



République démocratique
du Congo



République démocratique du Congo: comment équilibrer les mesures sociales et de santé publique

Données mises à jour le 19 août 2020

L'essentiel à retenir

Évolution de la maladie : la République démocratique du Congo (RDC) a enregistré presque 10 000 cas de COVID-19 depuis le mois de mars. Le nombre de nouveaux cas signalés a augmenté régulièrement en mai pour atteindre un pic au mois de juin. Les tendances les plus récentes semblent indiquer une baisse du taux d'incidence : sur le dernier mois (23 juillet - 19 août), le nombre de nouveaux cas signalés chaque semaine a baissé de 22 % en moyenne. Cependant le faible ratio de tests par cas confirmé laisse penser que la capacité de dépistage du pays est insuffisante.

Mise en œuvre des MSSP : le gouvernement a déclaré l'état d'urgence en mars et imposé des confinements localisés dans plusieurs régions du pays en avril. Un déconfinement progressif a commencé en juillet, avec la mise en place d'un plan de déconfinement en trois phases.

Soutien et adhésion aux MSSP : la majorité des participants à l'enquête en RDC ont déclaré soutenir à la fois les MSSP applicables individuellement et les mesures plus restrictives limitant l'activité économique (confinement à domicile ou restriction des déplacements vers les marchés et magasins), avec un taux important d'adhésion à la plupart des MSSP.

Perception des risques et information sur les risques: la plupart des participants en RDC estiment que le virus touchera une grande partie de la population du pays, mais la perception du risque personnel est généralement plus faible. La désinformation est très répandue et les rumeurs d'interférence étrangère sont considérées comme crédibles par la majorité des participants.

Services de santé essentiels: les familles font face à une perturbation des services de santé essentiels pendant la pandémie de COVID-19. Parmi les participants en RDC, une forte proportion des personnes sous traitement a rencontré des difficultés pour obtenir ses médicaments (49 %) en raison de la crise de la COVID-19, une situation qui touche particulièrement les personnes âgées et celles atteintes de maladies chroniques. Les rendez-vous médicaux non honorés concernaient principalement les examens de routine (38 %) et les traitements contre le paludisme (30 %). La RDC fait également face à des épidémies d'Ebola, d'orthopoxvirose simienne et de peste qui aggravent la situation et accentuent la pression sur le système de santé.

Poids économique et sécurité alimentaire: la majorité des familles interrogées en RDC ont rencontré des difficultés pour s'approvisionner en nourriture, en raison de baisses de revenus, de prix en hausse et d'autres obstacles. Plus de 70 % des participants ont signalé une perte de revenus par rapport à la même période l'année dernière, un constat plus marqué chez les personnes à faible niveau d'instruction. Alors que le gouvernement a annoncé un plan d'aide économique, incluant le versement d'allocations en espèces, moins de 20 % des foyers ont déclaré avoir reçu une aide de l'État au cours du mois dernier.

Sécurité: les troubles civils et incidents de sécurité ont augmenté mois après mois et plus de 60 incidents associés à la COVID-19 ont été signalés depuis le mois de mai. La majorité des incidents étaient sans violence et liés à des actions de gestion des foules ou à des forces de sécurité faisant respecter des MSSP (dispersion de grands rassemblements ou de manifestations). Une grande partie des manifestations visait à revendiquer une amélioration des conditions des travailleurs du secteur de la santé.

Contexte

La mise en œuvre de mesures sociales et de santé publique (MSSP) est une stratégie importante pour ralentir la transmission de la COVID-19 et limiter la pression sur les systèmes de santé, mais ces mesures peuvent faire peser une charge importante sur les personnes, en particulier lorsqu'il s'agit de mesures de restriction des déplacements ou qui limitent l'accès à un certain nombre de services. Ce document vise à guider les décisions politiques qui cherchent à équilibrer les bénéfices des MSSP dans la lutte contre la transmission de la maladie avec d'autres priorités, telles que l'impact économique et social. Il repose sur l'examen, l'analyse et la synthèse de données illustrant différents aspects liés à la COVID-19 en République démocratique du Congo, incluant notamment une enquête téléphonique représentative à l'échelle nationale, une veille médiatique, des données épidémiologiques et d'autres sources d'informations accessibles au public. Les sources de données et les méthodes utilisées sont répertoriées à la fin du document.

Nombre total de cas (Incidence cumulée pour 100 000 personnes)	Nombre de décès	Tests diagnostiques (Ratio de tests par cas confirmé)	Taux de létalité
9 757 (11)	247	52 488 (5)	2,5 %

Selon l'OMS, la capacité de dépistage est considérée comme adaptée à partir d'un ratio de 10 à 30 tests par cas confirmé.

L'utilisation des MSSP doit s'adapter à l'évolution de la situation épidémiologique. Lorsque ces mesures sont efficacement mises en place et respectées, elles peuvent réduire la transmission de la maladie de manière significative. Un assouplissement progressif et flexible des mesures peut empêcher des pics de transmission tout en allégeant les contraintes exercées sur les communautés. Si la transmission s'accélère, la réintroduction de mesures ciblées peut être nécessaire pour contrôler l'épidémie.

Le nombre de nouveaux cas signalés a augmenté régulièrement en mai pour atteindre un pic au mois de juin. Le taux d'incidence semble être en baisse d'après des courbes plus récentes, mais ces données doivent être interprétées avec prudence, en raison du faible ratio de tests par cas confirmé.

- Le gouvernement a déclaré l'état d'urgence en mars et limité les déplacements vers et au départ de la capitale Kinshasa.
- Ces mesures de restrictions ont été renforcées en avril, lorsque le gouvernement a imposé le port du masque dans les lieux publics, en déclarant que toute infraction à cette règle serait passible d'une amende.
- La réouverture des entreprises et restaurants a débuté progressivement à Kinshasa, dans la commune de la Gombe, en juin. L'état d'urgence a été levé le 22 juillet, et le gouvernement a adopté un plan de déconfinement en trois phases. Depuis, les bars, restaurants, banques et entreprises ont rouvert et les déplacements ont repris. La réouverture des écoles, des frontières, des aéroports et des ports a eu lieu en août. Le port du masque reste obligatoire dans les lieux publics. Le nombre de cas signalés continue de baisser à Kinshasa.
- Pendant la période de réponse à la COVID-19, la RDC a également dû faire face à des flambées d'Ebola et à une recrudescence de l'orthopoxvirose simienne et de la peste dans certaines régions, des phénomènes qui accentuent la pression sur le système de santé du pays. La flambée de maladie à virus Ebola est toujours en cours dans la province de l'Équateur.
- À Kinshasa, le premier foyer de l'épidémie de COVID-19 en RDC, le nombre de cas signalés baisse continuellement depuis plusieurs semaines. En revanche, la province du Nord-Kivu, située à la frontière avec l'Ouganda et le Rwanda, qui constituait l'épicentre de l'épidémie d'Ebola sur la période 2018-2020, enregistre actuellement une hausse des cas signalés. La visibilité de la situation épidémique est limitée dans les autres provinces en raison d'un dépistage inadapté.
- Plus de 50 000 tests ont été réalisés dans tout le pays, principalement à Kinshasa, tandis que le dépistage reste difficile à mettre en place à l'échelle des provinces. Selon le nombre de tests par cas confirmé, la capacité de dépistage est largement inférieure aux recommandations, et ne permet probablement pas d'évaluer correctement le nombre total de cas dans le pays.

La RDC a rapidement confiné certaines zones ciblées, ce qui a permis de ralentir la transmission. Le nombre de cas signalés a commencé à augmenter après l'assouplissement des restrictions en mai, pour atteindre un pic au mois de juin et repartir à la baisse depuis, dans les zones avec une capacité de dépistage disponible. Aucune donnée sur la mobilité n'est disponible en RDC.

Sources des données : CDC Afrique, Rapports de Google sur la mobilité de la communauté, ACAPS, OxCGR



Soutien et adhésion aux MSSP

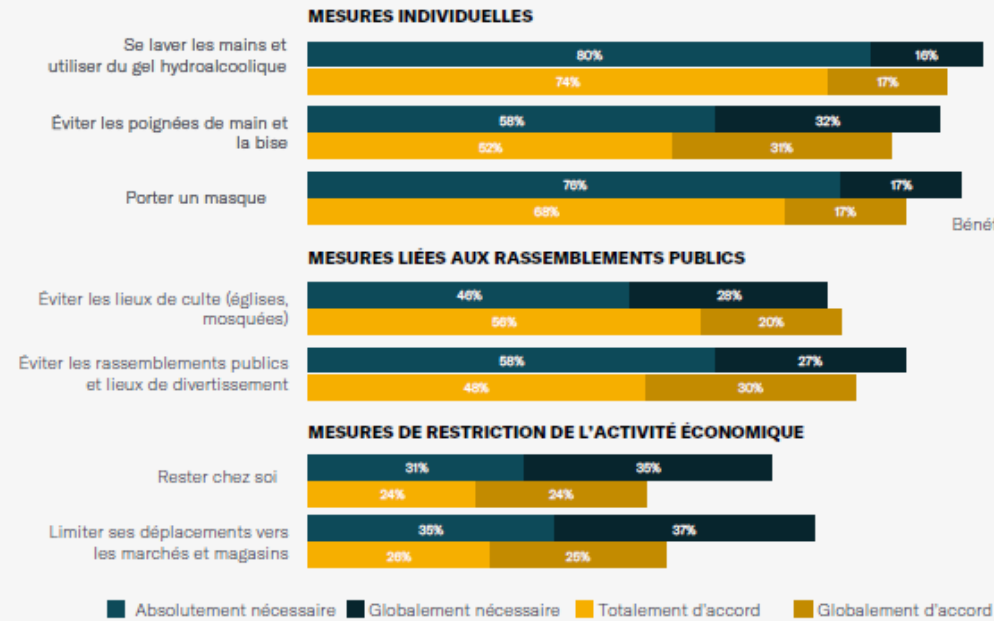
L'efficacité des MSSP repose sur un changement de comportement généralisé. Pour identifier les mesures susceptibles d'être mieux acceptées, il est primordial d'étudier le soutien et l'adhésion de la population, ainsi que la confiance globale dans la réponse du gouvernement. En cas d'adhésion faible, une analyse plus poussée des freins au changement de comportement peut aider à renforcer la mise en œuvre des MSSP et à limiter le poids de ces mesures.

Une forte proportion des personnes interrogées en RDC a déclaré soutenir à la fois les MSSP applicables individuellement et les mesures plus restrictives limitant l'activité économique (confinement à domicile ou restriction des déplacements vers les marchés et magasins).

- Le taux d'adhésion aux MSSP déclaré par les participants était supérieur à 50 % dans toutes les catégories, excepté pour le confinement à domicile (48 %). Les mesures remportant le plus d'adhésion et de soutien parmi les participants étaient les mesures de protection individuelle, telles que le lavage des mains ou le port du masque en public. Au mois de juillet, les autorités de Kinshasa ont annoncé que l'absence du port du masque conduirait à l'arrestation des personnes en infraction. Cette décision a suscité des inquiétudes, manifestées sur les réseaux sociaux, quant au risque de justification et d'encouragement des brutalités policières.
- Le niveau d'adhésion déclarée par les participants à l'enquête en RDC était plus faible concernant les mesures de restriction de l'activité économique, telles que le confinement à domicile ou la restriction des déplacements vers les marchés, ce qui peut refléter l'absence de limitation des déplacements dans une grande partie du pays ainsi que les contraintes entraînées par ces mesures préventives. Étant donné l'écart considérable entre le soutien exprimé et l'adhésion individuelle aux mesures de restriction de l'activité économique, une analyse des facteurs environnementaux, économiques ou autres freinant cette adhésion pourrait être utile lors de l'élaboration de stratégies visant à améliorer l'adhésion de la population.
- L'adhésion des participants est considérablement plus faible concernant l'inaccessibilité des lieux de culte. Les recommandations doivent prendre en compte les habitudes culturelles en matière de salutations physiques.
- 60 % des participants de RDC sont favorables à un assouplissement global des restrictions pour faire repartir l'économie et estiment que les risques sanitaires sont minimes si les règles de distanciation physique sont appliquées. Cependant, une minorité non négligeable (39 %) des personnes interrogées préfère attendre quelques semaines de plus avant la réouverture du pays. Bien que la majorité des participants de RDC soient favorables au déconfinement, plus de 70 % d'entre eux se déclarent très anxieux face à une reprise normale de l'activité. Cela laisse supposer qu'il existe une marge de manœuvre qui permettrait de durcir les mesures prises si cela s'avérait nécessaire pour contrôler l'épidémie, d'autant plus que la population est très majoritairement favorable aux mesures de restriction des rassemblements privés et publics.

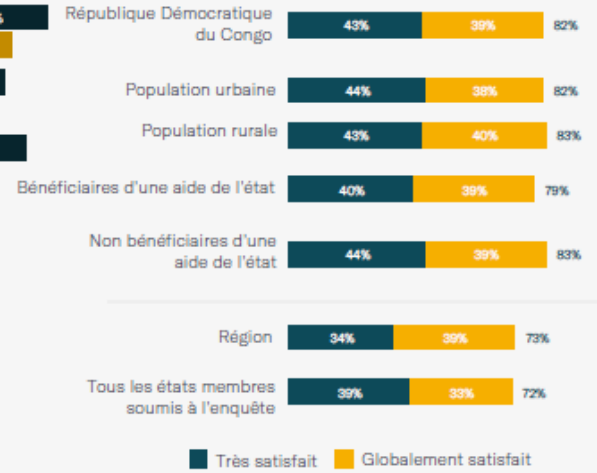
D'après les réponses des participants, les mesures les plus populaires sont les mesures de protection individuelle, tandis que les mesures les moins soutenues sont celles qui restreignent l'activité économique ou l'accès aux lieux de culte.

Soutien (perception de la nécessité des mesures sur les derniers mois) et adhésion (sur la semaine précédente) aux mesures de prévention



Le taux de satisfaction vis-à-vis du gouvernement en RDC est globalement élevé, de manière plus marquée chez les participants issus de zones rurales que chez ceux situés en zone urbaine.

% de satisfaction face à la réponse du gouvernement à la COVID-19 par pays, sous-groupe et région



Sources des données : Enquête IPSOS

Masques

La RDC exige le port du masque dans les lieux publics lorsque les mesures de distance physique ne peuvent être appliquées et inflige des amendes et sanctions pénales en cas d'infraction.

95%

des participants à l'enquête disposent d'un masque prêt à l'emploi

91%

reconnaissent que le port du masque peut éviter la propagation du virus

85%

déclarent avoir porté un masque au cours de la semaine précédente

Sources des données : Enquête IPSOS

Comportement vis-à-vis du déconfinement

Date du déconfinement :

39%

Préfèrent attendre plus longtemps pour assouplir les restrictions

60%

Sont favorables au déconfinement pour faire repartir l'économie

Ressenti par rapport à la reprise de

72%

Déclarent être anxieux face à la reprise normale de l'activité

70%

Se sentent à l'aise pour utiliser les transports publics s'ils ne sont pas trop encombrés

Sources des données : Enquête IPSOS

Couverture médiatique des MSSP dans la presse et sur les réseaux sociaux

L'analyse des sujets traités dans la presse traditionnelle et sur les réseaux sociaux peut fournir des indices sur la perception des problèmes clés et l'origine des croyances. Par nature, la veille et l'analyse des médias permettent d'identifier les points de vue et opinions exprimées par un segment de la population activement engagé dans le débat public, les discussions en ligne et sur les réseaux sociaux. Ces données sont qualitatives et ne doivent pas être considérées comme représentatives de l'opinion d'une population plus large.

De mai à juillet, le débat public autour des MSSP était globalement positif, animé par le gouvernement, les ONG et les représentants de l'ONU sur Twitter. En revanche, les commentaires sur Facebook sont plus négatifs.

- Des utilisateurs de Facebook situés en RDC ont décrit les mesures de confinement et de couvre-feu imposées par le gouvernement comme « illogiques ». Les critiques sont également nombreuses vis-à-vis des actions policières destinées à faire respecter les MSSP.
- Même parmi les utilisateurs de Facebook en RDC ayant exprimé leur soutien en faveur des MSSP, ils ont été nombreux à s'opposer à la présence de la police dans les églises pour faire respecter les MSSP, avec des critiques de plus en plus vives vis-à-vis des forces de police de Kinshasa et du commissaire de police chargé de la mise en œuvre des MSSP. Sur Facebook, certains utilisateurs ont exprimé leur inquiétude de voir la police harceler ou extorquer des pots-de-vin aux personnes présentes sur les lieux de culte.

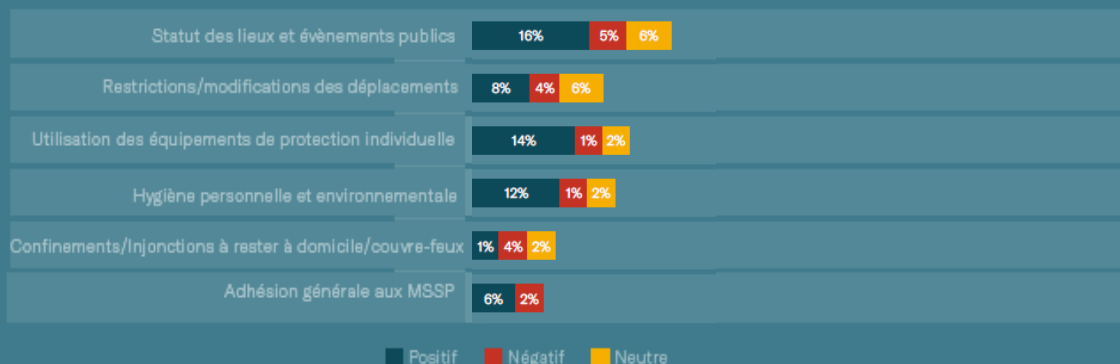
Un utilisateur de Facebook a écrit le 12 juillet :

« Nous sommes fatigués d'entendre vos mensonges ici, en RDC, nous ne respectons pas les protocoles. Ce n'est pas pour nous protéger du coronavirus que nous portons le

Un utilisateur de Facebook a écrit le 10 août :

« Bientôt, nous aurons des vidéos de la police qui patrouille avec des tirelires. »

Principaux sujets traités dans la presse traditionnelle et couverture des MSSP sur les réseaux sociaux de mai à août



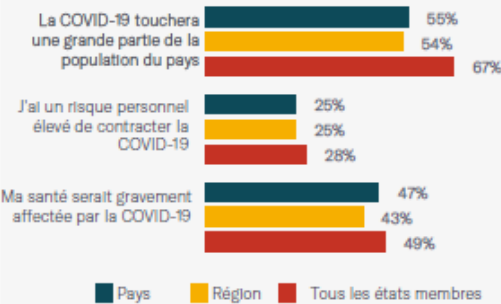
Perception des risques et information sur les risques

Les données issues des épidémies passées montrent que l'information sur les risques et leur perception sont deux facteurs qui influencent les comportements préventifs, y compris l'adhésion aux MSSP. Les personnes bien informées bénéficient généralement d'une bonne compréhension de la COVID-19, mais ne réalisent pas toujours qu'elles ont un risque élevé d'être contaminées ou que la maladie pourrait avoir des conséquences graves sur leur santé. En outre, les citoyens doivent croire au fait qu'un changement de comportement permet de réduire efficacement les risques, à la fois pour eux-mêmes et pour la communauté dans son ensemble. Les fausses informations peuvent freiner leur motivation à adhérer à ces mesures de prévention.

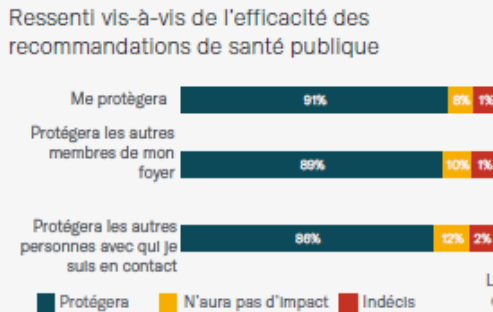
Les participants à l'enquête en RDC considèrent que la COVID-19 représente un risque personnel faible, même si la majorité d'entre eux s'accorde à dire que le virus touchera probablement une grande partie de la population du pays.

- La perception des risques personnels est comparable à la moyenne de tous les États membres de l'Union africaine (28 %). Un participant sur quatre considère avoir un risque élevé d'être contaminé, tandis qu'un peu moins de 50 % des participants pensent que leur état de santé sera gravement affecté par la maladie. Même si le nombre de cas signalés est en baisse, les efforts continus d'implication de la communauté et de communication sur les risques doivent insister sur le risque de transmission et l'importance de suivre les recommandations préventives.
- Une large majorité des personnes interrogées en RDC reconnaît que le fait de suivre les recommandations sanitaires les aidera à se protéger eux-mêmes et à protéger les autres de la COVID-19.
- Plus de la moitié des participants à l'enquête en RDC déclarent croire les rumeurs affirmant que des étrangers discréditent les traitements africains et tentent de tester des vaccins sur la population. Une majorité des participants pense par ailleurs qu'il est préférable d'éviter les contacts rapprochés avec des personnes guéries et le bétail. Les idées fausses largement répandues peuvent nuire à l'adhésion aux MSSP. En raison du niveau de désinformation élevé entourant les incertitudes liées aux vaccins, il est important de prendre des mesures pour améliorer la communication sur les vaccins. Il sera essentiel de communiquer rapidement sur le sujet et de favoriser l'engagement de la communauté pour contrer la désinformation sur les vaccins et garantir l'acceptation du vaccin lorsqu'il sera disponible.
- La désinformation liée à la COVID-19 circule également sur les réseaux sociaux. Début juillet, un nombre croissant d'utilisateurs des réseaux sociaux en RDC lançait un appel à éviter les personnes travaillant dans le secteur de la santé, soupçonnées d'infecter délibérément les patients pour profiter économiquement de la crise de la COVID-19, rappelant des rumeurs similaires associées au « business Ebola » pendant la crise Ebola. Sur Facebook, certains utilisateurs de RDC remettaient même en question l'existence du virus.

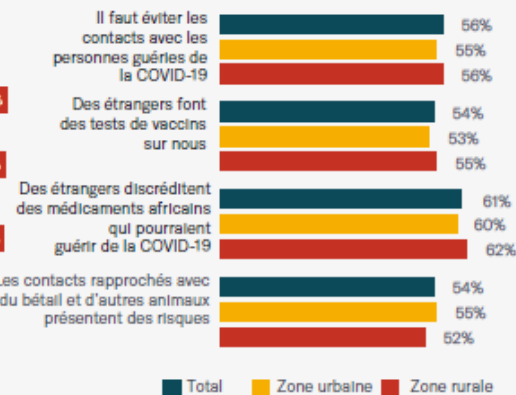
Les participants de RDC sont relativement conscients du risque que représente la COVID-19 pour leur pays, mais se sentent personnellement peu concernés, des résultats similaires à ceux de la région et des autres états membres soumis à l'enquête.



La plupart des participants de RDC reconnaissent que le fait de suivre les recommandations sanitaires les aidera à se protéger eux-mêmes et à protéger leur famille et leur communauté de la COVID-19.



Une forte proportion des participants en RDC a des idées fausses sur la maladie ou croit aux rumeurs d'interférence étrangère.



Perception des risques et information dans la presse traditionnelle et sur les réseaux sociaux

Les risques et la perception de la gravité étaient peu mentionnés dans la presse traditionnelle et sur les réseaux sociaux en août. Entre mai et juillet, plusieurs fausses informations majeures ont circulé dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux. Facebook était fréquemment utilisé pour amplifier cette désinformation.

En RDC, certains utilisateurs de Facebook ont questionné l'existence de la COVID-19, tandis que d'autres accusaient le gouvernement de communiquer sur la COVID-19 pour détourner l'attention.

De nombreux utilisateurs de Facebook tentaient de minimiser le risque présenté par la COVID-19 en insistant sur d'autres maladies jugées plus dangereuses, comme le sida et le paludisme.

Les principales fausses informations semblent être liées à des accusations de corruption. Selon certains utilisateurs de Facebook, le gouvernement infecterait délibérément des individus pour mettre en place un « business COVID ». Ils prétendent que le virus a été créé et diffusé au profit des entreprises, de l'élite mondiale et des dirigeants de la RDC.

Les utilisateurs de Facebook ont été plus réceptifs aux avertissements sur les risques liés à la COVID-19 du professeur Jean-Jacques Muyembe, directeur général de l'Institut national de recherche biomédicale qu'à ceux de la police ou d'autres administrations gouvernementales.

Un utilisateur de Facebook a écrit le 10 août : « Nous savons tous qu'il n'y a pas de coronavirus en RDC. C'est une diversion. »

Le 10 août, un utilisateur de Facebook a répondu au président Felix Tshisekedi qui alertait sur le fait que le coronavirus n'avait pas disparu : « Que savez-vous pour affirmer avec certitude que ces décès sont liés à la COVID-19, à part les fausses informations que vous recevez via des médias corrompus ? »

Source des données : Novetta Mission Analytics

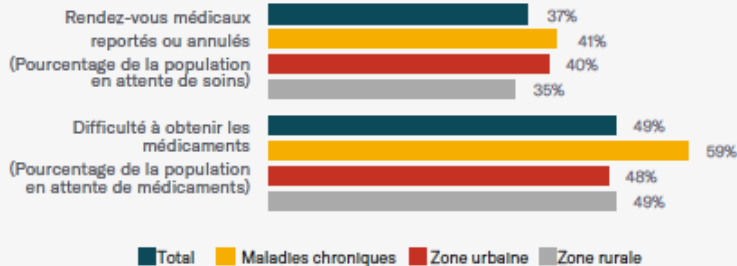
L'impact négatif des MSSP

Les services de santé essentiels

L'épidémie de COVID-19 peut perturber les services de santé essentiels, en raison de la pression exercée sur les systèmes de santé, de la perturbation des circuits d'approvisionnement de médicaments et des restrictions de déplacements. Les gens sont parfois réticents à demander des soins, en raison du risque de transmission ou de leur incapacité à payer ces soins. Les données obtenues à la suite d'épidémies antérieures et les premiers rapports élaborés sur la COVID-19 suggèrent que les effets indirects sur la santé peuvent être bien plus importants que l'impact direct de la maladie. Un suivi étroit des services de santé essentiels peut permettre d'orienter les politiques d'adaptation des MSSP et de maintien des soins essentiels. L'interprétation des données sur la perturbation des services doit tenir compte du contexte national en matière de charge de morbidité et des schémas d'utilisation des soins de santé.

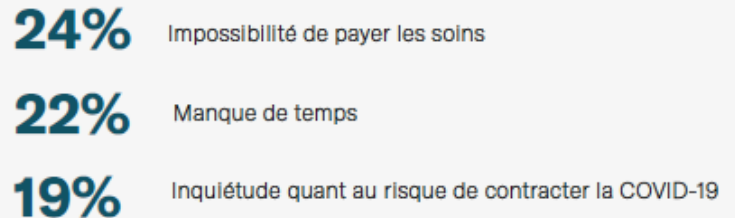
Les familles doivent faire face à des perturbations importantes des services de santé essentiels pendant l'épidémie de COVID-19 en RDC ; plus d'un tiers des personnes en attente de soins ont déclaré avoir reporté ou annulé des soins, et environ la moitié des personnes en attente de médicaments ont signalé avoir eu du mal à les obtenir. Les personnes souffrant de maladies chroniques et les personnes âgées de plus de 56 ans sont les plus en difficulté pour obtenir leurs traitements, par manque de temps, pour des raisons de coût et par crainte d'être contaminé par le virus. D'après les déclarations des participants, les services de santé les plus souvent impactés concernaient les examens de routine et le dépistage du paludisme. Cette situation peut entraîner des conséquences importantes sur la santé de la population et pourrait nécessiter une réponse politique afin de renforcer la prévention et d'assurer la continuité de l'accès aux soins. La RDC fait également face à des flambées d'Ebola, d'orthopoxirose simienne et de peste qui accentuent la pression sur le système de santé.

Plus d'un tiers des familles a déclaré avoir reporté ou annulé des rendez-vous médicaux en raison de la COVID-19. Environ la moitié des participants ont signalé avoir eu du mal à obtenir des médicaments.

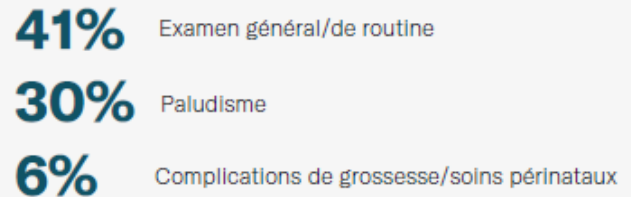


Obstacles aux services essentiels

Les personnes qui ont signalé qu'un membre de leur famille avait reporté ou annulé un rendez-vous médical ont cité principalement les trois raisons suivantes :



Les rendez-vous médicaux non honorés concernaient principalement :



Sources des données : Enquête IPSOS

Impact économique et sécurité alimentaire

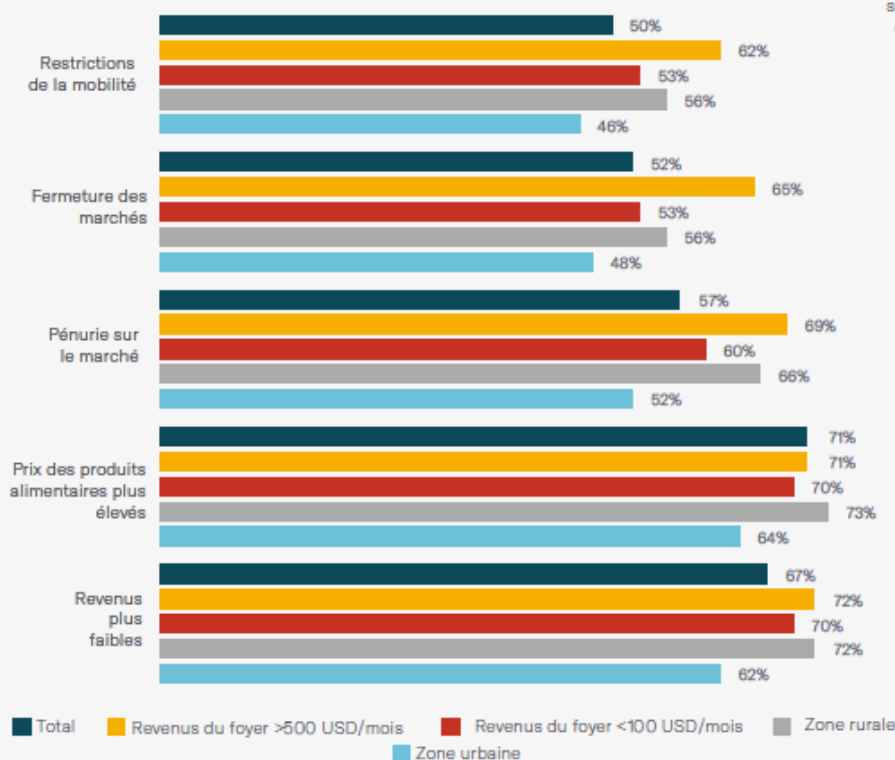
Les MSSP qui limitent l'activité économique, en imposant la fermeture des lieux de travail, les restrictions de déplacements des biens et des personnes, le confinement à domicile et les couvre-feux, sont un lourd fardeau pour la population, qui voit ses moyens de subsistance et son accès aux marchés réduit. Le suivi des contraintes économiques imposées aux ménages et de la sécurité alimentaire peut permettre d'identifier les personnes ayant besoin d'aide et d'alerter les autorités chargées d'élaborer des mesures de soutien adaptées.

Les participants à l'enquête en RDC ont connu d'importantes difficultés économiques pendant la crise de la COVID-19. D'après le Programme alimentaire mondial des Nations unies, plus de 40 millions de personnes ont un apport alimentaire insuffisant, soit six millions de plus qu'il y a trois mois. 80 % des participants ont indiqué que leur famille avait rencontré au moins une difficulté d'approvisionnement alimentaire lors de la semaine passée, les obstacles les plus courants étant le prix plus élevé des aliments et la baisse des revenus. Plus de 70 % des familles ont signalé une baisse de revenus par rapport à la même période l'année dernière. Pour atténuer cette pression économique, le gouvernement a annoncé le versement d'une aide supplémentaire en espèces aux deux millions de bénéficiaires de l'aide sociale à Kinshasa et dans d'autres régions concernées, en s'engageant à assumer toutes les dépenses de soins de santé liées à la COVID-19, à fournir gratuitement eau et électricité à tous les foyers entre avril et juin et à interdire les expulsions de locataires. Ces mesures n'étaient plus en vigueur au moment où l'enquête a été réalisée. Moins d'un participant sur cinq (16 %) a signalé avoir reçu une aide supplémentaire de l'État au cours du dernier mois. Les bénéficiaires ont indiqué que ces aides étaient surtout liées à la gratuité ou la prise en charge de services tels que l'approvisionnement de produits alimentaires ou d'électricité (7 %), suivies de la distribution de produits d'hygiène (4 %) et d'équipement de protection individuel (3 %). La proportion des aides en espèces était insignifiante (<1 %).

Les participants en RDC ont rencontré des difficultés d'approvisionnement alimentaire liées aux restrictions de mobilité, à la fermeture des marchés, aux pénuries alimentaires, etc., qui ont touché particulièrement les populations à faible revenu.

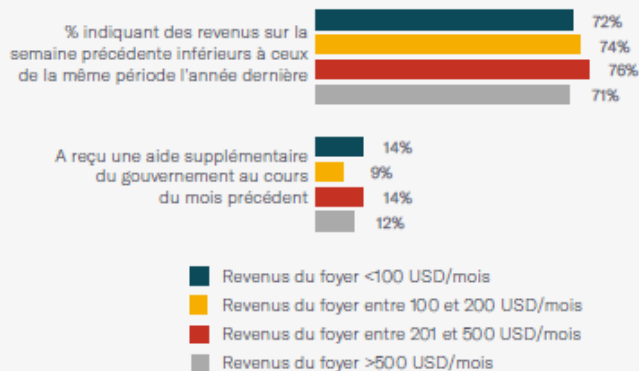
Note : les catégories de revenus sont fournies à titre indicatif, car la taille des groupes interrogés est variable et la déclaration des revenus est sujette à caution.

(% des participants qui ont signalé avoir rencontré des difficultés pour acheter de la nourriture au cours de la dernière semaine pour une des raisons suivantes)



La majorité des participants en RDC ont signalé une baisse de revenus par rapport à la même période l'année dernière.

Note : les catégories de revenus sont fournies à titre indicatif, car la taille des groupes interrogés est variable et la déclaration des revenus est sujette à caution.



Source des données : Enquête IPSOS

Traitement de l'impact des MSSP dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux

Les sujets les plus traités, à la fois dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux, pendant la période soumise à l'étude, étaient l'impact négatif des MSSP sur la sécurité de l'approvisionnement en eau et les difficultés économiques individuelles.

- Dans le débat public, l'insécurité de l'approvisionnement en eau était constamment associée aux couvre-feux et à la fermeture des frontières. Les problèmes sous-jacents d'insécurité de l'approvisionnement en eau existaient avant la crise de la COVID-19 dans la zone de Goma et la région du Kivu, et ont représenté une source d'inquiétude majeure pendant l'épidémie d'Ebola. Dans la presse traditionnelle et sur les réseaux sociaux, les inquiétudes liées à un accès à l'eau insuffisant pendant la période concernée étaient plus vives dans la partie Est du Kivu et la zone de Goma. Les critiques sur l'insécurité de l'approvisionnement en eau étaient principalement dirigées contre le gouvernement.
- Le confinement était considéré comme une mesure positive par le gouvernement, les ONG et les représentants des Nations unies sur Twitter.
- Les utilisateurs de Facebook en RDC étaient en revanche majoritairement critiques envers ces mesures.

Le journal rwandais The Chronicles a écrit le 24 mai :

« Les exportations mensuelles d'eau du Rwanda vers Goma en RDC ont chuté de 73 % entre les mois de mars et de mai 2020 en raison des mesures de confinement entraînant la fermeture des frontières. »

Un journaliste de RDC a écrit sur Twitter le 21 juillet :

« D'après les récits de certains internautes, l'opérateur de distribution de l'eau à #Goma a doublé les montants des factures des mois de juin et de juillet, après avoir annoncé un approvisionnement gratuit en mars et avril en raison de la pandémie de COVID-19. Un abonné qui payait 10 000 francs congolais avant la crise doit désormais verser 20 à 22 000 francs congolais. »

Source des données : Novetta Mission Analytics

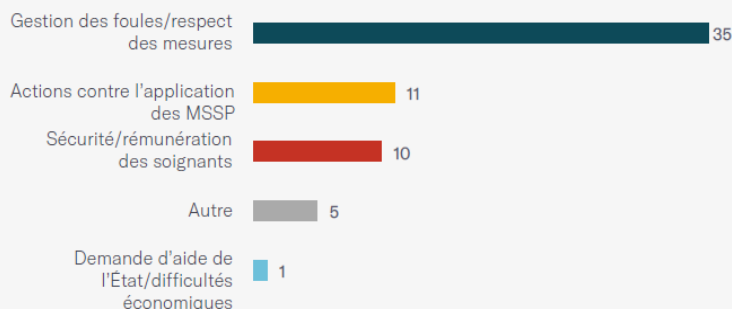
Sécurité

Une augmentation des troubles sociaux ou de l'insécurité, que ce soit par le biais de manifestations pacifiques ou d'émeutes et de violences commises par et contre des civils, peut avoir des conséquences sur l'adhésion de la population aux MSSP, et constitue un indicateur du poids que ces mesures font peser sur la population.

Plus de 60 incidents de sécurité liés à la COVID-19 ont été signalés en RDC depuis le mois de mars. Le nombre d'incidents est en augmentation constante sur les derniers mois, avec 10 incidents au mois de juin et 36 au mois de juillet. La majorité des incidents étaient liés à des actions de gestion des foules ou à des forces de sécurité faisant respecter des MSSP (dispersion de grands rassemblements ou de manifestations). Environ deux tiers de ces incidents étaient violents et impliquaient des violences commises par les forces de sécurité contre des civils. Une part importante des incidents de sécurité a eu lieu lors de manifestations revendiquant une amélioration des conditions de travail du secteur de la santé (10) ou contre la mise en œuvre des MSSP (11).

En RDC, la majorité des incidents de sécurité dans le contexte de la COVID-19 étaient liés à des actions de gestion des foules ou à des forces de sécurité faisant respecter des MSSP.

Nombre d'événements par catégorie



Source des données : ACLED, Base de données sur les événements liés au coronavirus

Sources des données et méthodes appliquées

Données de l'enquête : enquête téléphonique réalisée entre le 6 et le 17 août par l'Ipsos auprès d'un échantillon représentatif à l'échelle nationale de 1 351 adultes (725 habitants en zone urbaine et 626 en zone rurale) en République démocratique du Congo.

Médias traditionnels et réseaux sociaux : les recherches ont été menées par Novetta Mission Analytics sur des médias africains en ligne disponibles en source ouverte, ainsi que des comptes Twitter et Facebook géolocalisés. Ces données qualitatives reflètent le discours public présent sur les médias en ligne et parmi les utilisateurs des réseaux sociaux.

Données épidémiologiques : fournies par les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies

Autres données : issues de sources accessibles au public.

Les résultats de l'étude reflètent les dernières informations disponibles sur les sources répertoriées au moment de l'analyse et ne reflètent pas nécessairement les données les plus récentes ou issues d'autres sources. Les données peuvent varier en termes d'exhaustivité, de représentativité et de périodicité. Les limites de cette enquête sont évoquées plus en détail sur la page accessible via le lien ci-dessous.

Pour plus d'informations sur les sources des données et les méthodes appliquées, consulter la page preventepidemics.org/covid19/perc/.