



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

## Projet d'Analyse de Situation COVID-19 en RDC

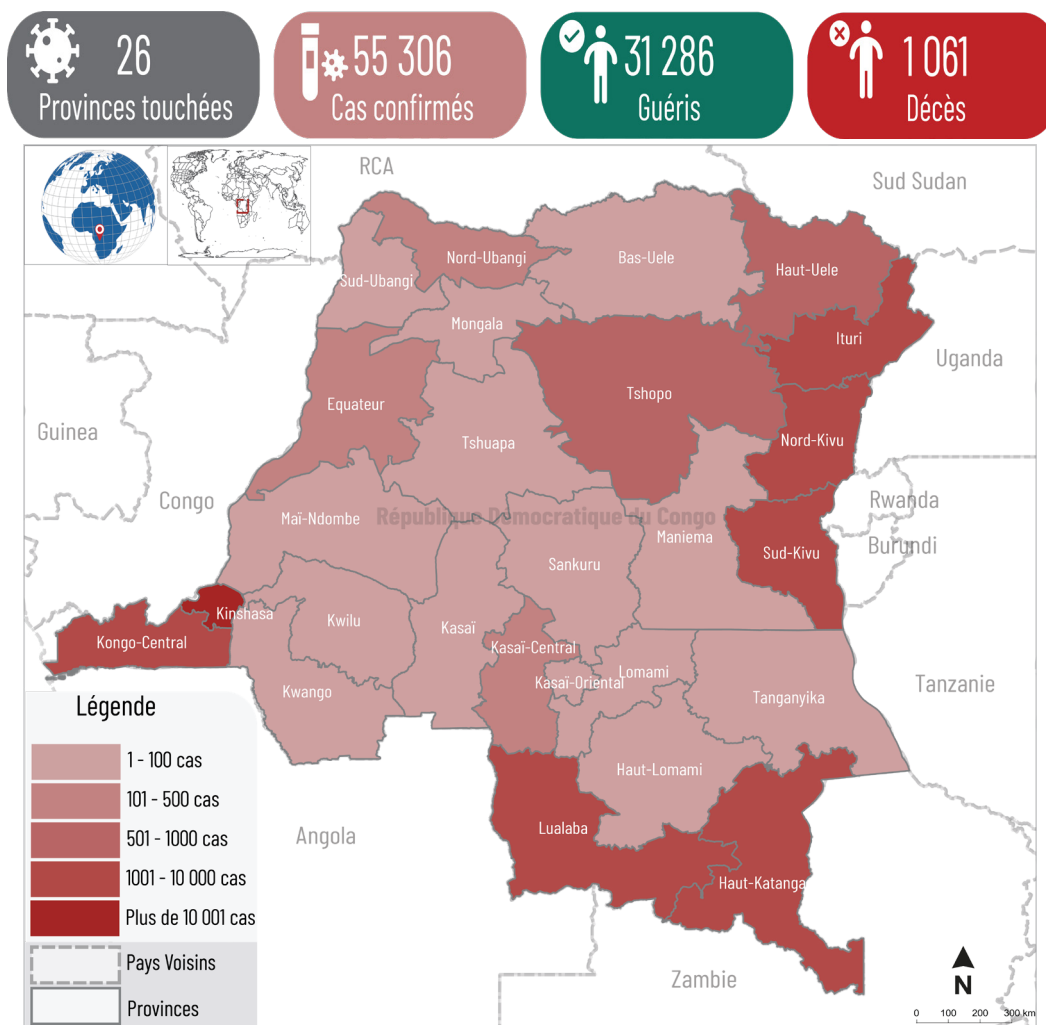
 Résultats de l'enquête sur la connaissance et la perception sur le vaccin contre la COVID-19



Juillet et Août 2021

# Introduction

Les provinces de la RDC affectées par la COVID-19 du 10 mars 2020 au 31 août 2021



## Aperçu sur la vaccination

Le continent africain est en retard en termes d'accès et d'utilisation des vaccins contre la COVID-19 depuis l'apparition de la variante sud-africaine susceptible d'entraver la lutte contre cette pandémie en fin janvier 2021 ([PERC 04/01/2021](#)).

Selon l'OMS, l'Afrique a besoin d'un accès beaucoup plus large aux vaccins contre la COVID-19 pour atteindre son objectif de l'administrer à 60 % de sa population d'ici juin 2022. Le nombre total de vaccins administrés en Afrique est de 63,16 millions. Par rapport à l'Asie (avec 2,52 milliards de vaccinations totales), l'Europe (631,39 millions), Amérique du Nord (487,16 millions), Amérique du Sud (254,18 millions). Le nombre total de vaccinés en Afrique est encore faible à cause des défis logistiques associés à l'accès aux vaccins ([COMESA 26/07/2021](#)).

Près de 79 millions de doses de vaccin contre la COVID-19 sont arrivées en Afrique et 21 millions de personnes soit seulement 1,6 % de sa population sont entièrement vaccinées. Pour vacciner complètement 30% de la population africaine d'ici la fin de 2021, le continent a besoin d'environ 820 millions de doses tenant compte d'un calendrier d'administration de deux doses. COVAX vise à expédier 520 millions de doses en Afrique d'ici la fin de 2021 ([WHO 29/07/2021](#)).

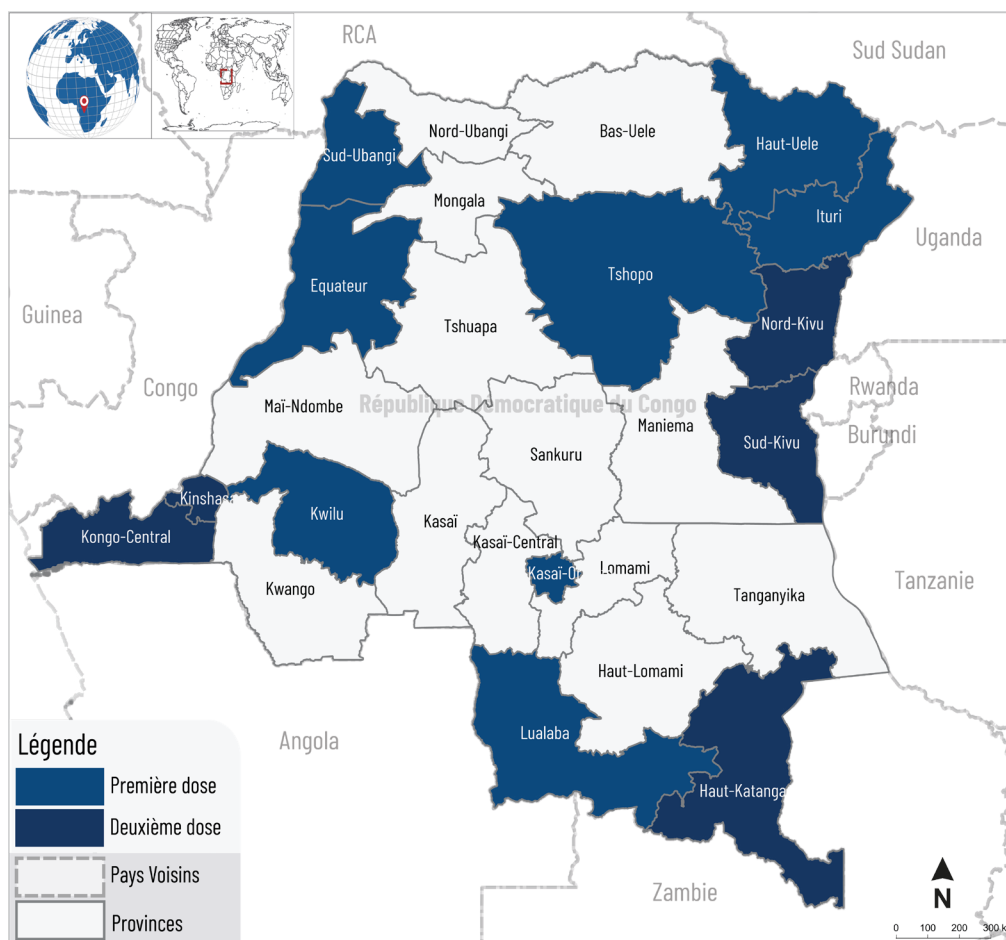
Le 13 août 2021, la RDC a reçu un deuxième lot de 51 840 doses de vaccin AstraZeneca, don du Royaume-Uni à travers le mécanisme Covax ([GAVI Alliance 30/08/2021](#), [UNICEF 13/08/2021](#)).

## Faible campagne de vaccination

En RDC, confrontée à la 3e vague de la COVID-19 depuis le 07 mai 2021, la campagne de vaccination peine à décoller compte tenu des contraintes à la fois culturelles (pratiques de la médecine traditionnelle) et logistiques (avec des routes endommagées ou impraticables et l'insécurité). Après un arrêt des activités de vaccination à cause de la rupture de stocks de vaccins le 10 juillet 2021, il a été constaté une augmentation des cas (avec plus de 18 700 cas actifs au 1er août 2021) de COVID-19. Ces activités ont repris le 17 août 2021 avec des difficultés persistantes d'acheminement des vaccins vers certaines provinces telles que le Kwilu et l'Equateur qui n'ont pas encore reçu leur lot de vaccins. Sur les 498 sites initialement planifiés dans 13 provinces (Kinshasa, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Haut-Katanga, Kongo-Central, Lualaba, Haut-Uele, Ituri, Sud-Ubangi, Tshopo, Equateur, Kwilu, Kasai-Oriental), seul 344 ont été opérationnels avant la rupture de stock. ([zoom-eco 07/07/2021](#), [zoom-eco 15/07/2021](#), [Le Monde 08/07/2021](#), [WHO 02/08/2021](#), [WHO 31/08/2021](#)).

Depuis le 19 avril au 27 juillet 2021, la RDC a administré une première dose de vaccin à 81 384 personnes soit 0,20% de sa population et 11 156 soit 0,013% pour la seconde dose sur plus de 80 millions d'habitants ([COMESA 26/07/2021](#)).

## Les provinces de la RDC, ayant reçu la première et deuxième dose du vaccin contre la COVID-19 au 31 août 2021



### La perception de la population

A ce jour, la perception de la population sur la COVID-19 reste une grande barrière à la vaccination (depuis 2018 avec la Poliomyélite et en 2019 avec Ebola) à cause de l'infodémie alimentée par les réseaux sociaux. Au début de la campagne de vaccination, les autorités du pays n'ont manifesté aucun intérêt à se faire vacciner, ce qui a suscité le doute et méfiance à l'égard du vaccin. Aussi, se fiant aux pratiques traditionnelles pour lutter contre la COVID-19, la population s'est détournée du vaccin, et un relâchement notable du respect des mesures barrières s'est également fait sentir. Des rumeurs telles que la prière à elle seule ou les antibiotiques peuvent guérir la COVID-19 – cette épidémie ne peut toucher que les riches, les étrangers ou les personnes qui voyagent vers l'Europe – ce virus a pour but principal de rendre la population africaine stérile afin de diminuer sa démographie – l'épidémie n'existe pas et – le couvre-feu instauré par le gouvernement est plus politique et sécuritaire que sanitaire, renforcent ainsi le scepticisme de la population face à la vaccination ([RFI 18/04/2021](#), [allocateurs.africa 19/04/2021](#), [habairdc.net 20/04/2021](#)).

### Communication et information

Hormis l'augmentation de l'infodémie au sein de la population, l'une des causes de sa non-adhésion face à la vaccination est que de nombreuses autorités politiques, les personnalités publiques et sanitaires du pays sont encore résistantes à l'idée de se faire vacciner. Cela s'est justifié au début par leur doute sur l'efficacité du vaccin AstraZeneca et ses effets secondaires.

Au cours du mois de juillet 2021, le ministre de la Santé a annoncé avoir demandé 5,9 millions de nouvelles doses, probablement Pfizer, Johnson & Johnson et Sinovac dans le cadre du dispositif Covax. Il a aussi précisé que la priorité sera donnée aux personnes ayant des problèmes cardiaques, immunité et le personnel de santé. Il a aussi annoncé que l'âge requis pour se faire vacciner est fixé à 18 ans. Pour ce qui est de l'efficacité de la campagne de vaccination, le gouvernement s'appuie principalement sur un plan médiatique pour convaincre les congolais à la vaccination. La vulgarisation des messages de vaccination contre la COVID-19 est donc très fondamentale afin de permettre l'engouement des personnes non vaccinées, la vaccination restant le moyen le plus efficace de lutter contre le virus, car la vaccination reste le moyen le plus efficace contre la COVID-19 ([WHO 01/06/2021](#), [Le Monde 08/07/2021](#), [International Medical Corps 09/07/2021](#), [zoom-eco 16/07/2021](#)).



# Connaissance et perception sur le vaccin contre la COVID-19

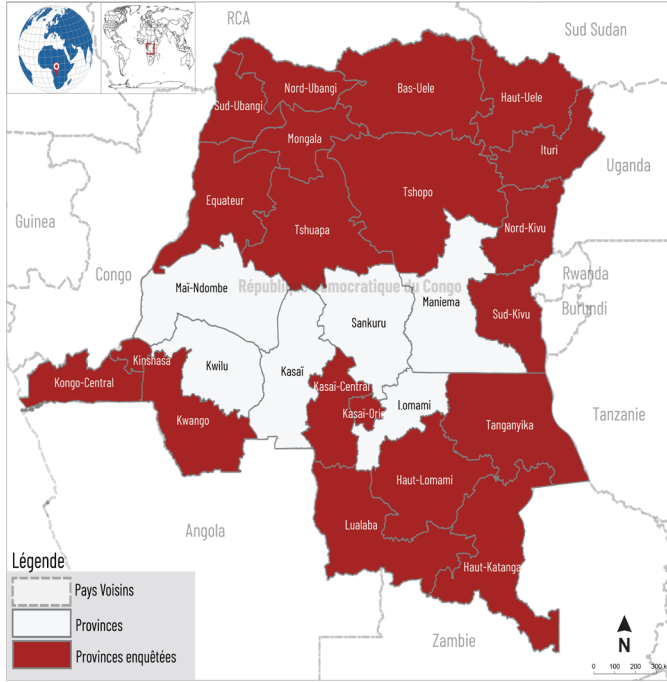


photo : actualite.cd

## Méthodologie de l'enquête

L'enquête sur la collecte des données primaires a été menée par iMMAP en partenariat avec PREMISE dans le cadre du [Projet d'Analyse de Situation COVID-19](#). L'enquête a été effectuée en date du 29 Juin au 23 Août 2021 couvrant 20 provinces de la République Démocratique du Congo avec comme échantillon général de 2046 personnes. L'enquête a été conduite en ligne en utilisant une technologie de collecte de données via le téléphone mobile. Une description détaillée de cette méthodologie se trouve sur le lien [ici](#).

## Résultats de l'enquête



Un échantillon de 2046 personnes a été interrogées avec une participation plus élevée des femmes (59%) par rapport aux hommes (41%) avec des niveaux d'études diverses et vivant dans de milieux différents dont 23% dans les zones rurales, 34% dans les périurbaines et 43% dans les urbaines.

Partant du niveaux d'études, la majorité de ces personnes (18%) ont des diplômes universitaires, suivi de 17 % qui ont terminé l'école secondaire, 12% ont fait des études techniques, 8 % avec un certain niveau d'étude technique, 9% ont un certain niveau du collège et seulement 4% de personnes n'ont pas révélé leur niveau d'études.

Quant au statut des personnes enquêtées dans les zones en conflit, la majorité (31%) ont préféré ne pas se révéler, 27% ont déclaré ne pas avoir été affectées par le conflit, 24% sont des réfugiés, 4% sont des déplacés par la crise ou le catastrophe naturel et 13% font partie de la communauté d'accueil. En termes de tranches d'âge, les personnes de 26 à 35 ans (60%) ont activement participé et constituent la majorité par rapport au plus jeunes de 16 à 25 qui ont répondu à 29%, donc il y a une différence de 31 points de pourcentage. Ceux de 36 à 45 ans ont répondu à 8% donc avec une hausse de 5% par rapport aux plus âgés de 46 ans révolus.

### Participants



**59%**

**Femmes enquêtées**



**41%**

**Homme enquêtés**

### Les participants selon les zones



**23%**

Rurale



**34%**

Périurbain



**43%**

Urbain

### Statut des participants



**4%**

Déplacés



**24%**

Réfugiés



**13%**

Communauté d'accueil



**27%**

Non affectés par le conflit



**32%**

préférèrent ne pas répondre

### Niveau d'étude des participants

Préférèrent ne pas répondre

**4%**

Pas d'éducation formelle

**1%**

École primaire non terminée

**3%**

École primaire terminée

**2%**

École Secondaire/Lycée non terminée

**9%**

École Secondaire/Lycée terminée

**17%**

Études techniques, sans diplôme

**8%**

Études techniques, diplôme obtenu

**12%**

Université, sans diplôme

**12%**

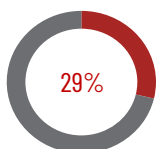
Université, diplôme obtenu

**18%**

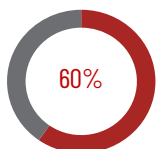
Formation post-universitaire

**14%**

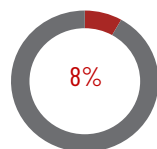
### Tranche d'âges des participants



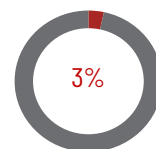
16 à 25 ans



26 à 35 ans



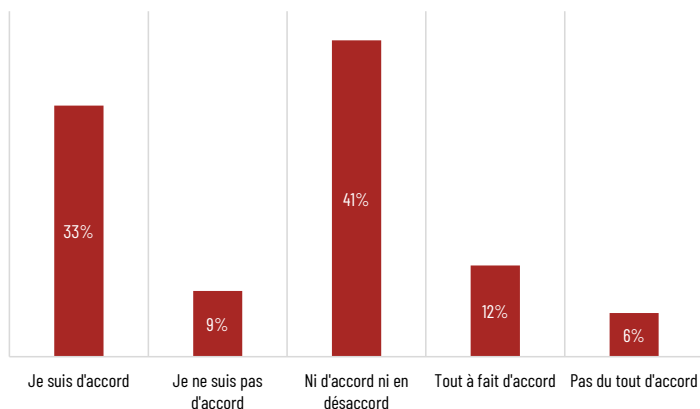
36 à 45 ans



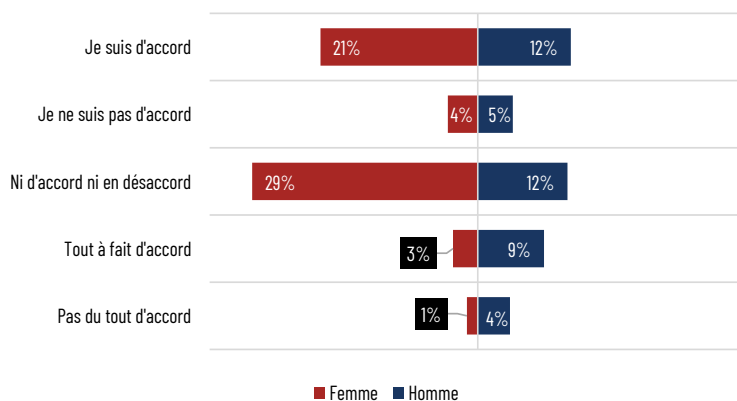
Plus de 45 ans

## Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec l'affirmation suivante : "Globalement, je pense que les vaccins sont sûrs"

### La sûreté du vaccin en général

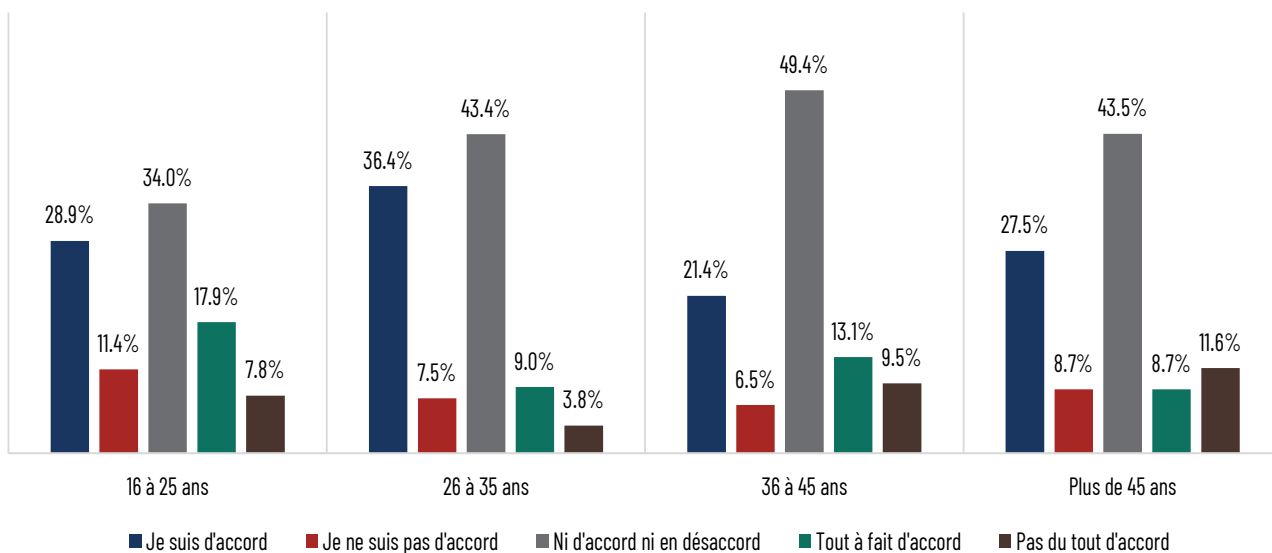


### La sûreté du vaccin selon les genres

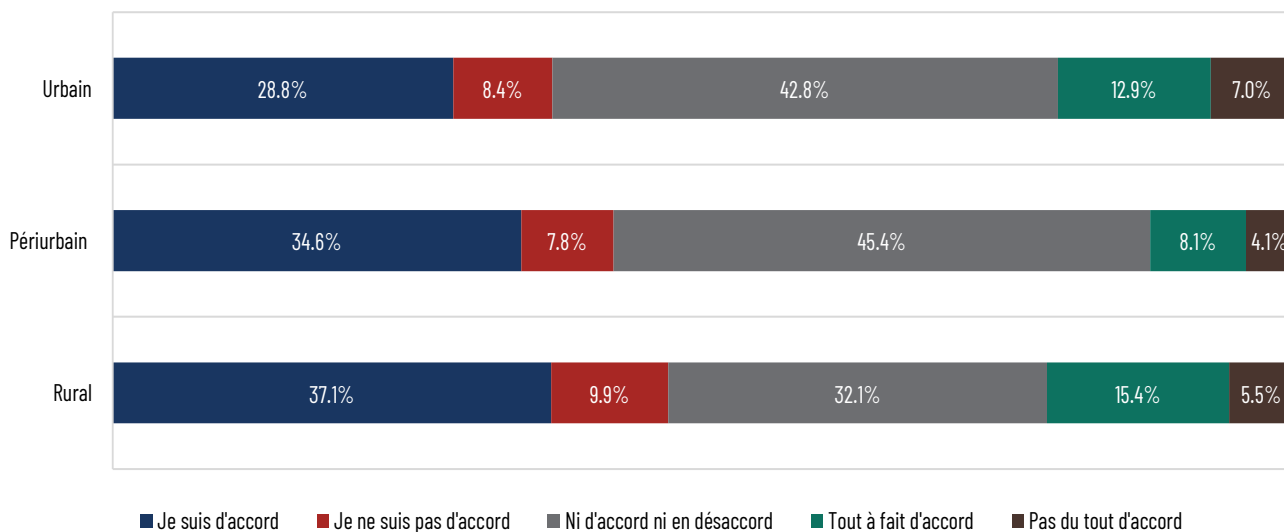


Quant à la sûreté du vaccin, 41% des personnes, majoritairement les femmes (29%), sont indécises face à la prise des vaccins dont 43,4% ont la tranche d'âge qui varie entre 26 et 35 ans et 45,4% vivant dans le milieu périurbain. Suivi de 8.1% des personnes sûres du vaccin avec une prédominance des femmes (21%).

### Perception sur la sûreté du vaccin selon les tranches d'âges

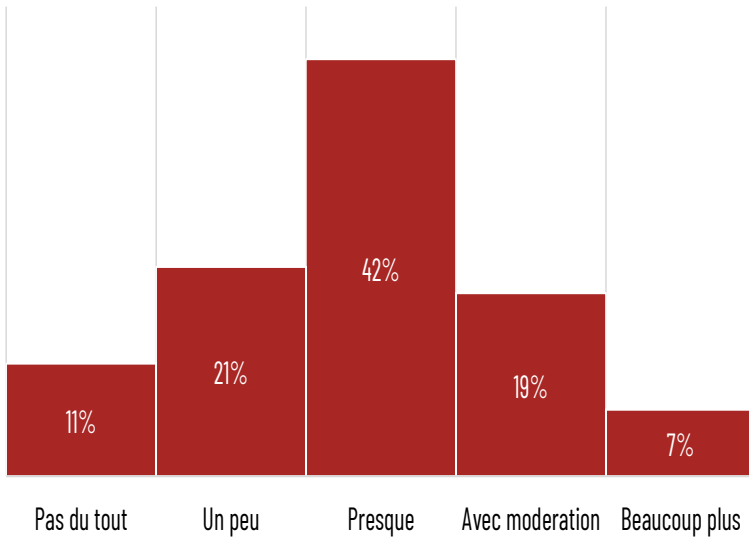


### Perception sur la sûreté du vaccin selon les zones

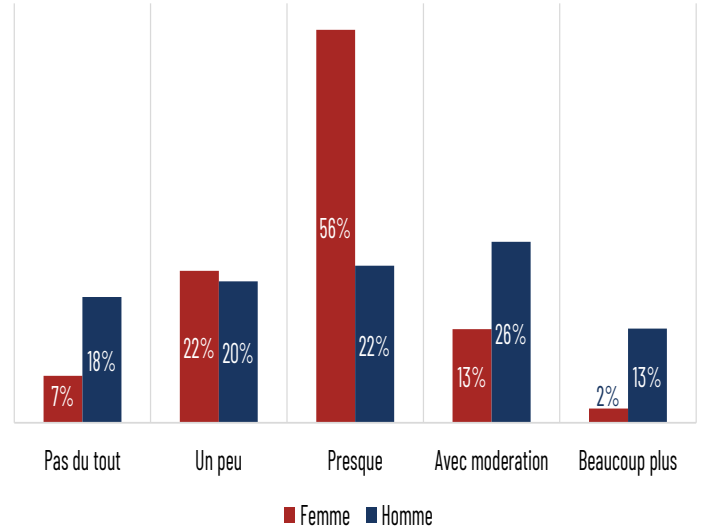


## Dans quelle mesure faites-vous confiance au vaccin COVID-19 ?

### La confiance au vaccin en général

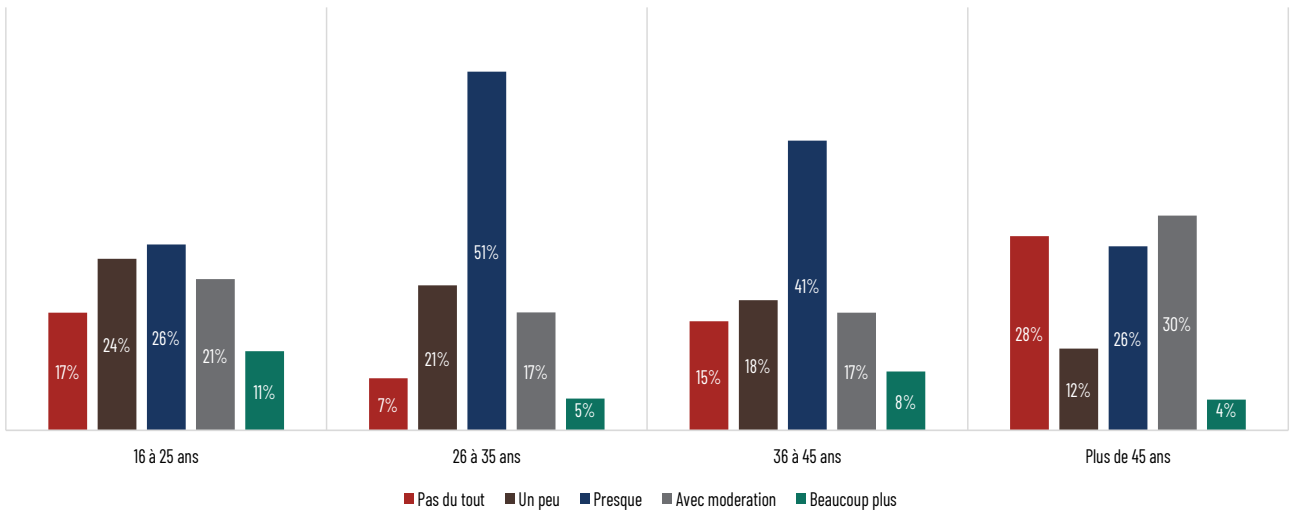


### La confiance au vaccin selon les genres

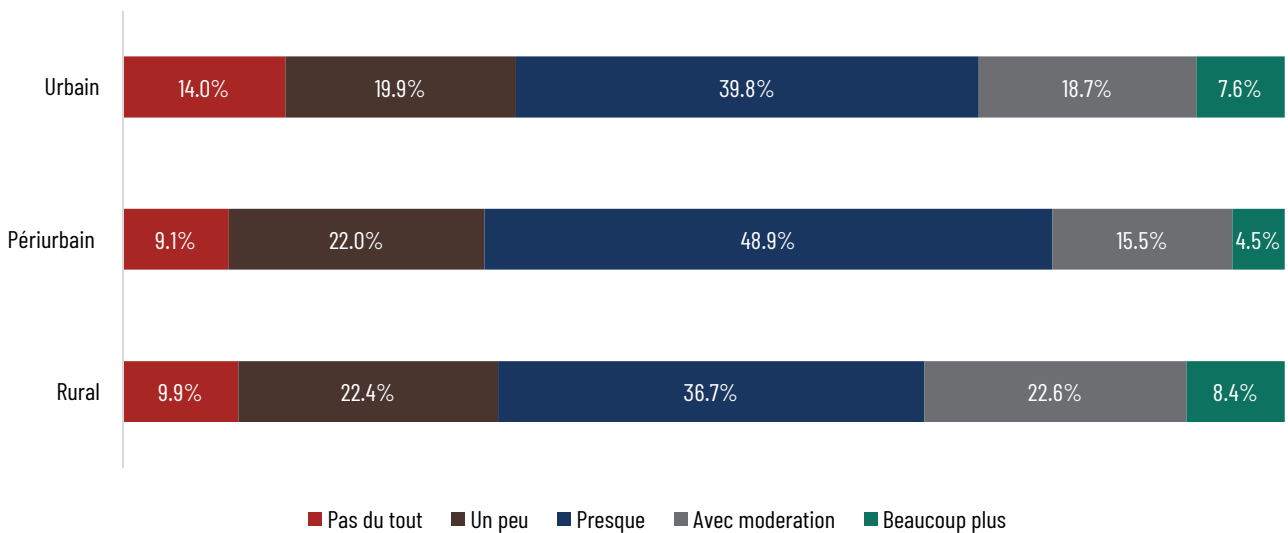


Concernant la confiance au vaccin, la tendance du doute sur la vaccination reste élevée à 42% par rapport à la résistance totale (11%), et cela se remarque surtout chez les femmes interrogées dans les milieux urbains et périurbains.

### La confiance au vaccin selon les tranches d'âges

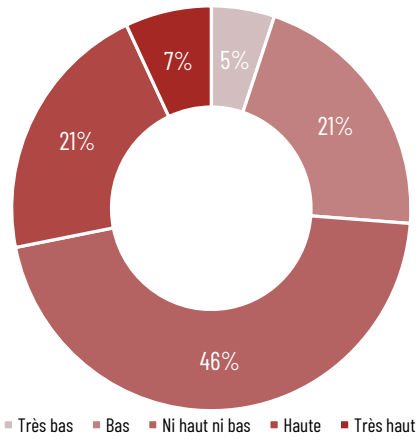


### La confiance au vaccin selon les zones

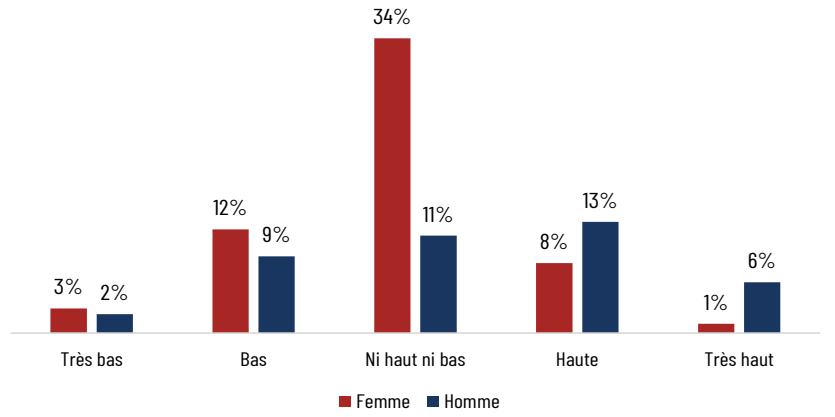


## En général, comment évaluez-vous votre confiance dans votre système de santé ?

### La confiance au système de santé en général

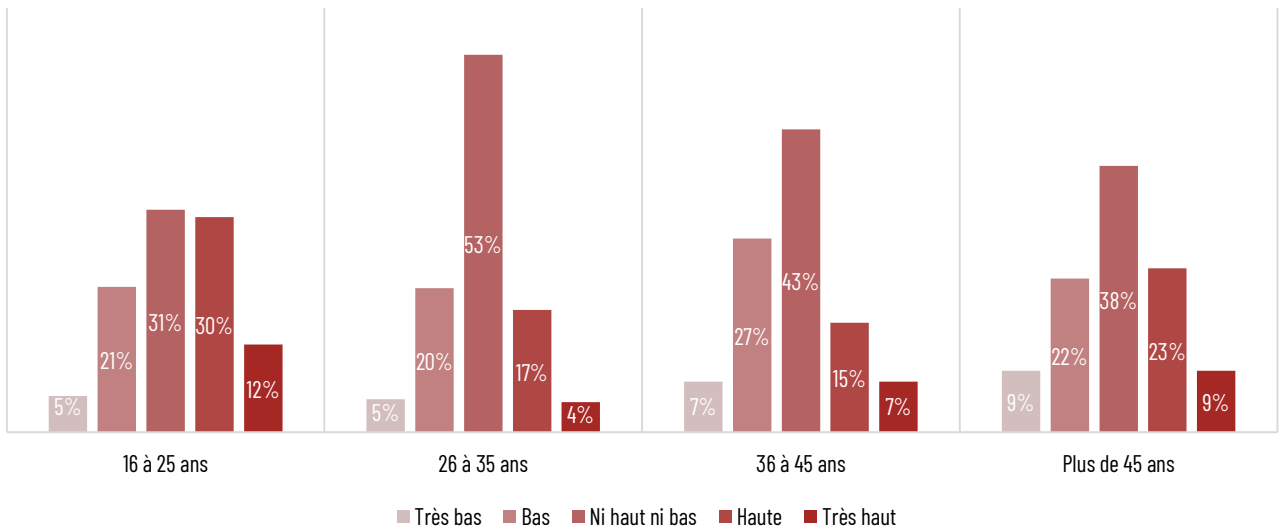


### La confiance au système de santé selon les genres

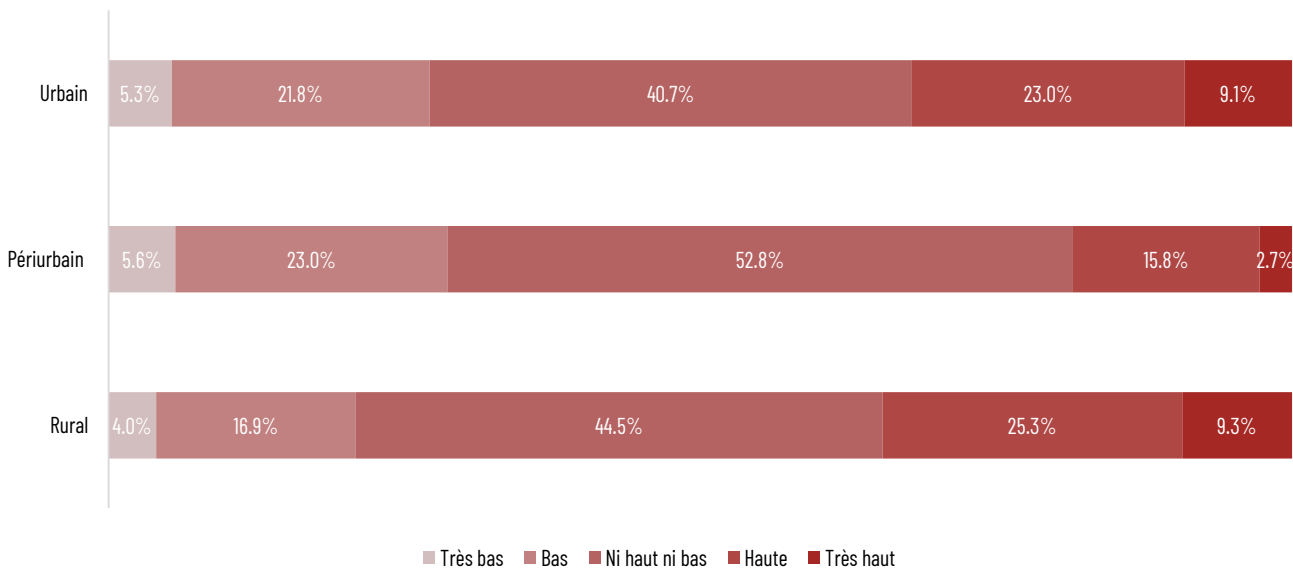


En termes de confiance du système de santé, 46% des personnes interrogées restent dubitatives face à ce système. Cependant, 53% des 26-35 ans étant sceptiques au système de santé congolais.

### La confiance au système de santé selon les tranches d'âges

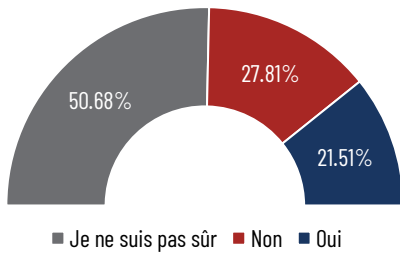


### La confiance au système de santé selon les zones

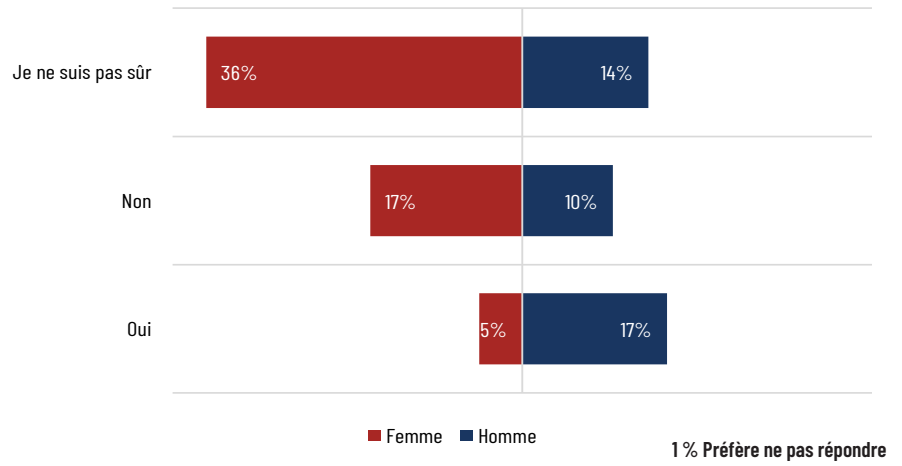


## Si un vaccin contre le COVID-19 est disponible pour vous, le recevrez-vous ?

### L'acceptation du vaccin en général

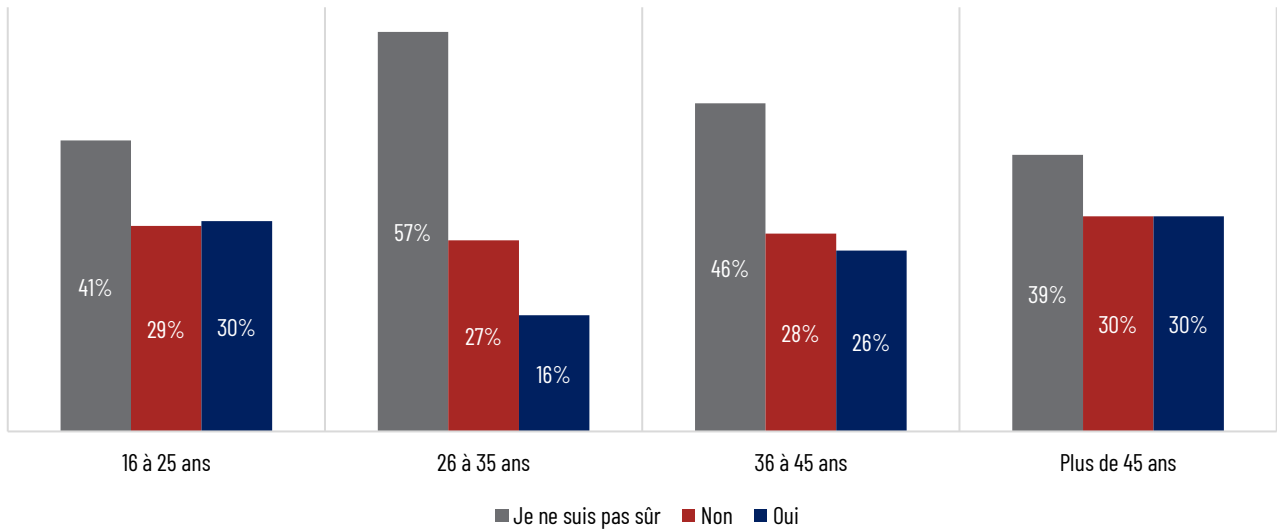


### L'acceptation du vaccin selon les genres

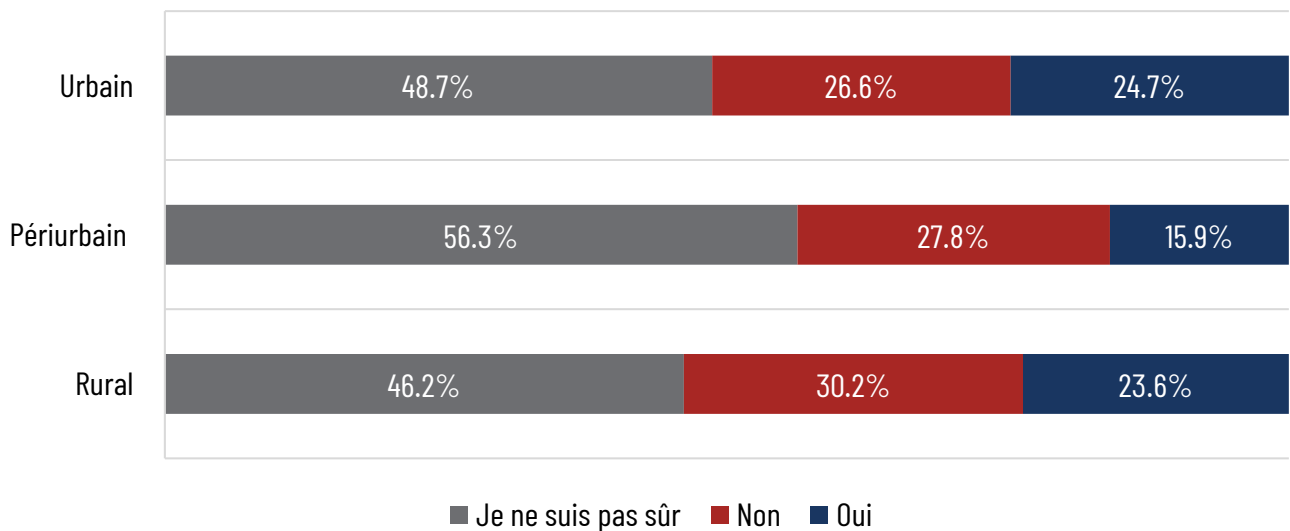


### L'acceptation du vaccin selon les tranches d'âges

Quant à la volonté de se faire vacciner, 27,8% des répondants affirment n'en avoir pas l'intention. Nous remarquons aussi que le nombre d'hommes voulant être vaccinés (77%) est élevé par rapport aux femmes (23%). Ceci pourrait s'expliquer par l'accès limité des femmes à l'information sur la COVID-19.



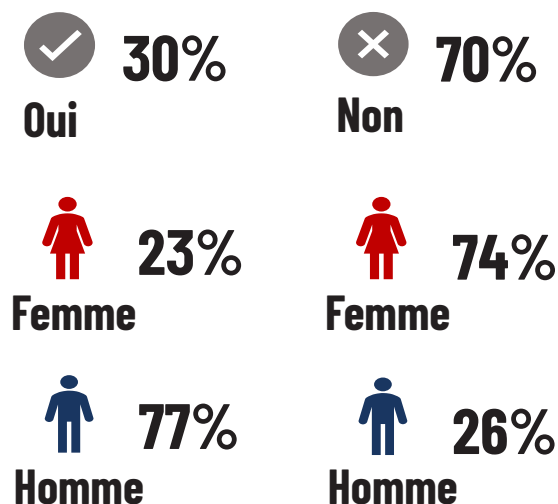
### L'acceptation du vaccin selon les zones



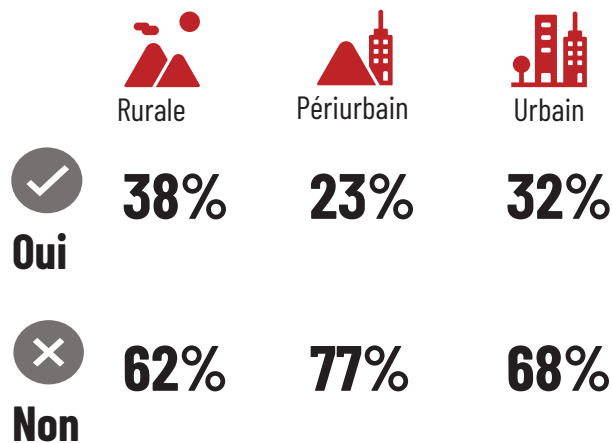


## Le fabricant du vaccin et/ou le pays d'origine influencent-ils votre décision de vous faire vacciner ?

### Influence en général

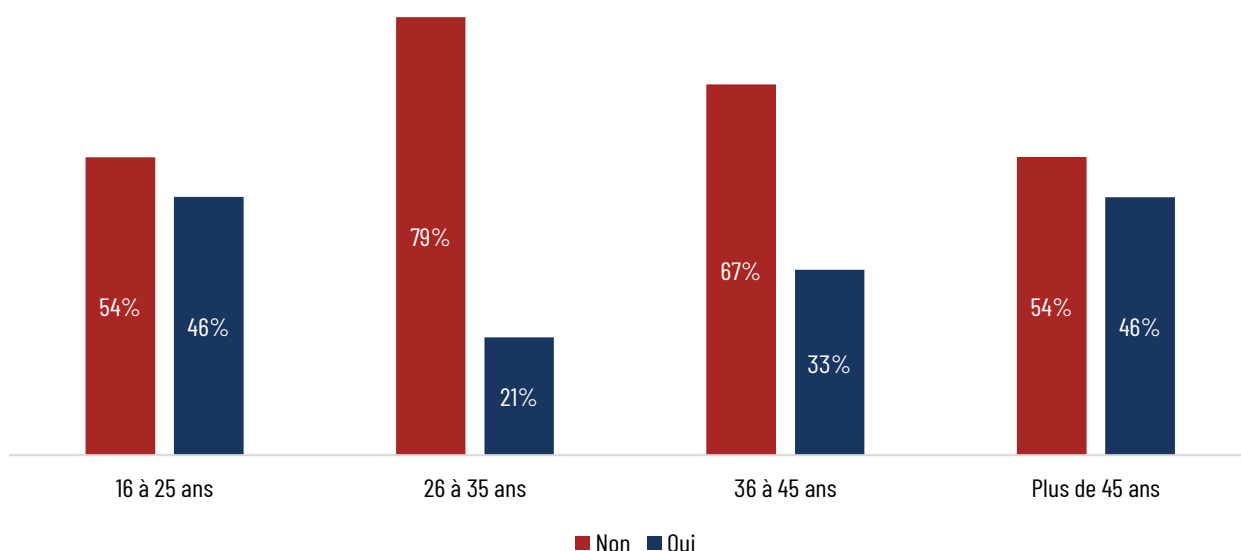


### Influence selon les zones



Parlant de l'influence de la population sur la vaccination, 70% de la population est moins influencée par le vaccin et celle-ci est composée majoritairement par les femmes. Cette catégorie de la population est localisée dans le milieu périurbain et 79% des répondants l'âge varie entre 26 à 35 ans.

### Influence selon les tranches d'âges



Contact

Chef de projet: Benjamin Gaudin | [bgaudin@immap.org](mailto:bgaudin@immap.org)

Point focal de la RDC: Lucas Lukaso | [llukaso@immap.org](mailto:llukaso@immap.org)