plateformes en ligne de supprimer des contenus s'ils sont jugés comme contraires à l'intérêt public.⁸³ En tant que solution alternative aux réglementations gouvernementales, l'Union européenne a introduit un « Code de conduite volontaire » pour lutter contre les fausses informations en ligne en 2018, auquel Facebook, Google, Twitter et d'autres sociétés de réseaux sociaux majeures ont adhéré.⁸⁴

Signaler mais ne pas supprimer les fausses informations : Il existe des preuves selon lesquelles le fait de « censurer » les informations controversées et de supprimer le débat peut inciter les utilisateurs mécontents à se tourner vers des espaces en ligne supportant des vues plus extrêmes, ou des plateformes telles que WhatsApp, qu'il n'est pas facile de surveiller.¹⁷ Au lieu de cela, il peut être préférable de signaler les fausses informations en fournissant en parallèle des informations exactes afin de discréditer l'allégation.⁸⁵ Par exemple, WhatsApp a introduit un marqueur « transféré » pour indiquer aux destinataires qu'un message n'avait pas été envoyé à l'origine par l'expéditeur.⁸⁶ Facebook marque des publications identifiées comme inexactes « fausses » et les déclassifie au moyen d'algorithmes. Quiconque tente de partager la publication reçoit un avertissement et est redirigé vers une page de vérification des faits.²¹ Reddit est un bon exemple de plateforme modérée sur laquelle des informations erronées et exactes coexistent, mais sur laquelle des forums de discussion ont été « placés en quarantaine » avec des avertissements précisant que leur contenu n'est pas fiable, tandis que d'autres ont été complètement supprimés. Les informations erronées qui ne sont pas rapidement identifiées par les modérateurs des forums les plus responsables ont tendance à être rejetées par les membres en faveur d'informations exactes, qui sont élevées en haut de la page. De cette façon, la discussion peut avoir lieu de manière ouverte, en fournissant l'opportunité de résoudre les désaccords et les malentendus.¹⁷ Toutefois, des études ont également révélé que les efforts mis en œuvre pour alerter les individus de la présence de fausses informations pouvaient présenter l'effet imprévu de réduire leur croyance en l'exactitude de l'information.⁴⁸ Associer des avertissements à des informations peut engendrer le fait que des informations sans avertissements soient considérées comme vraies, lorsqu'en réalité, ils sont susceptibles de ne pas avoir été vérifiés.⁸⁷ Ceci met en évidence la nécessité d'un effort concerté pour produire des informations exactes, d'écouter et de répondre aux questions, et d'aborder les causes sous-jacentes de la croyance en de fausses informations, outre le fait de marquer les informations comme erronées.^{88,71} De manière générale, les fausses informations dans l'écosystème en ligne peuvent être contrées en inondant les canaux au sein desquels les mensonges prolifèrent d'informations factuelles afin de contrôler le discours dominant. L'information gagne en crédibilité plus elle est partagée et vue.²²

Contact

Veillez nous contacter si vous avez une demande directe relative à la riposte contre le coronavirus COVID-19, ou concernant une note stratégique, des outils, une expertise technique ou une analyse à distance supplémentaire, ou si vous souhaitez rejoindre le réseau de conseillers, veuillez contacter la Plateforme Social Science in Humanitarian Action en envoyant un e-mail à Olivia Tulloch (oliviattulloch@anthrologica.com) et Santiago Ripoll (s.ripoll@ids.ac.uk). Les Centres de liaison clés Plateforme incluent : l'UNICEF (nnaqvi@unicef.org) ; l'OMS (falerom@who.int) ; la FICR (obretta.baggio@ifrc.org) ; et le Groupe de recherche des sciences sociales GOARN (nina.gobat@phc.ox.ac.uk).



The Social Science in Humanitarian Action is a partnership between the Institute of Development Studies, Anthrologica and the London School of Hygiene and Tropical Medicine. Funding to support the Platform's response to COVID-19 has been provided by the Wellcome Trust and DFID.

Références

1. WHO. (2008). WHO outbreak communication guidelines. WHO. https://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_28/en/
2. Molla, R. (2020, March 12). How coronavirus took over social media. Vox. <https://www.vox.com/recode/2020/3/12/21175570/coronavirus-covid-19-social-media-twitter-facebook-google>
3. Funk, S., Gilad, E., Watkins, C., & Jansen, V. A. A. (2009). The spread of awareness and its impact on epidemic outbreaks. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 106(16). <https://doi.org/10.1073/pnas.0810762106>
4. Funk, S., Gilad, E., & Jansen, V. A. A. (2010). Endemic disease, awareness, and local behavioural response. *Journal of Theoretical Biology*, 264(2), 501–509. <https://doi.org/10.1016/j.jtbi.2010.02.032>

5. Cole, J. (2016). Communications during a health emergency. In *Health Emergency Preparedness and Response*. CABI Publishing. <https://www.amazon.co.uk/Health-Emergency-Preparedness-Response-Sellwood/dp/1780644558>
6. Stahl, B. (2008). On the Difference or Equality of Information, Misinformation, and Disinformation: A Critical Research Perspective. *Informing Science Journal*, 9. <https://doi.org/10.28945/473>
7. WHO. (n.d.). Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: Myth busters [World Health Organisation]. World Health Organisation Emergencies. Retrieved 14 March 2020, from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>
8. Romm, T. (2020, February 29). Millions of tweets peddled conspiracy theories about coronavirus in other countries, an unpublished U.S. report says. *The Seattle Times*. <https://www.seattletimes.com/nation-world/millions-of-tweets-peddled-conspiracy-theories-about-coronavirus-in-other-countries-an-unpublished-u-s-report-says/>
9. Johns Hopkins University & Medicine. (n.d.). Johns Hopkins Coronavirus Resource Center [University website]. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. Retrieved 14 March 2020, from <https://coronavirus.jhu.edu/>
10. nCoV2019.live. (n.d.). Coronavirus Dashboard. NCoV2019.Live. Retrieved 14 March 2020, from <https://ncov2019.live/>
11. Reality Check team. (2020, February 19). How a misleading coronavirus map went global. *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/world-51504512>
12. CDAC Network. (2017). Rumour has it: A practice guide to working with rumours. CDAC Network. <http://www.cdacnetwork.org/contentAsset/raw-data/f8d2ede4-d09e-4d8e-b234-6ba58e21e0dc/attachedFile2>
13. Huang, Y. (2020, March 10). U.S.-Chinese Distrust Is Inviting Dangerous Coronavirus Conspiracy Theories. *Foreign Affairs*, March/April 2020. <https://www.foreignaffairs.com/articles/united-states/2020-03-05/us-chinese-distrust-inviting-dangerous-coronavirus-conspiracy>
14. Broderick, R. (2020, January 23). QAnon Supporters And Anti-Vaxxers Are Spreading A Hoax That Bill Gates Created The Coronavirus. *BuzzFeed News*. <https://www.buzzfeednews.com/article/ryanhatethis/qanon-supporters-and-anti-vaxxers-are-spreading-a-hoax-that>
15. Reality Check team. (2020, March 8). Coronavirus: The fake health advice you should ignore. *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/world-51735367>
16. Kasprak, A. (2020, February 24). Do Sulfur Emissions from Wuhan, China, Point to Mass Cremation of Coronavirus Victims? *Snopes.Com*. <https://www.snopes.com/fact-check/sulfur-coronavirus-cremations/>
17. Cole, J. (2017). The Role of Online Discussion Forums during a Public Health Emergency [PhD, Royal Holloway University of London]. [https://pure.royalholloway.ac.uk/portal/en/publications/the-role-of-online-discussion-forums-during-a-public-health-emergency\(9697fc87-d267-4658-964c-8d68a13c5442\).html](https://pure.royalholloway.ac.uk/portal/en/publications/the-role-of-online-discussion-forums-during-a-public-health-emergency(9697fc87-d267-4658-964c-8d68a13c5442).html)
18. Statcounter Global Stats. (n.d.). Social Media Stats Worldwide. *StatCounter Global Stats*. Retrieved 16 March 2020, from <https://gs.statcounter.com/social-media-stats>
19. Romm, T. (2020, March 3). Fake cures and other coronavirus conspiracy theories are flooding WhatsApp, leaving governments and users with a 'sense of panic'. *Washington Post*. <https://www.washingtonpost.com/technology/2020/03/02/whatsapp-coronavirus-misinformation/>
20. Statista. (2020). Reddit.com desktop traffic share 2019. *Statista*. <https://www.statista.com/statistics/325144/reddit-global-active-user-distribution/>
21. WHO Regional Office for Africa. (n.d.). Inoculating against the 'infodemic' in Africa. WHO | Regional Office for Africa. Retrieved 11 March 2020, from <https://www.afro.who.int/news/inoculating-against-infodemic-africa>
22. IFRC, WHO, BBC Media Action, & Internews. (2020, March 4). The Role of Media in Containing COVID-19 and Saving Lives: A Discussion [Webinar]. <https://event.voiceboxer.com/playback/gtsnms>
23. Khalid, A. (n.d.). Coronavirus spells trouble for platforms like Weibo despite user spike. *Quartz*. Retrieved 13 March 2020, from <https://qz.com/1810453/apps-in-china-see-a-spike-in-usage-amidst-coronavirus/>
24. Amnesty International. (2020, March 6). Pho noodles and pandas: How China's social media users created a new language to beat government censorship on COVID-19. *Amnesty International*. <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/03/china-social-media-language-government-censorship-covid/>
25. Borak, M. (2020, March 12). Censored coronavirus news shows up again as emoji, Morse code and ancient Chinese. *Abacus*. <https://www.abacusnews.com/culture/censored-coronavirus-news-shows-up-again-emoji-morse-code-and-ancient-chinese/article/3074611>
26. Bourdieu, P. (1972). *Outline of a Theory of Practice* (Reprint 2013). Cambridge University Press.
27. Mikhailov, D. (2020, February 23). How spreaders of misinformation acquire influence online. *Medium*. <https://medium.com/@danil.s.mikhailov/how-spreaders-of-misinformation-acquire-influence-online-45675723e50>
28. Curtis, J. (2020). Fake News and Anthropology: A Conversation on Technology, Trust, and Publics in an Age of Mass Disinformation: A discussion with Andrew Graan, Adam Hodges, Meg Stalcup. *PolAR: Political and Legal Anthropology Review*. <https://polarjournal.org/2020/02/16/anthropology-and-fake-news-a-conversation-on-technology-trust-and-publics-in-an-age-of-mass-disinformation/>
29. Becket, C. (n.d.). Communicating for Change: Media and agency in the networked public sphere. *Polis*, London School of Economics and Political Science. <http://eprints.lse.ac.uk/48813/1/Communicating-For-Change.pdf>
30. Nielsen, J. (2006, October 8). Participation Inequality: The 90-9-1 Rule for Social Features. Nielsen Norman Group. <https://www.nngroup.com/articles/participation-inequality/>
31. Shuham, M. (2020, March 12). NY AG Orders Alex Jones To Stop Selling Unapproved 'Fake Coronavirus Treatments'. *Talking Points Memo*. <https://talkingpointsmemo.com/news/ny-ag-orders-alex-jones-to-stop-selling-unapproved-fake-coronavirus-treatments>
32. Broderick, R. (2020, February 26). Trump's Biggest Supporters Think The Coronavirus Is A Deep State Plot. *BuzzFeed News*. <https://www.buzzfeednews.com/article/ryanhatethis/trump-supporters-coronavirus-deep-state-qanon>
33. Nicas, J. (2018, September 4). Alex Jones Said Bans Would Strengthen Him. He Was Wrong. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2018/09/04/technology/alex-jones-infowars-bans-traffic.html>
34. Beauchamp, Z. (2016, October 28). Alex Jones, Pizzagate booster and America's most famous conspiracy theorist, explained. *Vox*. <https://www.vox.com/policy-and-politics/2016/10/28/13424848/alex-jones-infowars-prisonplanet>
35. Associated Press. (2020, March 13). Conspiracy Theorist Alex Jones Must Stop Hawking Phony Coronavirus Treatments, NY Attorney General Demands. *Time*. <https://time.com/5802437/alex-jones-stop-hawking-phony-coronavirus-treatments-ny-attorney-general/>
36. Brandy Zadrozny, Rosenblatt, K., & Collins, B. (2020, January 31). Coronavirus misinformation surges, fueled by clout chasers. *NBC News*. <https://www.nbcnews.com/tech/social-media/coronavirus-misinformation-surges-fueled-chase-attention-n1126511>
37. Glenza, J., & agencies. (2020, February 22). Coronavirus: US says Russia behind disinformation campaign. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/world/2020/feb/22/coronavirus-russia-disinformation-campaign-us-officials>
38. Feuer, A. (2014, October 18). The Ebola Conspiracy Theories. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2014/10/19/sunday-review/the-ebola-conspiracy-theories.html>
39. Infowars. (2016, February 1). Top Expert: Zika Virus A Bioweapon. <https://www.infowars.com/top-expert-zika-virus-a-bioweapon/>
40. Internews. (2019). Managing Misinformation in a Humanitarian Context | Internews Rumour Tracking Methodology. *Internews*. <https://internews.org/resource/managing-misinformation-humanitarian-context>
41. Cole, J., & Watkins, C. (2015). International employees' concerns during serious disease outbreaks and the potential impact on business continuity: Lessons identified from the 2014-15 West African Ebola outbreak. *Journal of Business Continuity & Emergency Planning*, 9(2), 149-162.
42. Wathen, C. N., & Burkell, J. (2002). Believe it or not: Factors influencing credibility on the Web. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 53(2), 134-144. <https://doi.org/10.1002/asi.10016>
43. Wigmore, R. (n.d.). Contextualising Ebola rumours from a political, historical and social perspective to understand people's perceptions of Ebola and the responses to it. <http://www.ebola-anthropology.net/wp-content/uploads/2015/10/Contextualising-Ebola-rumours-from-a-political.pdf>
44. Fidler, D. P. (2019, August 20). Disinformation and Disease: Social Media and the Ebola Epidemic in the Democratic Republic of the Congo. *Council on Foreign Relations*. <https://www.cfr.org/blog/disinformation-and-disease-social-media-and-ebola-epidemic-democratic-republic-congo>
45. Brinto, C. (2020, March 19). President Trump uses term 'Chinese virus' to describe coronavirus prompting a backlash. *CBS News*. <https://www.cbsnews.com/news/president-trump-coronavirus-chinese-virus-backlash>
46. Bell, C., & Sternberg, E. (2001). Emotional selection in memes: The case of urban legends. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81(6), 1028-1041. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.81.6.1028>
47. Luckerson, V. (2014, October 8). Fear, Misinformation, and Social Media Complicate Ebola Fight. *Time*. <https://time.com/3479254/ebola-social-media/>
48. Carey, J. M., Chi, V., Flynn, D. J., Nyhan, B., & Zeitoff, T. (2020). The effects of corrective information about disease epidemics and outbreaks: Evidence from Zika and yellow fever in Brazil. *Science Advances*, 6(5), eaaw7449. <https://doi.org/10.1126/sciadv.aaw7449>
49. Whitson, J. A., & Galinsky, A. D. (2008). Lacking Control Increases Illusory Pattern Perception. *Science*, 322(5898), 115-117. <https://doi.org/10.1126/science.1159845>
50. Zubiaga, A., Liakata, M., Procter, R., Hoi, G. W. S., & Tolmie, P. (2016). Analysing How People Orient to and Spread Rumours in Social Media by Looking at Conversational Threads. *PLOS ONE*, 11(3), e0150989. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150989>
51. Merriam, S., & Behrendt, H. (2020, February 24). Covid-19: How do we encourage the right behaviours during an epidemic? *The Behavioural Insights Team*. <https://www.bi.team/blogs/covid-19-how-do-we-encourage-the-right-behaviours-during-an-epidemic/>
52. Robeznieks, A. (2019, March 15). Stopping the scourge of social media misinformation on vaccines. *American Medical Association*. <https://www.ama-assn.org/delivering-care/public-health/stopping-scurge-social-media-misinformation-vaccines>
53. Vaida, B. (2018, October 26). Assessing infectious disease risks and impact of social media. *Association of Health Care Journalists*. <https://healthjournalism.org/blog/2018/10/assessing-infectious-disease-risks-and-impact-of-social-media/>
54. Jolley, D., & Douglas, K. M. (2014). The social consequences of conspiracism: Exposure to conspiracy theories decreases intentions to engage in politics and to reduce one's carbon footprint. *British Journal of Psychology*, 105(1), 35-56. <https://doi.org/10.1111/bjop.12018>
55. Depoux, A., Martin, S., Karafilakis, E., Preet, R., Wilder-Smith, A., & Larson, H. (n.d.). The pandemic of social media panic travels faster than the COVID-19 outbreak. *Journal of Travel Medicine*. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa031>
56. WHO. A. (2020, March 10). Ask WHO on mental health during #COVID19. <https://www.pscp.tv/WHO/1OwxWQboPqDGG>
57. Garrett, O. (2020, February 13). A Case of Modern Mass Hysteria? The Coronavirus. *Exposé Online*. <https://expose.com/2020/02/13/a-case-of-modern-mass-hysteria-the-coronavirus/>
58. Lufkin, B. (n.d.). Coronavirus: The psychology of panic buying. *BBC*. Retrieved 18 March 2020, from <https://www.bbc.com/worklife/article/20200304-coronavirus-covid-19-update-why-people-are-stockpiling>
59. *BBC News*. (2020, March 9). Letter from Africa: The spread of coronavirus prejudice in Kenya. *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/world-africa-51770856>
60. Chester, A., & Glass, C. A. (2006). Online counselling: A descriptive analysis of therapy services on the Internet. *British Journal of Guidance & Counselling*, 34(2), 145-160. <https://doi.org/10.1080/03069880600583170>
61. Miller, C. (2020, March 9). A small town was torn apart by coronavirus rumors. *BuzzFeed News*. <https://www.buzzfeednews.com/article/christopherm51/coronavirus-riots-social-media-ukraine>
62. IFRC. (2019). From Words to Action: Towards a community-centred approach to preparedness and response in health emergencies. *IFRC*. https://apps.who.int/gmrb/assets/thematic_papers/tr-5.pdf
63. Watkins, C., & Cole, J. (2013, August). Social Technologies for Community Responses to Epidemics. *Proceedings of the Conference Tackling Antimicrobial Resistance*, 6 February 2013. *Tackling Antimicrobial Resistance: Identifying Future Research Themes*. <https://rusi.org/publication/occasional-papers/tackling-antimicrobial-resistance-identifying-future-research-themes?page=92>
64. Internews. (2015, March 26). Combatting Rumors About Ebola: SMS Done Right | Internews. *Internews*. <https://internews.org/story/combating-rumors-about-ebola-sms-done-right>
65. Alexa. (n.d.). Alexa—Top Sites for Countries. Retrieved 18 March 2020, from <https://www.alexa.com/topsites/countries>
66. Cole, J., Kleine, D., & Watkins, C. (2016). Internet discussion forums: Maximizing choice in health-seeking behaviour during public health emergencies. *2016 International Conference On Cyber Situational Awareness, Data Analytics And Assessment (CyberSA)*, 1-4. <https://doi.org/10.1109/CyberSA.2016.7503283>
67. Cole, J., Ezziane, S., & Watkins, C. (2019). Rapid Creation of an Online Discussion Space (r/riph) During a Serious Disease Outbreak: Observational Study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 5(4), e13753. <https://doi.org/10.2196/13753>
68. Discombe, M. D. (2020, March 5). Medical students and new doctors could be drafted in to fight coronavirus. *Health Service Journal*. <https://www.hsj.co.uk/acute-care/medical-students-and-new-doctors-could-be-drafted-in-to-fight-coronavirus/7027060.article>
69. Ayala Iacucci, A. (2020, March 11). COVID-19: A preliminary analysis of digital risk communications. *The Unwilling Colonizer*. <https://theunwillingcolonizer.com/2020/03/11/covid-19-a-preliminary-analysis-of-digital-risk-communications/>

70. Glencorse, B. (2020, March 4). What the fight against Ebola can teach us about beating the coronavirus. *Washington Post*. <https://www.washingtonpost.com/opinions/2020/03/03/what-fight-against-ebola-can-teach-us-about-beating-coronavirus/>
71. BBC Media Action. (n.d.). A guide for the media on communicating in public health emergencies. BBC Media Action. <http://downloads.bbc.co.uk/mediaaction/pdf/communicating-in-public-health-emergencies-english.pdf>
72. IFRC, UNICEF, & WHO. (2020). Social Stigma associated with COVID-19: A guide to preventing and addressing social stigma. IFRC, UNICEF, WHO. https://www.epi-win.com/sites/epiwin/files/content/attachments/2020-02-24/COVID19%20Stigma%20Guide%2024022020_1.pdf
73. Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2002). Very Happy People: Psychological Science. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/1467-9280.00415>
74. Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y.-T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)
75. ECDC. (2020). Systematic scoping review on social media monitoring methods and interventions relating to vaccine hesitancy. European Centre for Disease Prevention and Control. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/systematic-scoping-review-social-media-monitoring-methods-and-interventions>
76. Jaere, L. (2017, June 5). Exposing fake news on social media. *Sciencenorway*. <https://partner.sciencenorway.no/communication-and-media-forskningno-norway/exposing-fake-news-on-social-media/1446348>
77. Zarocostas, J. (2020). How to fight an infodemic. *The Lancet*, 395(10225), 676. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-X)
78. Reality Check team. (2020, March 13). Coronavirus: What misinformation has spread in Africa? BBC News. <https://www.bbc.com/news/world-africa-51710617>
79. Rumour-mongering about COVID-19 is a punishable offence now. (2020, March 11). *The Hindu*. <https://www.thehindu.com/news/national/karnataka/rumour-mongering-about-covid-19-is-a-punishable-offence-now/article31042702.ece>
80. Bauvois, G. (2018). Anti-fake news law: Macron's impossible challenge? *Totuudenjälkeinen Aika-Blogi*. <https://researchportal.helsinki.fi/en/publications/anti-fake-news-law-macrons-impossible-challenge>
81. Chiu, K. (n.d.). How WeChat Censors Coronavirus Messages. *Abacus*. Retrieved 18 March 2020, from <https://www.abacusnews.com/culture/wechat-reportedly-censors-messages-about-coronavirus-even-when-theyre-true/article/3064966>
82. Mantas, H. (2020, March 4). Chinese social media sites blocked medical information about the coronavirus, research indicates. *Poynter*. <https://www.poynter.org/fact-checking/2020/chinese-social-media-sites-blocked-medical-information-about-the-coronavirus-research-indicates/>
83. CNA. (n.d.). POFMA temporary exemptions to be lifted, move 'critical' given evolving coronavirus situation: MCI. *CNA*. Retrieved 18 March 2020, from <https://www.channelnewsasia.com/news/singapore/wuhan-virus-pofma-temporary-exemptions-lifted-mci-12371666>
84. European Commission. (2018, September 26). Code of Practice on Disinformation. *Shaping Europe's Digital Future - European Commission*. <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/code-practice-disinformation>
85. Ozturk, P., Li, H., & Sakamoto, Y. (2015). Combating Rumor Spread on Social Media: The Effectiveness of Refutation and Warning. 2015 48th Hawaii International Conference on System Sciences, 2406–2414. <https://doi.org/10.1109/HICSS.2015.288>
86. Vanderslott, S., Dadonaite, B., & Roser, M. (2013). Vaccination. *Our World in Data*. <https://ourworldindata.org/vaccination>
87. Pennycook, G., Bear, A., Collins, E., & Rand, D. G. (2019). The Implied Truth Effect: Attaching Warnings to a Subset of Fake News Headlines Increases Perceived Accuracy of Headlines Without Warnings (SSRN Scholarly Paper ID 3035384). *Social Science Research Network*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3035384>
88. Chandler, C., Fairhead, J., Kelly, A., Leach, M., Martineau, F., Mokuwa, E., Parker, M., Richards, P., & Wilkinson, A. (2015). Ebola: Limitations of correcting misinformation. *The Lancet*, 385(9975), 1275–1277. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)62382-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)62382-5)