

LA RÉSILIENCE SANITAIRE À L'ÉPREUVE DE LA COVID-19 EN RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

Par

**Blaise NTWA AKPASENJIBE, Albert BAKINDO BAKINDO,
Telesphore MAFUNGU NGUNZ et MBAVAZI ARALI**

Apprenants en Sciences Politiques et Administratives à l'Université de Kinshasa

RÉSUMÉ

Le monde entier vient de connaître un cataclysme dû à la crise pandémique de la Covid-19 qui a stoppé nette, le bon fonctionnement des Etats. Il s'agit bien de la crise sanitaire qui s'est transformée à une crise multiforme ayant mis à nu la vulnérabilité commune de tous les Etats. Face à cette réalité, la résilience des Etats était à chercher au bout du tunnel. La République Démocratique du Congo n'a pas été en reste.

Cependant, vu la précarité et promiscuité dans lesquelles vivent les africains de manière générale et les congolais en particulier, les voix s'étaient levées de partout prédisant une espèce d'hécatombe à ce coin du monde confronté à la pandémie à coronavirus. Ce dire qu'au vu des instruments généraux de résilience sanitaire, la capacité de celle-ci a été mise en cause du fait de son déficit non seulement en termes d'infrastructures mais aussi et surtout de la qualité de son personnel soignant et de son retard technologique.

Ainsi, cette étude s'est proposée d'analyser, comprendre et expliquer d'où est venue la résilience congolaise ?

Il ressort de notre empirisme que plusieurs facteurs aussi bien politiques que sociaux et démographiques inhérent aux Congolais expliquent sa forte résilience face à la crise sanitaire de la Covid-19.

Mots-clés : *Résilience, Covid-19, Coronavirus de 2019, Organisation mondiale de la santé, mouvement migratoire*

SUMMARY

The whole world has just experienced a cataclysm due to the Covid-19 pandemic crisis which has brought the proper functioning of States to a half. Faced to this reality, the resilience of States has been looking for at the end of the tunnel. Democratic Republic of the Congo was no exception.

However, given the precariousness and promiscuity in which Africans in general and the Congolese in particular live, voices had risen from everywhere predicting a kind of world carnage in this corner of the world confronted with the Covid-19 pandemic.

Which means that in view of the general instruments of health resilience, the resilience capacity of the Democratic republic of the Congo has been called into question because of its deficit not only in terms of infrastructure but also and above all the quality of its nursing staff and of its technological backwardness.

Thus, this study proposed to analyze, understand and explain where did the Congolese resilience come from?

Our empiricism shows that several political, social and demographics factors specifics to the Congolese explain its strong health resilience face to the Covid-19 crisis.

Keywords: *Resilience, Covid-19, Coronavirus 2019, World Health Organization, migratory movement*

INTRODUCTION

Depuis la fin de l'année 2019, l'humanité fait face à un virus mortel qui, lui seul a contraint le monde entier à changer des comportements. Il a réussi en un temps record à limiter certaines libertés, à perturber les économies et a causé la mort à des millions de personnes. Il s'agit en fait d'un virus terrifiant et mortel appartenant à la grande famille de coronavirus. Ce dernier virus qui a été découvert est responsable de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19).

En effet, dès les premières victimes du virus, l'humanité tout entière s'est mobilisée pour l'éradiquer étant donné sa propagation exponentielle et rapide ainsi que sa capacité à décimer la vie humaine.

De cette lutte acharnée ont vu le jour plusieurs solutions dont les gestes barrières qui constituent à ce jour l'un des moyens les plus efficaces pouvant limiter la propagation du virus. Malgré ces mesures et certains protocoles médicaux choisis, la maladie continue de faire des ravages si bien que l'Organisation mondiale de la santé a recensé en septembre 2021 au cours duquel nous étions pleine rédaction du présent article plus de 200 millions de personnes contaminées dont 4,7 millions des morts sur l'ensemble de la planète. On est cependant, en face d'un virus qui a mis à nu la vulnérabilité commune de tous les Etats du monde.

L'Afrique de manière générale et la République Démocratique du Congo en particulier ne sont pas en reste. Elles sont victimes des malheurs causés par la Covid-19. C'est en Afrique où ont été suscitées beaucoup de craintes de la communauté internationale pour sa capacité de résilience face à la crise du coronavirus suite à la précarité dans laquelle vit son peuple alors que l'Etat congolais faisait partie avec d'autres continents les moins touchés par la pandémie lors de deux premières vagues.

Certes, la pandémie à coronavirus qui frappe le monde de plein fouet et qui s'est invitée subrepticement en République Démocratique du Congo trouve

celle-ci dans un état d'indigence grave en termes d'infrastructures sanitaires. Ainsi, cette étude cherche à démontrer l'ensemble des mécanismes socioculturels et politiques congolais pour enfin comprendre et expliquer la résilience du système sanitaire congolais à l'épreuve de la COVID-19.

Résilience, Covid-19, Coronavirus quid ?

1. Résilience

La crise de la Covid-19 est singulière : c'est une pandémie mondiale. Elle diffère en ce sens des autres crises majeures vécues ces dernières décennies. Pourtant, des points communs existent entre les crises. C'est ainsi qu'il va falloir élargir la compréhension du concept résilience au regard des catastrophes et les effets induits de ladite pandémie.

Étymologiquement, le concept résilience vient du mot latin « *resilio* » qui veut dire *rebondir/rebondissement*. Il est cependant, important de rappeler ici, le caractère polysémique du concept « *résilience* » selon qu'il est utilisé dans les différentes disciplines. Il est « *cerné tantôt comme une stratégie, tantôt comme un processus, tantôt encore comme une capacité ou une propriété. En physique, la résilience signifie la capacité d'un objet à retrouver son état initial après un choc. Par contre, en écologie et en géologie, elle est une capacité de l'écosystème à absorber les effets d'une perturbation sans que sa structure ne subisse un changement qualitatif. Dans le même ordre d'idées, en informatique, elle perçue comme une capacité du système à continuer de fonctionner en dépit des anomalies liées aux défauts de ses éléments constitutifs. En psychologie et en sociologie, elle est un processus dynamique impliquant l'adaptation positive dans le cadre d'une adversité significative. Mais en économie, elle est à la fois réactive et proactive : une capacité d'apprentissage et d'anticipation des sociétés humaines par rapport à leur devenir et à leur avenir. Enfin en sciences des systèmes dynamiques, la résilience ne cherche pas comme en écologie un état d'équilibre unipolaire mais plutôt multipolaire. C'est dire que le comportement du système est dicté par des attracteurs qui le poussent vers un état d'équilibre pluriels* »¹.

Dans cette polysémie, la résilience est une propriété permettant au système de se reproduire pour retrouver l'équilibre ou un état d'équilibre stable. FAO définit la résilience comme « *La capacité de prévenir et d'atténuer l'impact des catastrophes et crises, d'en prévoir les effets, de les absorber, de s'en remettre et de s'y adapter le plus rapidement possible et de manière efficace et durable.* »² Cette définition couvre la protection, le rétablissement et l'amélioration des moyens d'existence face aux menaces sur l'agriculture, l'alimentation et la nutrition.

¹ A. Dauphiné et D. Provitolo, cités par G. Aundu Matsanza, *Résilience ou sursis de l'Etat. L'identité nationale au secours de la RD. Congo*, Academia-L'Harmattan, Paris, 2018, pp.24-25.

² Lire FAO : Améliorer la résilience des moyens d'existence face aux menaces et aux crises.

Au regard de toute cette panoplie de définitions et son caractère polysémique ci-dessus données, dans le fonctionnement de l'Etat, « la résilience est perçue comme la volonté et la capacité d'un pays, de la société et des pouvoirs publics à résister aux conséquences d'une agression ou d'une catastrophe majeure, puis à rétablir rapidement leurs capacités de fonctionner normalement, ou plus ou moins socialement acceptable »³. Elle concerne non seulement les pouvoirs publics, mais encore les acteurs économiques et la société civile toute entière.

2. Coronavirus⁴

Les coronavirus forment une vaste famille de virus qui peuvent être pathogènes chez l'animal ou chez l'homme. On sait que, chez l'être humain, plusieurs coronavirus peuvent entraîner des infections respiratoires dont les manifestations vont du simple rhume à des maladies plus graves comme le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS) et le syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-Cov-2). Le dernier coronavirus qui a été découvert est responsable de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19).

3. Covid-19⁵

La COVID-19 (acronyme anglais de coronavirus disease 2019) est la maladie infectieuse causée par le dernier coronavirus qui a été découvert. Ce nouveau virus et cette maladie étaient inconnus avant l'apparition de la flambée à Wuhan (Chine) en décembre 2019. La COVID-19 est maintenant pandémique et touche de nombreux pays dans le monde.

4. Les symptômes de la Covid-19⁶

Les symptômes les plus fréquents de la COVID-19 sont la fièvre, la toux sèche et la fatigue. D'autres symptômes moins courants peuvent également apparaître chez certaines personnes, comme des courbatures et des douleurs, une congestion nasale, des maux de tête, une conjonctivite, des maux de gorge, une diarrhée, une perte du goût ou de l'odorat, une éruption cutanée ou une décoloration des doigts de la main ou du pied. Ces symptômes sont généralement bénins et apparaissent de manière progressive. Certaines personnes, bien qu'infectées, ne présentent que des symptômes très discrets.

³ B. Ntwa Akpasenjibe, *Cataclysmes de COVID-19 : Inanition et/ou Résilience des Etats ? Vers un nouvel ordre mondial-Post COVID-19 ? Approche politologique pour la survie géopolitique de la RDC*, Mémoire de D.E.S en SPA, Unikin, 2022, inédit.

⁴ <http://dictionnaire.ortodidacte.com>.

⁵ *Idem*.

⁶ *Idem*.

La thématique de résilience ou celle associée au terme COVID-19, soit, l'Etat quant à elle, a été abordée par certains auteurs dont Blaise NTWA AKPASENJIBE⁷ qui s'attelle à la question des implications du cataclysme de la COVID-19 dans la vie et fonctionnement des Etats, plus particulièrement en République Démocratique du Congo. Il a été constaté de ce fait, la vulnérabilité commune des tous les Etats face à un virus terrifiant et mortel. Cependant, il faut maintenant passer des effets de la sidération à l'opportunité, à ce moment de la réorganisation du monde post-COVID-19 qui s'impose en s'appuyant sur les principaux déterminants pour le développement, la puissance et la survie géopolitique de la République Démocratique du Congo afin d'être résilient face à certaines adversités incertaines. Abdelhak BASSOU⁸ explique comment la multiplication des catastrophes naturelles et la montée de leur probabilité d'occurrence, la répétition des crises de tous genres (économiques, politiques, sociales et sécuritaires) et l'interdépendance accrue, du fait de la mondialisation, ont mis au premier plan le facteur de la résilience.

En effet, il estime que face aux conséquences liées à la Covid-19, l'heure n'est plus à l'évaluation du risque ou de l'anticipation du fait de sa propagation accrue, mais plutôt d'en assurer les limites des dégâts et d'en assurer la reprise après le désastre. Guy AUNDU MATSANZA⁹ n'étudie pas la question en rapport avec la COVID-19 mais plutôt avec l'identité nationale. Ainsi, il a commencé d'abord par décrier la nature prédatrice de l'Etat en Afrique qui, logiquement devrait disparaître ; mais contre toute attente survit bizarrement. Toutefois son effondrement est imminent. Ensuite, il montre les mécanismes de la survivance de l'Etat congolais à travers l'identification nationale à la nation au moment où les indicateurs présagent de son imminence effondrement et de quelle manière arrive-t-il à s'adapter aux circonstances troubles qui jalonnent son évolution. Cette résilience est à comprendre sur deux points dont le premier a de manière détaillée montré comment les acteurs pour se positionner, socialement et politiquement, recourent à l'idéologie ultranationaliste et le second démontre comment la gestion de la double appartenance identitaire (nation et ethnie) et comment la représentation politique offre l'opportunité de partage et d'appropriation communautaire du pouvoir, l'apport de diaspora dans la suppléance des charges incombant aux institutions compris dans la question de la résilience qui trouve son soubassement dans la question identitaire. Donc, c'est à travers ces circonstances, parfois mécaniques, que l'Etat acquiert une certaine résilience

⁷ B. Ntwa Akpasenjibe, *op. cit.*

⁸ A. BASSOU, « La résilience en Afrique face aux crises : Cas du Covid-19 » [www.policycenter.ma/index.php/opinion/la-rC3%A9silience-en-afrique-face-aux-crisis-cas-du-covid-19](http://www.policycenter.ma/index.php/opinion/la-r%C3%A9silience-en-afrique-face-aux-crisis-cas-du-covid-19), consulté le 29/07/2020 à 23h07'.

⁹ Lire G. AUNDU MATSANZA, *op. cit.*

qui le fait vivre en dépit des clivages et des crises récurrentes auxquelles il est confronté.

Ainsi, cette étude sur la résilience sanitaire à l'épreuve de la COVID-19 en RDC cherche à répondre aux questions suivantes : quelle était la politique publique sanitaire mise en place par l'Etat congolais comme résilience à la COVID-19 ? Comment peut-on évaluer et expliquer la résilience congolaise face au cataclysme de la crise de COVID-19 ? Comment faire pour rendre beaucoup plus résilient le système sanitaire congolais face à certaines adversités à venir ?

A la suite de ce questionnement, nous avons émis les hypothèses suivantes : Comme résilience, la création de l'équipe de riposte contre la Covid-19, l'ordonnance présidentielle portant l'Etat d'urgence sanitaire, les mesures de restrictions étatiques dont le confinement, le port obligatoire du masque dans les espaces publics, fermetures des écoles, universités, églises, boites de nuits, discothèques, ... pour but de diminuer la propagation du virus, en attendant que la solution par le remède ou vaccin soit trouvée, sont des politiques de résilience mises en place par l'Etat congolais. Contrairement aux pronostics malheureux avancés par l'OMS et ses acolytes, la République Démocratique du Congo a fait preuve d'une bonne résilience. Ainsi, plusieurs facteurs sociaux et démographiques propres aux Congolais expliquent sa forte résilience sanitaire face à l'adversité causée par le coronavirus à savoir, l'expérience des précédentes épidémies, l'âge pyramidal ou assez jeune des congolais, le recours à la médecine traditionnelle, le mode de vie, une faible densité et faible degré d'intégration aussi bien celle dite horizontale que verticale. Ce qui fait qu'il ait peu de déplacements ou mouvements migratoires. Il y a moins des déplacements internationaux et nationaux ou « interterritorialité » en République Démocratique du Congo qu'ailleurs suite à son enclavement. Moins de mouvements de gens et moins d'échanges « interterritorialité », donneront comme conséquence qu'il y aura moins de propagation de la COVID-19. Pour rendre plus résilient le système sanitaire congolais, il faudra que l'Etat développe une politique publique sanitaire qui va dans le sens de l'anticipation en imaginant certains scénarios, d'une part, et d'autre part, structurer la médecine traditionnelle et lui doter d'un cadre d'épanouissement juridique où les recherches sont soutenues, encouragées et expérimentées.

Encadrée par une introduction et une conclusion, cette étude est structurée autour de cinq axes, à savoir la présentation des cadres théorique et méthodologique, la nature de la crise de covid-19 (choc exogène à la République Démocratique du Congo), la résilience congolaise à la COVID-19, facteurs endogènes de la résilience sanitaire en RDC, présentation, analyse et interprétation des résultats.

I. PRÉSENTATION DES CADRES THÉORIQUES ET MÉTHODOLOGIQUE

Nous avons dans le cadre de cette étude pris une posture méthodologique qui nous aura aidé à faire la mise en relation des concepts clés, des variables émanant des questions de recherche et des hypothèses qui sous-tendent et par de là, une explication de la réalité empirique, d'un côté, et d'autre côté, de procéder à l'exposition de la démarche intellectuelle de l'enquête et de la nature des données empiriques nécessaires formant ainsi une harmonie allant de l'objet jusqu'aux résultats obtenus via les hypothèses. Cependant, la méthode systémique est celle qui a été préférée dans cette étude du fait que cette dernière consiste à étudier un phénomène ou un objet sous examen comme un système dont l'ensemble complexe d'éléments interagissent souvent en sous-système de manière à former un tout plus grand et cohérent. A ce sujet, Tshimenga Kazadi estime que l'analyse systémique repose « sur toute recherche théorique ou empirique qui, partant de la relation sociale, présente les caractéristiques d'un système, interprète et explique les phénomènes sociaux par des liens d'interdépendances qui les relient entre eux et qui en forment une totalité »¹⁰. Pour Luc Van Campenhoudt Raymond Quivy, « le concept de système représente donc un ensemble organisé d'éléments interdépendants tel qu'un changement d'un de ses éléments affecte automatiquement tous les autres, de sorte que l'ensemble du système s'ajuste et tend à retrouver un équilibre. Tout système a tendance à protéger son autonomie et à intégrer les demandes ou perturbations de son environnement d'une manière telle qu'il retrouve un certain équilibre »¹¹. De sa part, François Pierre Gingras relève que « l'analyse systémique examine systématiquement la gestion des situations sociales caractérisées par un ensemble des rapports relativement stables où les acteurs doivent prendre des décisions »¹². Rationnellement utilisée, la méthode systémique permet de tenir compte à la fois du contexte, des intrants et des produits. Concrètement, la méthode systémique nous aura permis d'analyser les différents aspects du système sanitaire congolais en observant la façon dont les différentes structures de santé ont dû gérer la pandémie de la COVID-19 dans sa complexité afin d'arriver à être résilient. Donc, étudier un phénomène social en occurrence la Covid-19 à partir du concept de système revient à s'interroger sur les liens qui existent entre ses différentes composantes qui interagissent et s'ajustent constamment ainsi que sur la manière dont il régule ses liens avec son environnement. Ainsi, il est constaté que « les comportements de chaque professionnel impliqué ont un impact direct ou indirect sur les

¹⁰ Tshimenga Kazadi, *Guide pratique pour l'élaboration d'un travail scientifique à l'université*, Kinshasa, Feu torrent, 2017, p.81.

¹¹ L. Van Campenhoudt Raymond Quivy, *Manuel de recherche en Sciences sociales*, Paris, 4^{ème} éd. Dupond, 2011, pp. 93-94.

¹² P.-F. GINGRAS, cité par P. N'DA, *Méthodologie de la recherche. De la problématique à la discussion des résultats. Comment réaliser un mémoire, une thèse d'un bout à l'autre*. Collection pédagogie, Editions universitaires de Côtes d'Ivoire Abidjan, 2006, p.72.

comportements de l'ensemble des autres, de sorte qu'à chaque changement dans le comportement de l'un d'entre eux c'est, de manière plus ou moins sensible, l'ensemble du « système » qui se réajuste. Il sera également constaté qu'à force de travailler en interaction, ces professionnels ont progressivement élaboré, formellement ou informellement, un « système » de collaboration qui fonctionne suffisamment bien et auquel ils se sont suffisamment habitués pour avoir tendance à vouloir le protéger à l'égard des perturbations extérieures, qu'elles viennent des justiciables ou d'autres institutions ou d'autres professionnels. Tout nouveau venu qui veut y prendre place comprendra d'ailleurs assez vite à quel « système » il a affaire et comment s'y conformer »¹³

Par ailleurs, peut-on savoir ce qu'a été la résilience sanitaire congolaise à la COVID-19 sans appréhender le sens du concept résilience ?

La crise due à la Covid-19 est singulière : c'est une pandémie mondiale. Elle diffère en ce sens des autres crises majeures vécues ces dernières décennies. Pourtant, des points communs existent entre les crises. C'est ainsi qu'il va falloir élargir la compréhension du concept résilience au regard des catastrophes et les effets induits de ladite pandémie.

Étymologiquement, le concept résilience vient du mot latin « *resilio* » qui veut dire *rebondir/rebondissement*. Il est cependant, important de rappeler ici, le caractère polysémique du concept « *résilience* » selon qu'il est utilisé dans les différentes disciplines. Il est « *cerné tantôt comme une stratégie, tantôt comme un processus, tantôt encore comme une capacité ou une propriété. En physique, la résilience signifie la capacité d'un objet à retrouver son état initial après un choc. Par contre, en écologie et en géologie, elle est une capacité de l'écosystème à absorber les effets d'une perturbation sans que sa structure ne subisse un changement qualitatif. Dans le même ordre d'idées, en informatique, elle est perçue comme une capacité du système à continuer de fonctionner en dépit des anomalies liées aux défauts de ses éléments constitutifs. En psychologie et en sociologie, elle est un processus dynamique impliquant l'adaptation positive dans le cadre d'une adversité significative. Mais en économie, elle est à la fois réactive et proactive : une capacité d'apprentissage et d'anticipation des sociétés humaines par rapport à leur devenir et à leur avenir. Enfin en sciences des systèmes dynamiques, la résilience ne cherche pas comme en écologie un état d'équilibre unipolaire mais plutôt multipolaire. C'est dire que le comportement du système est dicté par des attracteurs qui le poussent vers un état d'équilibre pluriels* »¹⁴.

Dans cette polysémie, on note également que la résilience est une propriété permettant au système de se reproduire pour retrouver l'équilibre ou un état d'équilibre stable. Pour Boris Cyrulnik, « *la résilience est un véritable «antidestin*.

¹³ L. Van Campenhoud Raymond Quivy, *op.cit.*

¹⁴ Dauphiné A. et Provitolo D., cité par G. Aundu Matsanza, *op. cit.*, pp. 24-25.

Elle est comme la capacité à vivre, à réussir et à se développer en dépit de l'adversité »¹⁵. Elle est « la capacité d'une personne ou d'un groupe à se développer bien, à continuer à se projeter dans l'avenir en dépit d'événement déstabilisants, de conditions de vie difficile, de traumatisme parfois sévères »¹⁶. FAO définit la résilience comme « La capacité de prévenir et d'atténuer l'impact des catastrophes et crises, d'en prévoir les effets, de les absorber, de s'en remettre et de s'y adapter le plus rapidement possible et de manière efficace et durable.»¹⁷Cette définition couvre la protection, le rétablissement et l'amélioration des moyens d'existence face aux menaces sur l'agriculture, l'alimentation et la nutrition.

Au regard de toute cette panoplie de définitions et son caractère polysémique ci-dessous donnés, dans le fonctionnement de l'Etat, la résilience est perçue comme la volonté et la capacité d'un pays, de la société et des pouvoirs publics à résister aux conséquences d'une agression ou d'une catastrophe majeure, puis à rétablir rapidement leurs capacités de fonctionner normalement, ou plus ou moins socialement acceptable. Elle concerne non seulement les pouvoirs publics, mais aussi les acteurs économiques et la société civile toute entière.

Actuellement, le concept résilience est au cœur des politiques de relance menées pour répondre efficacement à la crise de Covid-19 qui a perturbé notre quotidien et plus particulièrement le système sanitaire. Il nous a surpris collectivement tout comme les entreprises, les institutions sanitaires et les Etats. Personne ne s'attendait à un bouleversement d'une telle envergure. La question de la résilience apparaît donc importante et doit attirer l'attention des autorités étatiques en occurrence celles de la République Démocratique du Congo qui a connu un essoufflement lorsqu'il s'agissait de gérer concomitamment les patients ordinaires et ceux atteints de la Covid-19 alors que les institutions de santé faisaient défaut en quantité et qualité. Tout compte fait, en quoi a résidé la résilience sanitaire congolaise face à cette adversité causée par le coronavirus de 2019 ayant créé une crise multiforme? De quelle nature était cette crise ?

II. DE LA NATURE DE LA CRISE DE COVID-19 : CHOC EXOGENE A LA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

La crise plurielle de COVID-19 qui a frappé de plein fouet et avec une dimension et une férocité sans précédent le monde entier et la RDC en particulier est de nature exogène. Ainsi, « le 31 décembre 2019, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a été alertée de plusieurs cas de pneumonie dans la ville de Wuhan, dans la province de Hubei en République de Chine. Le virus identifié en

¹⁵ www.studocu.com/fr/document/université-de-lille/psychologie/résilience/8219559

¹⁶ *Idem.*

¹⁷ Lire FAO : *op. cit.*

janvier 2020 dans ce pays est un nouveau coronavirus, nommé SARS-CoV-2. La maladie provoquée par ce coronavirus a été nommée COVID-19 par l'OMS. Dès le 30 janvier 2020, l'OMS a déclaré qu'elle constitue une 'Urgence de Santé Publique de Portée Internationale' (USPPI). Depuis le 11 mars 2020, l'OMS qualifie la situation mondiale de la COVID-19 de pandémie »¹⁸.

En Afrique, le tout premier cas confirmé de COVID-19 a été rapporté le 14 février 2020 en Egypte. Mais la crainte de la propagation du virus était si grande en Afrique du fait non seulement que plusieurs pays du monde étaient devenus à haut risque susceptible de favoriser la chaîne de contamination à cause du nombre important de cas de COVID-19 qu'ils enregistrent mais aussi et surtout parce que la Chine, alors épicerie de l'épidémie, s'il faut-il le rappeler, étant devenu le premier partenaire commercial de l'Afrique subsaharienne. La RDC, se trouvant en situation de fragilité due au flux important des échanges avec les pays affectés dont la Chine, l'épicentre de la pandémie n'a malheureusement pas pu échapper à l'importation des cas de COVID-19, malgré les mesures de prévention mises en place par son gouvernement.

Cependant, le 10 mars 2020, une équipe d'intervention rapide a détecté le premier cas confirmé de la COVID-19 à Kinshasa, un sujet congolais en provenance de la France, cela a été suivi d'une déclaration officielle de l'épidémie par le Ministre de la Santé publique. Une communication qui a été qualifiée déficitaire à cause du flou qui entourait son identité et sa prise en charge.

Une structure de coordination de la riposte a été, de ce fait, mise en place par le gouvernement et par le bureau pays de l'OMS comme réponse à cette pandémie. Elle avait comme mission de prendre en compte « les piliers tels que la coordination, la surveillance épidémiologique, le contrôle sanitaire aux points d'entrées, la prise en charge médicale, le laboratoire, la prévention et contrôle des infections, la logistique, la communication des risques et engagement communautaire devant guidé les actions de riposte ».¹⁹

II.1. Son entrée en RDC et les réactions

II.1.1. Réactions du côté des institutions et/ou gouvernants

Avant de parler des réactions des gouvernants congolais quant à l'entrée de la COVID-19 en RDC, parlons-en pour les premiers Etats africains. Ainsi, « des premiers cas africains de COVID-19 ont été enregistrés dans les pays les plus exposés au niveau international (Egypte, Maroc, Algérie, Nigéria, Afrique du sud). Depuis le premier cas en Afrique, signalés le 25 février 2020 en Algérie ». Le virus avait pris son bon chemin pour atteindre toutes les extrémités du continent. Ainsi, « les taux d'infection du continent ont augmenté de Mars en juin 2020 et continuent à

¹⁸ Lire le rapport de contribution de l'OMS dans la réponse à la pandémie de COVID-19 en RDC.

¹⁹ *Idem.*

augmenter tout en restant inférieurs à la moyenne mondiale, soit un total de 115 356 cas positifs au COVID-19 et 3471 décès ont été enregistrés dans 54 pays Africains à la fin Mai. Ce qui représentait à peine 2% de tous les cas signalés dans le monde »²⁰.

Depuis l'annonce, le 10 mars 2020 du premier cas de coronavirus en République Démocratique du Congo, il a été fait observer certaines réactions institutionnelles dont celle du parlement, la présidence de la République, le gouvernement... Ainsi, l'Etat congolais a réagi à la pandémie en décrétant l'état d'urgence sanitaire et en imposant des mesures de restriction : confinement, Fermeture des écoles, universités, églises, cafés, boites de nuits, interdictions de se rassembler, fermeture des frontières internationales, en mettant en quarantaine la ville de Kinshasa qui est l'épicentre de la pandémie en RDC, en instaurant les couvre-feux et des mesures de distanciations sociales, et dans des nombreux cas, en faisant respecter ces restrictions par une surveillance policière rigoureuse pour limiter la propagation du virus. Une autre réaction très significative, c'est la création de l'équipe de riposte contre COVID-19 en RDC comme résilience à la pandémie.

II.1.2. Réactions du côté des gouvernés et/ou de l'opinion publique

Depuis l'identification du premier cas du COVID-19 en RDC et la mise en place de l'équipe de la riposte contre le coronavirus, il a été observé beaucoup de couacs, notamment dans la communication et gestion des personnes testées positives et celle décédées qui ont semé et continuent à semer le doute sur l'existence ou pas du coronavirus en RDC. L'annonce du premier cas l'avait démontré. Initialement identifié par le ministère de la santé comme un « patient belge »²¹, le sujet en question s'est finalement révélé être un citoyen Congolais de 52 ans. Le déficit communicationnel se fait observer jusqu'à présent sur la question des vaccins anti COVID-19. On a annoncé le début du vaccin sans le précéder d'une bonne campagne de sensibilisation. Quelques jours plus tard après son début, on le suspend aux motifs des effets secondaires produits par le vaccin « Astrazeneca » pour le reprendre après. Le doute semé dans le chef de la population a été renforcé lors de la sortie médiatique du président de la République pendant son séjour à l'Est du pays au cours de laquelle il explique les raisons pour lesquelles sa femme et lui ne s'étaient pas encore faits vacciner, alors que s'ils l'auraient été cela créerait une masse de la population congolaise à vouloir se faire vacciner. Ainsi, pour certains Congolais, le Covid-19 n'existe pas en République Démocratique du Congo et ils ne se sentent non plus motivés à se faire vacciner et font totalement confiance à leurs médicaments traditionnels (*kongo bololo, bonobo, ngadiadia, bulukutu, sinda* et certains d'autres mélanges des feuilles, etc.) pour renforcer leur système immunitaire et se

²⁰ *Idem.*

²¹ Communication du 10/03/2020 du Ministre de la santé publique, suivie du journal de 19h de la Ration télévision nationale congolaise.

mettre à l'abri de la COVID-19. Autrement dit, les médicaments traditionnels constituent leur résilience sanitaire à la COVID-19. D'autres par contre prennent le vaccin mais le nombre est très réduit sur par rapport au nombre restant des congolais, c'est-à-dire ceux qui ne s'étaient pas vaccinés. Donc, plusieurs raisons peuvent expliquer le doute qu'expriment certains Congolais sur l'existence du coronavirus en RDC et celui exprimé pour la non prise du vaccin anti COVID-19.

Il faut cependant, une bonne communication de la part des gouvernants pour dissiper ce mal entendu et faire comprendre aux congolais l'existence du virus en RDC.

II.1.3. Réactions de l'OMS et la Communauté internationale

En mars de l'année 2020, l'OMS appelait l'Afrique à « *se réveiller et se préparer au pire* » face à la propagation de la pandémie. Les analystes envisageaient des millions de morts sur le continent qui compte une majorité des pays pauvres aux systèmes de santé faibles. Mais plus d'une année après l'identification du premier cas en Afrique, les ravages attendus ne se sont pas produits et le nombre des cas en cette deuxième vague diminue dans la plupart des pays. C'est donc une étonnante résilience sanitaire du continent en général et de l'Etat congolais en particulier aux yeux de l'OMS et de la Communauté internationale qui avaient prédit l'hécatombe en Afrique. Dans un des paragraphes suivants, nous reviendrons de manière approfondie sur la question de la résilience sanitaire Congolaise.

III. RESILIENCE SANITAIRE CONGOLAISE A LA COVID-19 : PARADOXE ENTRE UN FAIBLE SYSTEME DE SANTÉ ET UNE FORTE RÉSILIENCE

III.1. Caractéristiques et état des lieux de la pandémie de la Covid-19

L'Afrique en général et la République Démocratique du Congo est moins affectée au regard du nombre de cas de contaminations et de décès enregistrés en ce jour malgré les pronostics négatifs faits à son égard par l'OMS et d'autres personnes. Certes, le système sanitaire en Afrique est précaire. On y trouve les Etats de nature consubstantielle. L'Etat africain compte un important déficit en termes d'infrastructures. Ce qui veut dire qu'au vu des instruments généraux de résilience (infrastructures, cadre, niveau de la recherche, niveau technologique, niveau économique, capacités de coordination et structure de gestion de crise, etc.) l'Afrique semblait ne pas les avoir face à la crise de Covid-19 pour la contrer.

Contre toute attente, sa résilience a été au rendez-vous. C'est toujours en Afrique où l'on trouve des mauvaises qualités des équipements qui s'accompagnent de leurs mauvaises répartitions sur le territoire national,

auxquelles s'ajoute un personnel moins qualifié. Conséquence, difficile de mener totalement des tests dans les délais opportuns et administrer les soins appropriés aux patients. Ce sont les Etats qui visiblement en raison de leur paupérisation et de leur sous-développement ne pouvaient avoir le bénéfice de doute de personne sur leurs capacités à faire face au choc du genre Covid-19 qui, de son passage en Europe, Amérique, Asie pour ne citer que ceux-là, a causé les dégâts énormes en termes des pertes en vies humaines et les cas de contaminations, alors que ces Etats vivent la modernité et sont bien équipés en termes des infrastructures notamment, sanitaires. Tel est ce que nous avons appelé *résilience paradoxale Afrique-Occident* en faisant une étude comparée des systèmes.

III.2. Particularité de la Covid-19 en République Démocratique du Congo

Le virus continue à faire son bon chemin pour atteindre toutes les extrémités de la planète. En République Démocratique du Congo, deux de ses 26 provinces n'ont enregistré aucun cas de Covid-19.

Excepté la peur qu'il a suscitée dans le chef des congolais, le coronavirus de 2019 n'a pu faire des ravages au Congo. On a constaté que le moral des Congolais était au zénith, ils ne craignaient plus la covid-19 en disant qu'il s'agit d'une simple maladie comme malaria qu'il faut accepter de vivre avec bien qu'étaient enregistrés certains cas de décès. C'est dire qu'il y a eu au Congo, un taux de mortalité faible. De ce fait, une étude a démontré que le facteur genre et âge ont prévalu quant au taux de contaminations et décès. Ainsi, il a été constaté que « *Les hommes sont les plus affectés (68%), la tranche d'âge de 26-55 ans représente 62% de tous les cas et 9% ont plus de 66 ans. La mortalité augmente avec l'âge car environ 57% des décédés ont 56 ans ou plus, avec 35% des personnes de 66 ans. L'âge médian des décédés étant de 61 ans contre 42 ans pour les survivants* »²². Comparativement aux données du monde entier (plus de 45 millions des personnes touchées avec plus d'un million de décès), l'Afrique est le continent le moins affecté (1,5 millions de cas avec 37 000 décès) et le plus résilient. C'est vraiment de la vraie résilience paradoxale.

Quelques facteurs endogènes ou propres à l'Afrique peuvent bien expliquer ce paradoxe à savoir : *les promptes mesures prises par le pouvoir public, le mode de vie, la démographie, taille et âge de la population (l'âge), la densité, le climat et le mode de vie (régime alimentaire, le mouvement migratoire, etc.*

²² Secrétariat de Riposte Covid-19 et Ministère de la santé, *op. cit.*

IV. FACTEURS ENDOGENES DE LA RESILIENCE SANITAIRE EN RD CONGO

Plusieurs facteurs propres à l'Afrique expliquent en outre la résilience congolaise à la Covid-19 ou sa faible propagation du virus :

- **Les prompts mesures prises par les pouvoirs publics** qui n'ont pas trop attendu comme en Europe démocratiquement ancrée où ses citoyens faisaient prévaloir au début les droits : liberté de vivre, de circuler, de sortir, etc.
- **Le mouvement migratoire** : l'Afrique n'étant pas bien intégré, le besoin d'immigration n'est pas non plus exprimé de manière considérable. Ce qui fait qu'il y ait peu de déplacements nationaux qu'on peut appeler *la migration* « *interterritorialité* » à cause de non intégration du territoire national. Les mouvements internationaux demeurent peu denses. Donc, il y a moins de mouvements en Afrique qu'en Europe, Asie, Amérique et Océanie. Elle est moins exposée que les continents ci-hauts cités à l'importation de la Covid-19. La conséquence est que moins de mouvements, moins d'échanges internationaux freinent les cas de contaminations et des décès.

Restant dans cette logique du mouvement migratoire, il est également constaté que « *l'Afrique n'est pas non plus soumise à des flux intenses de touristes et de voyageurs. Sur les 50 aéroports les plus fréquentés au monde, un seul est africain, celui de Johannesburg. Selon une étude de The Lancet, l'Afrique est environ dix fois moins exposée à l'Europe à l'importation de la Covid-19* »²³.

Du pont de vue Densité, « *Le continent affiche parallèlement une faible densité de population avec seulement 43 habitants par kilomètre carré. Des chiffres qui se situent à 181 habitants au km² en Europe de l'Ouest et 154 par km² en Asie du Sud-Est* »²⁴.

Une population jeune: à la différence des vieux continents d'Europe, Amérique, ... le continent africain est « *en outre plus jeune que les autres continents, et c'est ce qui explique qu'à l'inverse, la proportion de plus de 65 ans soit très faible (environ 5 % de la population d'Afrique subsaharienne par exemple). Avec 60 % de la population africaine âgée de moins de 25 ans, un âge médian de 19,4 ans* »²⁵. Nonobstant cela, la circulation du virus n'est pas exclue, mais il pourrait circuler aisément sous les formes asymptomatiques. Les formes sévères de la Covid-19 concernent plus les personnes vulnérables, c'est-à-dire, les personnes

²³ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30411-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30411-6/fulltext), consulté en ligne, le 08/02/2021 à 22h35.

²⁴ <https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-2019-highlights.html#:~:text=The%20world's%20population%20is%20expected,United%20Nations%20report%20launched%20today,consulté%20en%20ligne,le%2008/02/2021%20à%2022h35.>

²⁵ *Idem.*

âgées ou à risque, avec des comorbidités de type obésité, diabète, asthme, des problèmes cardiovasculaires. Or, en Afrique la prévalence de ces comorbidités demeure inférieure à celle des pays d'Europe ou d'Amérique du Nord.

L'impact du climat africain tropical, alors généralement chaude qui, jusque-là fait l'objet des débats, mais nous pensons que le climat à jouer d'une façon ou d'une autre l'influence dans la résilience sanitaire africaine.

En effet, une étude menée par **Denis Chopera**, médecin virologue et directeur administratif de programme pour le réseau d'excellence en recherche sur la tuberculose et le VIH en Afrique subsaharienne (SANTHE) a conclu que « *la maladie à coronavirus est possiblement moins stable à des températures plus élevées, la température optimale de transmission se situant probablement autour de 8,72 °C. Les températures dans la plupart des pays africains sont rarement inférieures à 15 °C. Ceci ne veut pas dire que la Covid-19 ne peut se transmettre dans des climats plus chauds, mais uniquement qu'il est peut-être plus aisé de le contenir en milieu tropical* »²⁶. En outre, parlant du climat, nous voulons insinuer sur certaines maladies qu'on peut appeler « *maladies tropicales* » qui sont plus développées en Afrique et ayant presque les symptômes similaires à la COVID-19 (fortes fièvres, toux, rhumes occasionnant par moment des difficultés respiratoires, courbatures...) dont la malaria, fièvre hémorragique à virus Ebola, cholera et tant bien d'autres qui ont développé chez les africains en général et congolais en particulier *un système immunitaire collectif prénatale à la COVID-19* parce que sur 100% des Congolais, 95% sont ceux qui ont déjà souffert de la malaria ou quelques-unes des maladies tropicales, et cela, c'est après chaque deux ans au moins qu'ils en prennent les cures. Ainsi, à force de prendre les différentes cures de ces maladies précitées, il se constitue dans le corps des Congolais vivant en République Démocratique du Congo un système immunitaire collectif propre à eux. C'est en fait la question de mode de vie africains/congolais. De ce mode de vie, figure les régimes alimentaires propres aux africains qui seraient aussi l'un des atouts non négligeables à la résilience sanitaire africaine/congolaise.

V. PRESENTATION, ANALYSE ET INTERPRETATION DES RESULTATS

L'ambition de ce point est modeste. Elle consiste²⁷ à dégager, sommairement, les idées consensuelles autour des résultats de notre investigation. Lesquelles idées que nous présentons de manière quantitative et/ou statistique, suivies des interprétations, pour enfin dégager une

²⁶ <https://www.santheafrica.org/news/covid-19-afrique-vous-avez-dit-myst%C3%A8re-0>, consulté en ligne le 08/02/2021, à 23H57'

²⁷ B. NTWA AKAPSENJIBE et all, « Gouvernance et développement en République Démocratique : nécessité de changement de paradigme de production pour une économie forte et intégrée », in *Cahiers Africains des Droits de l'Homme et de la Démocratie ainsi que du développement durable*, 26^{ème} année, N°076, Volume 3, Juillet-Septembre 2022, p.74.

perception et/ou une pensée dominante sur notre problématique de recherche. Cette posture prise est ici présentée à la fois comme résultat de notre propre investigation dont nous assumons l'entière responsabilité comme auteur, rédacteur, mais aussi comme une connaissance commune à l'ensemble des différentes catégories interrogées.

L'usage des questions fermées et ouvertes a été observé pendant nos différents entretiens mais avec une prépondérance de la dernière au motif de permettre à nos enquêtés de pouvoir s'exprimer plus librement et clairement tout en prenant position. Certains points de vue recueillis ont été fidèlement intégrés et d'autres l'ont été après être filtrés tout en gardant la cohérence dans le travail.

Nous avons dans le cadre de cette étude prélevé un échantillon de 200 personnes. Autrement dit, il s'agit d'un fragment ou partie d'un ensemble qui représente l'ensemble à qui nous avons administré notre questionnaire de recherche de manière aléatoire en faisant fi de certaines considérations.

Tableau N°1. Quelle était la résilience congolaise face à la crise due à la COVID-19 ?

N	Réponses	Fréquences	Pourcentage
1	Le climat et le mode de vie des congolais	105	52.5
2	Recours à la médecine traditionnelle	63	31.5
3	Une population jeune	15	7.5
4	Les promptes mesures prises par le pouvoir public	10	5
5	La faible intensité du mouvement migratoire	7	3.5
	Total	200	100

Source : Nos investigations personnelles, Avril-Mai-Juin, 2021

Commentaire :

A la lumière des données reprises dans le tableau N°1 indiquent que 52.5 % des enquêtés affirment que le climat et le mode de vie des Congolais ont été considérés comme leur résilience sanitaire.

Ce qui nous fait croire que le coronavirus n'est pas favorable si pas résistant au climat tropical où sont souvent développées beaucoup de maladies appelées, « maladies tropicales ». Ainsi, le COVID-19 trouve un environnement qui lui est moins favorable pour pouvoir se développer.

Par ailleurs, les 31.5 % de nos enquêtés, affirment avoir recouru à la médecine traditionnelle avec conviction de renforcer leurs systèmes immunitaires ; 7.5 % disent que un autre élément qu'il faut ajouter en ligne de

compte de la question de la résilience congolaise, c'est l'âge de la population qui est relativement jeune que celle d'autres pays où le virus s'est passé en véritable diable qui a endeuillé beaucoup de familles. Selon certaines sources, le continent africain dont fait partie la RDC et particulièrement l'Afrique subsaharienne a une population « *plus jeune que les autres continents, et c'est ce qui explique qu'à l'inverse, la proportion de plus de 65 ans soit très faible (environ 5 % de la population d'Afrique subsaharienne par exemple). Avec 60 % de la population africaine âgée de moins de 25 ans, un âge médian de 19,4 ans* »²⁸, alors que notre étude a démontré que ce sont plus les gens qui ont plus de 56 ans, auxquels s'ajoutent les personnes vulnérables, qui présentent beaucoup de risques liés à la contamination et aux décès de la COVID-19.

Les 5%, pensent que c'est plus les mesures promptes prises par le pouvoir public qui ont joué à la résilience congolaise face à la crise de la COVID-19 à la différence du continent européen et d'autres, démocratiquement ancrés où ses citoyens faisaient prévaloir au début de la pandémie leurs droits : liberté de vivre, de circuler, de sortir, etc ; tandis que les 3.5% de nos enquêtés indiquent que beaucoup de congolais ont eu les vie sauvées, grâce à la faible intensité du mouvement migratoire en RDC car il n'y a que les gens qui pouvaient faire circuler le virus. Ce qui veut dire que la RDC n'étant pas intégrée économiquement, elle avait plus de chance d'être épargnée de la gifle de la pandémie. Autrement dit, le fait qu'il y ait peu de déplacements nationaux qu'on peut appeler « *la migration interterritorialité* » à cause de la non intégration du territoire national congolais, encore moins les mouvements internationaux demeurant peu dense. La RDC devrait logiquement enregistrer moins des cas que d'autres pays aussi bien ceux des décès que de la contamination.

²⁸ <https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-2019-highlights.html#:~:text=The%20world's%20population%20is%20expected,United%20Nations%20report%20issued%20today,> consulté en ligne, le 08/02/2021 à 22h35.

Tableau N° 2. Quelles sont les politiques de résiliences mises en place par l'Etat congolais face à la crise plurielle de la COVID-19 ?

N	Réponses	Fréquences	Pourcentage
1	La création de l'équipe de riposte est une des politiques de résilience de l'Etat congolais face à la pandémie de COVID-19	90	45
2	Etat d'urgence sanitaire	74	37
3	Les mesures de restrictions étatiques dont le confinement, le port obligatoire des masques dans les espaces publics, fermetures des écoles, universités, églises, boites de nuits, discothèques, etc.	36	18
	Total	200	100

Source : Nos investigations personnelles, Avril-Mai-Juin, 2021

Commentaires :

Les données du tableau ci-haut indiquent que 45% de nos enquêtés jugent que la création de l'équipe de riposte contre la Covid-19 est une politique de résilience sanitaire à laquelle il faut ajouter la création d'une commission ad hoc et normative au parlement qui s'inscrit dans le cadre des réponses étatiques ou résilience sanitaire en République Démocratique du Congo face la pandémie de la COVID-19. 37% de notre échantillon trouve cette résilience ou réponse étatique dans l'ordonnance présidentielle décrétant l'Etat d'urgence sanitaire. Les 18% restant trouvent cette réponse étatique dans les mesures de restrictions étatiques dont le confinement, le port obligatoire du masque dans les publics, fermetures des écoles, universités, églises, boites de nuits, discothèques, etc., ayant pour but de diminuer la propagation du virus en attendant que la solution par le remède ou le vaccin soit trouvée.

CONCLUSION

Le monde entier vient de connaître vers la fin de l'année 2019, une situation inédite qui a mis aux prises l'humanité à un virus mortel qui, lui seul a contraint le monde entier à changer des comportements. Il a réussi en un temps record à limiter certaines libertés, à perturber les économies et a causé la mort à des millions de personnes. Il s'agit en fait d'un virus terrifiant et mortel appartenant à la grande famille de coronavirus. Ce dernier virus qui a été découvert en Chine dans la ville de Wuhan est responsable de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19).

Cependant, son entrée en Afrique et précisément en République Démocratique du Congo a suscité beaucoup d'inquiétudes aussi bien dans le chef des observateurs internationaux que nationaux suite à la précarité dans laquelle vit sa population à laquelle il faut ajouter l'état indigne des infrastructures sanitaires qui n'assurait rien.

Contre toute attente, le système sanitaire congolais a été beaucoup plus résilient. La République Démocratique du Congo a fait preuve d'une bonne résilience plutôt que les pronostics malheureux avancés par l'OMS et ses acolytes qui prédisaient l'hécatombe en Afrique en général confrontée à la pandémie à coronavirus. Ceci c'est malgré l'état de délabrement avancé de ses infrastructures sanitaires quasi inexistantes, à la différence de l'Europe et d'autres continents bien équipés en termes d'infrastructures sanitaires auxquelles il faut ajouter ses avancées technologiques, qui malgré tout a enregistré un nombre important en termes des pertes en vies humaines. D'aucun se pose la question de savoir, d'où lui est venue la résilience ?

La résilience de l'Etat congolais s'est expliquée sur plusieurs faits dont sa nature et la promptitude des mesures restrictives prises par les autorités étatiques visant à couper la chaîne de transmission de la Covid-19, sa nature dont il est ici question est ponctuée par le sous développement, l'enclavement du pays qui n'a pas pu permettre aux Congolais de se déplacer à temps réel. C'est qui veut dire : moins qu'il ait eu des déplacements internationaux, nationaux ou mieux interterritorialité en République Démocratique du Congo qu'ailleurs suite à son enclavement, moins alors de mouvement de gens, d'échanges interterritorialité avec comme conséquence, faible circulation du COVID-19 et tous ses effets collatéraux.

En effet, étant donné la nature polysémique du concept résilience et considérant la dimension de l'anticipation, de prévention évoquée dans une de ces définitions comme « *capacité de prévenir et d'atténuer l'impact des catastrophes et crises, d'en prévoir les effets, de les absorber, de s'en remettre et de s'y adapter le plus rapidement possible et de manière efficace et durable.* » Ainsi, la République Démocratique du Congo doit soit saisir en opportunité cette crise sanitaire et

tous ses effets induits afin de mettre sur pied une politique publique sanitaire comme résilience tout en renforçant les capacités du personnel de santé, construisant et équipant les hôpitaux en raison de l'anticipation pour certaines adversités incertaines à venir.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. AUNDU MATSANZA, G., *Résilience ou sursis de l'Etat. L'identité nationale au secours de la RD. Congo*, Academia-L'Harmattan, Paris, 2018.
2. BASSOU, A., « La résilience en Afrique face aux crises : Cas du Covid-19 » www.policycenter.ma/index.php/opinion/la-rC3%A9silience-en-afrique-face-aux-crisis-cas-du-covid-19, consulté le 29/07/2020 à 23h07'.
3. BIDOUZO, T., « La crise du Covid-19 ou la gestation d'un nouvel ordre mondial ? » www.ciaaf.org/derniers-articles/la-crise-du-covid-19-ou-la-gestation-dun-nouvel-ordre-mondial/ Consulté en ligne le 30/04/2022 à 17h45'
4. FAO : Améliorer la résilience des moyens d'existence face aux menaces et aux crises.
5. [highlights.html#:~:text=The%20world's%20population%20is%20expecte d,United%20Nations%20report%20lau nched%20today](#), consulté en ligne, le 08/02/2021 à 22h35.
6. <http://dictionnaire.ortodidacte.com>.
7. <https://www.santheafrica.org/news/covid-19-afrique-vous-avez-dit-myst%C3%A8re-0>, consulté en ligne le 08/02/2021, à 23H57'
8. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30411-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30411-6/fulltext), consulté en ligne, le 08/02/2021 à 22h35.
9. <https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-2019->
10. <https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-2019-highlights.html#:~:text=The%20world's%20population%20is%20expecte d,United%20Nations%20report%20lau nched%20today>, consulté en ligne, le 08/02/2021 à 22h35.
11. N'DA, P., *Méthodologie de la recherche. De la problématique à la discussion des résultats. Comment réaliser un mémoire, une thèse d'un bout à l'autre. Collection pédagogie*, Editions universitaires de Côtes d'Ivoire Abidjan, 2006.
12. NTWA AKAPSENJIBE, B. et all, « Gouvernance et développement en République Démocratique : nécessité de changement de paradigme de production pour une économie forte et intégrée », in *Cahiers Africains des Droits de l'Homme et de la Démocratie ainsi que du développement durable*, 26^{ème} année, N°076, Volume 3, Juillet-Septembre 2022, pp.61-78.
13. NTWA AKPASENJIBE, B., *Cataclysmes de COVID-19 : Inanition et/ou Résilience des Etats ? Vers un nouvel ordre mondial-Post COVID-19 ? Approche politologique pour la survie géopolitique de la RDC*, Mémoire de D.E.S en SPA, Unikin, 2022, inédit.
14. Secrétariat de Riposte Covid-19 et Ministère de la santé : Analyse de la situation épidémiologique en République Démocratique du Congo à la semaine 41-2020, du 05 au 11 octobre 2020.

15. TSHIMENGA KAZADI, *Guide pratique pour l'élaboration d'un travail scientifique à l'université*, Kinshasa, Feu torrent, 2017.
16. VAN CAMPENHOUD RAYMOND QUIVY, L., *Manuel de recherche en Sciences sociales*, Paris, 4^{ème} éd. Dupond, 2011.
17. www.studocu.com/fr/document/université-de-lille/psychologie/résilience/8219559