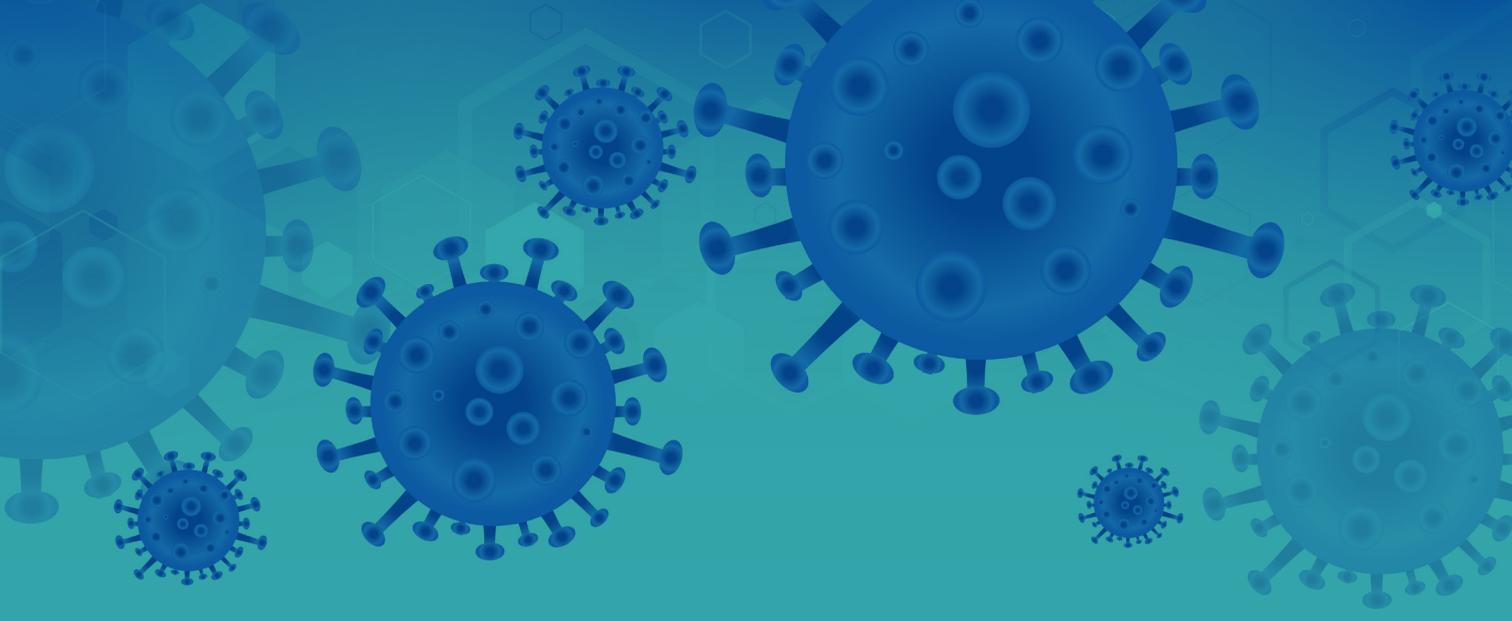




EVALUATION DES CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES HABITANTS DE KINSHASA SUR LES MESURES PREVENTIVES CONTRE LE COVID 19

Ecole de Santé Publique de Kinshasa

Rapport d'enquête, juillet 2021



COVID-19

CORONAVIRUS



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET UNIVERSITAIRE
UNIVERSITE DE KINSHASA
Ecole de Santé Publique de Kinshasa



EVALUATION DES CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES HABITANTS DE KINSHASA SUR LES MESURES PREVENTIVES CONTRE LE COVID 19



Juillet 2021

Equipe de recherche

Coordonnateurs

1. Professeur Mashinda Kulimba Désiré
2. Professeur Konde Kiama Joel
3. Professeur Pierre Akilimali

Superviseurs

1. CT Musema Godefroid
2. CT Henry Mata
3. CT Chabikuli Odrade
4. CT Dr Mvumbi Patrick
5. CT Dr Mukiese Jean marie
6. CT Dr Ngweme Georgette
7. Ass Dr Yambayamba Marc
8. Ass Dr Kashiya Yves
9. Ass Dr Ngondo Denise
10. Ass Dr Benito Kazenza
11. Ass Dr Egbende Landry
12. Ass Dr Mutwadi Armand
13. Ass Dr kasonga Jean Bosco
14. Ass Dr Kyomba Gabriel
15. Ass Dr Botomba Steve



TABLE DES MATIERES

Table des matières	i
Liste des abréviations	ii
Liste des tableaux	iii
Remerciements	iv
I. Introduction	1
II. But	3
III. Objectis	4
3.1. Objectif général	4
3.2. Objectifs spécifiques	4
IV. Méthodologie	5
4.1. Type et site d'étude	5
4.2. Echantillonnage	5
4.3. Technique de collecte des données	7
4.4. Traitement et d'analyse des données	7
4.5. Considérations éthiques	7
V. Résultats	9
5.1. Les caractéristiques sociodémographiques et économiques des répondants	9
5.2. Connaissance sur la Covid-19	11
5.3. Attitudes des répondants vis -à- vis de la Covid-19	15
5.4. Attitudes et perceptions des répondants vis-à-vis de la vaccination	21
VI. Conclusion	23
VII. Références	24





LISTE DES ABREVIATIONS

COVID 19	Corona Virus Disease 19
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ARN	Acide Ribo Nucléique
RDC	République Démocratique du Congo
AS	Aire de Santé
ZS	Zone de Santé
RTNC	Radio Nationale Télévision Congolaise
CCTV	Canal Chaîne Télévision





LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Liste des zones de santé sélectionnées	5
Tableau 2 : Les caractéristiques sociodémographiques par district et dans l'ensemble	10
Tableau 3 : Les sources de connaissance des répondants sur la covid	11
Tableau 4 : Le niveau de connaissance des répondants sur les voies de contamination	12
Tableau 5 : Le niveau de connaissance des répondants sur les signes de la Covid 19	13
Tableau 6 : Le niveau de connaissance des répondants sur les moyens de prévention	14
Tableau 7 : L'attitude des répondants face à la Covid-19, par district et dans l'ensemble	15
Tableau 8 : L'attitude des répondants face à la Covid-19, par district et dans l'ensemble	17
Tableau 9 : L'attitude des répondants face à la Covid-19, par district et dans l'ensemble	18
Tableau 10 : Impact des mesures sociales de prévention sur la vie sociale et économique	19
Tableau 11 : Répartition des personnes interrogées selon leurs attitudes	20
Tableau 12 : Attitude des répondants vis-à-vis de la vaccination contre la COVID-19	21
Tableau 13 : Perceptions des répondants vis-à-vis de la vaccination	22





REMERCIEMENTS

L'enquête sur l'évaluation des connaissances, attitudes et pratiques des habitants de la ville de Kinshasa en rapport avec la COVID-19 a été réalisée dans vingt Zones de Santé par l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Kinshasa. Cette activité a été réalisée dans le cadre d'un des exercices de terrain que réalisent chaque année les apprenants de l'Ecole de Santé Publique.

La réalisation de cette étude a connu la participation de plusieurs personnes à qui nous sommes redevables et que nous ne pouvons pas tous citer ici.

Nous sommes très reconnaissant du soutien du Programme Elargi de Vaccination (PEV) ainsi que l'Institut National de Recherche Biomédical (INRB) pour sa réalisation.

Nos remerciements s'adressent aux Professeurs Konde Nkiama Numbi Joel et Akilimali Zalagile Pierre pour leur précieuse implication dans l'exécution de toutes les phases de déroulement de cette enquête.

Nous sommes également reconnaissants envers les coordonnateurs de la collecte des données sur terrain, les Chefs des Travaux Musema Godefroid , Henry Mata, Chabikuli Odrade, Dr Mvumbi Patrick, , Dr Mukiese Jean marie, , Dr Ngweme Georgette et les assistants Dr Yambayamba Marc, Dr Kashiya Yves, Dr Ngondo Denise, Dr Benito Kanzenza, Dr Egbende Landry, Dr Mutwadi Armand, Dr kasonga JB et Dr Kyomba Gabriel pour leur dévouement au travail dans des conditions de terrain pas toujours faciles.

Au total, 120 apprenants ont participé à ce travail. Que les apprenants de l'Ecole de Santé Publique, promotion 2020 – 2021 et les personnes enquêtées trouvent ici l'expression de notre reconnaissance pour tout le temps qu'elles y ont consacré.

Notre gratitude va aux autorités politiques, administratives et sanitaires des Zones de Santé où nous avons travaillé pour nous avoir délivré les autorisations administratives pour la conduite de l'enquête.

Nous nous sentons infiniment redevables à toutes les personnes qui nous ont si aimablement prêté leur précieux temps pour répondre à nos questions.

Mashinda Kulimba Désiré

Directeur de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa





I. INTRODUCTION

La Corona Virus Disease 19 (COVID-19) est une pandémie qui a commencé le 31 Décembre 2019 en Chine dans la ville de Wuhan, province d'Hubei [1]. Elle a été déclarée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme étant une urgence de santé publique de portée internationale [2]. Au dimanche 13 juin 2021, le virus covid-19 touche 175.488.504 (+36.228) cas confirmés et a fait au total 3.784.087 (+762) morts dans le monde. En Afrique, plus de 2.999.152 cas confirmés et plus de 76.113 décès. Le fardeau de la maladie à COVID-19 est toujours en augmentation, surtout en Europe et sur le continent américain. Au 13 Juin 2021, la République démocratique du Congo (RDC) a notifié 35.668 cas confirmés dont 25.559 à Kinshasa et 846 décès [4].

La pandémie actuelle de COVID-19 a causé des graves répercussions sur la santé, la sécurité et l'économie du continent, et la RDC n'en est pas épargnée. En avril 2020, le FMI (Fond Monétaire International) avait revu ses prévisions mondiales de croissance économique 2020, projetant une contraction de 3% de l'économie mondiale. Cette récession est bien plus grave que la crise financière de 2008-2009 [5].

À ce jour, il n'existe pas de traitement spécifique contre la COVID-19, ce qui fait des mesures préventives telles que le port de masque, le lavage des mains et la distanciation sociale une des principales options pour enrayer la pandémie [6–10]. Cependant, ces derniers ont un impact considérable sur le bien-être psychosocial de la population [11,12]. Au début du mois de novembre 2020, les premiers résultats des grands essais de vaccins COVID-19 de phase 3 ont été annoncés [13–15]. Plus de 30 vaccins candidats ont été ou sont actuellement évalués dans le cadre d'essais cliniques avancés [16]. Des données de sécurité et d'efficacité allant jusqu'à 95% ont été rapportées [13–15].

Plusieurs pays à travers le monde ont commencé à vacciner leurs populations avec les vaccins qui avaient démontré leur efficacité, et beaucoup d'autres s'y préparent. Un vaccin est une thérapie consistant à stimuler le système immunitaire d'un individu de manière à obtenir une réponse spécifique de l'organisme contre un antigène donné, qu'il soit viral, bactérien, cellulaire ou même moléculaire. Un vaccin efficace contre le coronavirus aidera à sauver des vies et à garantir la reprise progressive à une vie « normale » à l'échelle mondiale. Si la vaccination de la population est optimale, elle pourrait réduire rapidement et efficacement le fardeau de la pandémie [14–17].

Une méta-analyse sur l'acceptabilité potentielle du vaccin contre la COVID-19 a observé que 71,5% des personnes dans le monde seraient très ou assez susceptibles de prendre le vaccin contre la COVID-19. [19]. Cependant, le taux de cette acceptation varie très sensiblement d'un pays à un autre. Les taux d'acceptation les plus élevés dans le monde ont été observés en Équateur (97,0%), en Malaisie (94,3%) et en Indonésie (93,3%). Et les taux d'acceptation du vaccin COVID-19 les plus bas ont été observés au Koweït (23,6%) et en Jordanie (28,4%) [20].

En Afrique, dans une étude menée en Ouganda, il a été observé un taux d'acceptation du vaccin contre la

COVID-19 de 53% [21] et au Nigéria, ce taux était de 51,1% [22].

En RDC, la vaccination a commencé en date du 19 Avril 2021 et jusqu'à ce jour, 15.404 personnes ont déjà été vaccinées à Kinshasa. Les activités liées à la vaccination tournent au ralenti dans la ville de Kinshasa et à travers tout le pays, de manière générale. Les programmes de vaccination ne réussissent que lorsque les taux d'acceptation et de couverture sont élevés. Pour ce faire, il est essentiel de comprendre le niveau d'acceptation du vaccin contre la COVID-19 en RDC ainsi que les facteurs associés à son refus, particulièrement à Kinshasa qui est la province la plus touchée de cette pandémie avec plus de 70% des cas de tout le pays. Pour atteindre l'immunité collective, avec un R_0 de 3, il faut un minimum de 67% de la population Kinois puisse être vacciné.

L'Ecole de Santé Publique de Kinshasa a évalué les connaissances, attitudes et pratiques de la population dans 4 communes de la ville de Kinshasa en 2020. Après plusieurs interventions liées à la sensibilisation, il serait important d'évaluer le niveau de connaissance, les attitudes et la pratique de cette même population d'une part ; et d'autre part afin d'atteindre une immunité collective, il serait important de connaître l'acceptabilité du nouveau vaccin s'il était proposé à la communauté ainsi que les raisons y associées.



II. BUT

Le but de cette étude est de contribuer à l'amélioration des stratégies de prévention contre la pandémie de Covid 19 en République Démocratique du Congo en général et dans la ville de Kinshasa, en particulier.



III. OBJECTIFS

3.1 Objectif général

Cette étude aura comme objectif de déterminer l'acceptabilité de la communauté du vaccin contre la COVID-19 et la mise en œuvre des mesures de prévention de cette pandémie.

3.2 Objectifs spécifiques

- 1 Décrire les caractéristiques sociodémographiques et économiques des chefs de ménages,
- 2 Déterminer le niveau des connaissances des chefs de ménages sur la Covid 19 ;
- 3 Déterminer les attitudes des répondants face à la Covid 19 ;
- 4 Décrire les perceptions des chefs de ménages sur la Covid 19 ;
- 5 Décrire les pratiques de prévention de la Covid 19 à Kinshasa ;
- 6 Evaluer l'acceptabilité du vaccin contre la Covid 19,
- 7 Formuler des recommandations.



IV. METHODOLOGIE

4.1. Type et site d'étude

Une étude descriptive a été conduite dans 20 Zones de Santé de la ville de Kinshasa au mois de juillet 2021.

Tableau 1 Liste des zones de santé sélectionnées par district sanitaire de la ville de Kinshasa

Districts	Funa	Lukunga	Tshangu	Mont Amba
1	Kalamu I	Mont Ngafula I	Maluku I	Kingabwa
2	Makala	Binza Ozone	Kimbanseke	Kisenso
3	Ngiri ngiri	Gombe	Kingasani	Lemba
4	Selembao	Lingwala	Masina I	Matete
5	Bandalungwa	Kinshasa	Masina II	Ngaba

4.2. Echantillonnage

a. Unités statistiques

La population d'étude a été constituée des habitants de la ville province de Kinshasa, dans les 20 Zones de Santé, plus spécifiquement les chefs de ménages ou leurs représentants.

b. Estimation de la taille de l'échantillon

La taille de l'échantillon a été calculée en utilisant la formule suivante du calcul de taille pour une proportion:

$$n \geq \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2} \cdot x_{\text{deff}}$$

p= proportion des répondants ayant un niveau de connaissances élevé sur le COVID 19 : nous assumons à 50 % soit 0,50 vu que cette valeur n'est pas connue en RDC ni dans d'autres pays africains au contexte similaire à la RDC.

$$q=1-p=0,50$$

Z^2 : coefficient de confiance à 95% pour un test bilatéral: 1,96

d : degré de précision : 0,05

En appliquant ces paramètres, la taille minimale de l'échantillon a été estimée à 384 personnes à interviewer. Après majoration de 20% pour tenir compte des non réponses, la taille minimale de l'échantillon par district sanitaire a été fixée à 460 personnes à enquêter par zone de santé, soit au total 1800 personnes a été

interrogé au cours de cette enquête.

c. Technique d'échantillonnage

L'échantillonnage a été réalisé à plusieurs degrés :

- ✓ **Au premier degré** : Sélection de cinq (5) Zones de Santé dans chacun des quatre (4) Districts Sanitaires de la ville de Kinshasa, soit au total vingt (20) ZS.
- ✓ **Au deuxième degré** : Sélection de trois (3) Aires de Santé par Zone de Santé (3 x 20 = 60 Aires de Santé/quartiers)
- ✓ **Au troisième degré** : Trois (3) rues par Aires de Santé/quartier, soit neuf (9) par Zones de Santé.
- ✓ **Au quatrième degré**, dix ménages par rue, soit trente (30) ménages par Aires de Santé/quartier, quatre-vingt-dix (90) ménages par Zones de Santé et mille et huit cents (1800) ménages pour toute la ville de Kinshasa

d. Liste des variables

Les variables suivantes étaient collectées :

a) Les caractéristiques sociodémographiques et économiques des répondants

Les caractéristiques sociodémographiques et économiques des répondants parmi lesquelles les variables d'intérêt suivants ont été collectées : le sexe, l'âge, le statut marital, la religion, le niveau d'instruction, la taille de ménage et les dépenses journalières pour la restauration dans le ménage. Le niveau de revenu des ménages a été calculé en divisant les dépenses journalières de ménage en dollars pour la restauration par la taille de ménage. Un ménage a été considéré comme ayant un niveau de revenu élevé s'il avait déclaré dépenser habituellement au moins 1,25 dollars par personne par jour et pour les ménages dépensant moins de cette somme, ils ont été considérés comme étant d'un niveau bas.

b) Les connaissances des répondants sur le COVID 19:

Le niveau des connaissances a été évalué à la section 2 du questionnaire en utilisant quatre questions à savoir : le fait d'avoir déjà entendu parler du COVID 19 ; la connaissance des moyens de transmission du COVID 19 ; la connaissance des symptômes du COVID 19 ; la connaissance des moyens de prévention du COVID 19 et la connaissance des numéros verts.

c) Perception du risque et attitudes face aux mesures de prévention prises par le gouvernement

Cinq questions ont été utilisées pour mesurer la perception du risque de contracter le COVID 19 : le risque de contracter la maladie ; la peur de contracter la maladie ; la perception de la curabilité de la maladie et de l'efficacité des mesures de prévention et de l'acceptabilité des mesures de prévention par la communauté. Quant aux attitudes, deux questions ont été posées pour mesurer le niveau de stigmatisation face au COVID 19. Un score total a été calculé.

d) Les pratiques de prévention et les défis rencontrés dans la mise en œuvre de ces mesures de prévention

Les pratiques de prévention contre le COVID 19 ont été mesurées par auto-déclaration des répondants. Les items ont été tirés d'une enquête similaire qui était conduite en Iran (13) puis des gestes barrières préconisées par l'OMS et le Ministère de la Santé de la RDC. Les éléments suivants ont été recherchés : la limitation des mouvements (cinq questions) ; pratique de prévention durant la toux (une question) ; la distanciation sociale (une question) ; l'hygiène des mains (une question) ; l'utilisation du masque social (une question) ; évitement de toucher le visage avec les mains non lavées (une question) ; évitement de saluer à la main ou embrasser (une question) ; discussion de la prévention du COVID 19 avec la famille ou les amis (une question).

e) L'acceptabilité du vaccin

Nous avons demandé aux participants s'ils accepteraient de recevoir un vaccin pour se protéger contre le coronavirus, si un vaccin était rendu disponible dans le pays, Cette variable a été collectée à échelle nominale (qualitative binaire) codée 0 si le participant exprime la volonté de se faire vacciné et 1 dans le cas de refus.

f) Raison de non-acceptation du vaccin

Pour les participants qui n'avaient pas exprimé la volonté de recevoir le vaccin, des questions additionnelles leur ont été posées pour investiguer les raisons de ce refus d'acceptation.us allons demander les raisons de cette non-acceptation.

3. Technique de collecte des données

Les données ont été collectées par interview structuré face à face avec les chefs de ménage ou leurs conjoints à l'aide d'un questionnaire qui a été préalablement pré-testé.

4. Traitement et d'analyse des données

La collecte des données a été effectuée sur les tablettes à du logiciel ODK ? Les données ont été ensuite transférées sur Stata 14 pour leurs traitements et analyses. Les variables catégorielles ont été présentées sous forme de fréquence relative et les variables quantitatives ont été résumées par des mesures de tendance centrale et de dispersion. La moyenne et son écart type ont été rapportés pour les variables dont la distribution était normale alors que la médiane et l'espace interquartile ont été rapportés pour les variables quantitatives non normalement distribuées.

5. Considérations éthiques

Le protocole de cette étude a été préalablement soumis au comité d'éthique pour approbation. Avant l'administration du questionnaire, chaque enquêteur sollicitait un consentement éclairé de la personne à enquêter après une brève explication des objectifs de l'étude. Tous les sujets sélectionnés ont reçu l'information que la participation à l'étude était volontaire, qu'ils pourraient interrompre l'entretien à

n'importe quel moment et qu'ils n'étaient pas obligés de répondre à toutes les questions.

La confidentialité du répondant a été garantie car aucune information personnelle pouvant lier le répondant à ses données n'a été collectée. Il n'y a eu aucun bénéfice direct lié à la participation à l'étude mais les résultats de l'étude permettront au gouvernement de la RDC de mettre en place des interventions basées sur les évidences scientifiques en vue d'améliorer les mesures de lutte contre la COVID-19..



V. RESULTATS

5.1. Les caractéristiques sociodémographiques et économiques des répondants

Le tableau 1 présente les caractéristiques sociodémographiques et économiques des répondants dans lesquelles les variables d'intérêt suivants ont été collectées : le sexe du chef de ménage, la religion du chef de ménage, le statut matrimonial, la taille de ménage et les dépenses journalières pour la restauration dans le ménage.

Tableau 2 : Les caractéristiques sociodémographiques par district et dans l'ensemble

Variables	Funa (n=450)	Lukunga (n=448)	Tshangu (n=495)	Mont amba (n=449)	Total (n=1842)	p
Sexe du répondant						0.001
Féminin	67.8	68.5	75.6	77.5	72.4	
Masculin	32.2	31.5	24.4	22.5	27.6	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Religion du chef de ménage						0.036
Catholique	14.9	19.1	15.8	19.4	17.2	
Protestante	11.4	12.6	8.7	8.7	10.3	
Eglise de réveil	57.9	53.8	56.4	60.6	57.2	
Musulmane	2.2	2.2	2.2	0.9	1.9	
Kimbanguiste	4.7	2.5	4.0	2.0	3.3	
Sans religion	0.9	1.3	0.6	1.1	1.0	
Autre à préciser	8.0	8.5	12.3	7.3	9.1	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Statut matrimonial du chef de ménage						0.001
Célibataire	23.3	13.4	14.9	14.0	16.4	
Marié (ou en union)	70.2	77.0	78.8	79.7	76.5	
Divorcé/separé	2.2	3.8	3.2	3.3	3.1	
Veuf (ve)	4.2	5.8	3.0	2.9	4.0	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Taille de ménage						0.010
6 personnes ou moins	54.9	56.0	46.3	54.1	52.7	
7 personnes et +	45.1	44.0	53.7	45.9	47.3	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Dépense par personne par jour en \$						<0.001
< 1.25 \$	70.2	67.4	90.3	77.7	76.8	
1.25\$ et plus	29.8	32.6	9.7	22.3	23.2	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Dans l'ensemble, près de trois quarts des 1842 répondants étaient de sexe féminin. Pour la plupart, les personnes interrogées fréquentaient des Eglises de réveil (57.2%). Les ménages concernés par cette étude étaient majoritairement pauvres (76.8%), vivant en dessous de seuil de pauvreté (moins de 1.25 dollars américains de dépenses journalières par personne vivant dans le ménage).

5.2. Connaissance sur la Covid-19

Tableau 3 : Les sources de connaissance des répondants sur la covid, par district et dans l'ensemble

Variables	Funa (n=450)	Lukunga (n=448)	Tshangu (n=495)	Mont amba (n=449)	Total (n=1842)	p
A déjà entendu parler de la maladie à corona virus						0.430
Non	0.0	0.4	0.4	0.7	0.4	
Oui	100.0	99.6	99.6	99.3	99.6	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Sources						0.001
A la radio	26.7	25.6	30.1	17.4	25.1	
A la télévision	56.9	53.1	45.7	55.5	52.6	
Dans un journal magazine	0.0	0.0	0.2	0.2	0.1	
Dans les réseaux sociaux	1.6	2.5	1.8	2.0	2.0	
Auprès d'un prestataire de soins	1.3	3.8	4.8	6.9	4.2	
Auprès d'un relais communautaire	0.9	1.6	1.2	0.9	1.1	
A l'école/université	0.4	0.9	0.4	0.0	0.4	
Auprès d'un ami collègue	1.8	3.6	3.8	4.3	3.4	
Auprès d'un membre de famille	2.7	2.7	2.0	3.1	2.6	
Dans la rue, communauté	6.4	5.4	8.1	8.7	7.2	
Autre à préciser	1.3	0.9	1.8	0.9	1.3	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Dans l'ensemble 99.6% des personnes interrogées ont déclaré avoir déjà entendu parler de la maladie à coronavirus. La principale source d'information de la population d'étude reste la télévision (52.6%), suivie de la radio (25.1%). Les prestataires des soins et les relais communautaires n'ont été cités respectivement que par 4.2 et 1.1 % des personnes interrogées.

Tableau 4 : Le niveau de connaissance des répondants sur les voies de contamination de la Covid 19, par Zone de Santé et dans l'ensemble

Variables	Funa (n=450)	Lukunga (n=448)	Tshangu (n=495)	Mont amba (n=449)	Total (n=1842)	p
Selon vous comment peut- on attraper la maladie à coronavirus ?						
En cas de contact avec les gouttelettes de salive d'une personne infectée						0.020
Non	34.4	31.8	40.4	39.5	36.7	
Oui	65.6	68.2	59.6	60.5	63.3	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
La transmission aéroportée						<0.001
Non	42.0	52.8	41.6	56.5	48.0	
Oui	58.0	47.2	58.4	43.5	52.0	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Contact direct avec une personne malade						0.467
Non	31.4	26.7	28.1	28.3	28.6	
Oui	68.6	73.3	71.9	71.7	71.4	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Contact avec les objets personnels d'une personne malade						<0.001
Non	67.8	58.0	70.1	71.8	67.1	
Oui	32.2	42.0	29.9	28.2	32.9	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Le contact direct avec les malades (71.4%) et les gouttelettes de salive d'une personne infectée (63.3) ont été les sources de contamination les plus citées.

Tableau 5 : Le niveau de connaissance des répondants sur les signes de la Covid 19, par Zone de Santé et dans l'ensemble

Variables	Funa (n=450)	Lukungu (n=448)	Tshangu (n=495)	Mont amba (n=449)	Total (n=1842)	p
D'après vous, quels sont les symptômes de la maladie à coronavirus ?						
Fièvre						0.558
Non	16.4	20.1	18.8	18.1	18.4	
Oui	83.6	79.9	81.2	81.9	81.6	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Fatigue						<0.001
Non	71.6	74.4	69.9	82.1	74.4	
Oui	28.4	25.6	30.1	17.9	25.6	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Douleurs musculaires						0.159
Non	85.1	84.6	84.6	89.5	86.0	
Oui	14.9	15.4	15.4	10.5	14.0	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Douleur à la gorge						0.002
Non	78.0	73.6	80.2	85.3	79.2	
Oui	22.0	26.4	19.8	14.7	20.8	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Essoufflement						<0.001
Non	42.7	38.7	55.2	46.0	46.0	
Oui	57.3	61.3	44.8	54.0	54.0	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Quant aux signes, la fièvre a été le signe le plus cité (81.6%) suivie de l'essoufflement (54.0%). La douleur musculaire a été le signe le moins cité soit 14.0%

Tableau 6 : Le niveau de connaissance des répondants sur les moyens de prévention de la Covid 19, par Zone de Santé et dans l'ensemble

	Funa (n=450)	Lukunga (n=448)	Tshangu (n=495)	Mont- amba (n=449)	Ensemble (n=1842)	p
Selon vous qu'est-ce qui peut être fait (gestes barrières) pour ne pas attraper la maladie à Coronavirus ?						
Eviter des contacts avec des personnes infectées	49.1	46.3	37.8	38.4	42.7	<0.001
Garder des distances d'au moins 1 à 2 mètres	71.8	68.0	65.1	63.6	67.1	0.045
Couvrir la toux et les éternuements avec des mouchoirs	24.9	23.8	22.2	9.4	20.1	<0.001
Utiliser le coude fléchi pour tousser	28.4	16.2	19.2	14.5	19.7	<0.001
Lavage régulier des mains avec du savon ou désinfection avec désinfectant contenant au moins 60% d'alcool	72.4	78.2	77.2	77.0	76.2	0.181
L'utilisation des masques faciaux	86.0	85.6	93.3	87.5	88.2	<0.001
Eviter de saluer à la main ou embrasser	20.9	30.4	17.6	10.5	19.6	0.012
Eviter des déplacements non indispensables	52.0	52.4	46.5	43.1	48.4	<0.001

Pour les personnes interrogées, pour se protéger contre la maladie à Covid 19, les gestes barrières les plus cités sont : le port des masques faciaux (88.2%), le lavage régulier des mains avec du savon ou la désinfection avec un gel hydro alcoolique (76.2%), Les mesures de distanciation telles que l'écart d'au moins 1 à 2 mètres (67.1%).

5.3. Attitudes des répondants vis -à- vis de la Covid-19

Cinq questions ont été utilisées pour mesurer la perception du risque de contracter le COVID 19 : le risque de contracter la maladie ; la peur de contracter la maladie ; la perception de la curabilité de la maladie et de l'efficacité des mesures de prévention et de l'acceptabilité des mesures de prévention par la communauté.

Tableau 7 : L'attitude des répondants face à la Covid-19, par district et dans l'ensemble

Variables	Funa	Lukunga	Tshangu	Mont amba	Total	P
	(n=450)	(n=448)	(n=495)	(n=449)	(n=1842)	
Croient en l'existence de la maladie à Coronavirus en RDC	82.9	84.2	77.0	80.2	80.9	0.025
Pensez-vous que vous pouvez attraper la maladie à Coronavirus ?						0.019
Oui, comme tout le monde	71.1	72.1	70.5	63.3	69.3	
Oui, j'ai plus de risque que d'autres personnes	4.0	2.7	2.4	2.4	2.9	
Non	24.9	25.2	27.1	34.3	27.9	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Avez-vous peur de contracter la maladie à Coronavirus ?	(n=450)	(n=446)	(n=495)	(n=448)	(n=1839)	
Non, je n'ai pas peur	14.9	20.6	17.8	21.4	18.7	0.005
Oui, j'ai un peu peur	20.4	24.0	15.8	21.4	20.3	
Oui, j'ai peur	39.3	31.8	37.6	31.3	35.1	
Oui, j'ai très peur	25.3	23.5	28.9	25.9	26.0	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0		
Pensez-vous que la maladie à Coronavirus est une maladie grave ?	(n=450)	(n=447)	(n=495)	(n=448)	(n=1840)	
Non pas du tout grave	8.0	8.7	9.3	9.4	8.9	0.000
Peu grave	10.0	14.1	9.7	8.0	10.4	
Grave	44.7	42.3	39.6	60.0	46.5	
Très grave	35.8	31.3	37.6	21.0	31.6	
Ne sait pas	1.6	3.6	3.8	1.6	2.7	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Pensez-vous que la maladie à Coronavirus est guérissable ?	(n=450)	(n=443)	(n=489)	(n=447)	(n=1829)	
Oui	89.1	89.2	86.9	89.0	88.5	0.162
Non	10.9	10.8	12.5	11.0	11.3	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0		

La majorité de nos interviewés ont reconnu non seulement l'existence de la maladie dans la ville de Kinshasa (80,9%) avec près de sept interviewés sur dix qui ont reconnu aussi le risque de la contracter (69,3%). Seulement, une proportion non négligeable de plus d'un quart doutait encore de son existence. Selon les répondants, cette maladie fait peur (81,4%) et elle est, selon eux, grave (78,1%) mais les personnes qui en sont atteintes peuvent en guérir (88,5%).

Tableau 8 : L'attitude des répondants face à la Covid-19, par district et dans l'ensemble

Variables	Funa	Lukunga	Tshangu	Mont amba	Total	p
	(n=450)	(n=447)	(n=494)	(n=448)	(n=1839)	
Connaissez-vous quelqu'un (e) qui est infecté(e) par le virus du Covid-19						
Oui	34.4	35.6	22.3	28.1	29.9	0.000
Non	61.3	60.4	75.1	70.1	66.9	
Ne sait pas	2.4	3.1	2.2	1.1	2.2	
Non réponse	1.8	0.9	0.4	0.7	0.9	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Avez-vous un proche parent ou un(e) proche ami(e) qui est infecté(e) par le virus du Covid-19 ou qui est mort(e) du Covid-19 ?						
Non	14.0	4.7	29.3	6.5	15.4	0.000
Un proche parent	13.6	12.9	7.3	24.5	12.7	
Un proche ami	14.9	20.1	9.7	27.7	16.2	
Ne sait pas	25.8	30.6	33.1	19.6	28.7	
Non réponse	31.8	31.8	20.6	21.7	27.0	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Pensez-vous qu'une personne apparemment en bonne santé peut être porteuse du corona, virus qui cause la Covid-19?						
Oui	66.9	69.4	62.0	64.5	65.6	0.051
Non	24.9	21.5	25.3	28.3	25.0	
Ne sait pas	7.3	8.5	12.1	6.5	8.7	
Pas de réponse	0.9	0.7	0.6	0.7	0.7	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Si quelqu'un dans votre famille était infecté par le coronavirus, souhaiteriez-vous que cela reste un secret de famille ?						
Oui	27.1	27.7	25.9	31.8	28.0	0.309
Non	70.2	69.9	70.3	66.4	69.2	
Ne sait pas	2.4	2.0	2.6	1.3	2.1	
Pas de réponse	0.2	0.4	1.2	0.4	0.6	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Près de trois répondants sur dix connaissaient une personne infectée par le virus à covid-19 (29,9%). Plus d'une personne sur quatre interrogée a déjà été affectée, à travers un proche, par la Covid-19 (28,9%). Plus de la moitié des personnes interrogées ont reconnu qu'une personne apparemment en bonne santé peut être porteuse du coronavirus qui cause la Covid-19 (65,6%). La plupart d'entre elles étaient favorables à communiquer aux tiers l'information sur l'état de santé de leur proche atteint par cette maladie (69,2%).

Tableau 9 : L'attitude des répondants face à la Covid-19, par district et dans l'ensemble

Variables	Funa	Lukunga	Tshangu	Mont amba	Total	p
	(n=448)	(n=446)	(n=495)	(n=447)	(n=1836)	
Pensez-vous que les mesures de prévention de la maladie à Coronavirus peuvent arrêter la transmission de la maladie dans la communauté ?						0.788
Oui	74.3	71.3	73.3	77.2	74.0	
Non	18.1	19.5	19.2	15.7	18.1	
Ne sait pas	7.1	8.7	6.9	6.5	7.3	
Non réponse	0.4	0.4	0.6	0.7	0.5	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Que pensez-vous de l'acceptabilité communautaire de la mesure de confinement partiel de la ville de Kinshasa recommandée par le Ministère de la santé Publique de la RDC ?	(n=450)	(n=448)	(n=495)	(n=449)	(n=1840)	0.154
Mesure pas du tout acceptée par la communauté	51.1	56.5	54.1	46.8	52.2	
Mesure peu acceptée par la communauté	33.1	31.3	29.9	37.2	32.8	
Mesure acceptée par la communauté	12.4	10.5	13.7	14.5	12.8	
Mesure très acceptée par la communauté	1.3	1.1	1.0	0.7	1.0	
Ne sait pas	2.0	0.7	1.2	0.9	1.2	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Si un membre de famille attrape la covid-19 pensez-vous avoir une chambre où il peut être confiné (mis en quarantaine) à domicile ?	(n=450)	(n=446)	(n=495)	(n=449)	(n=1840)	0.000
Oui	25.8	29.1	14.1	18.3	21.6	
Non	72.2	69.5	82.8	80.4	76.4	
Ne sait pas	1.3	0.7	2.8	0.4	1.4	
Non réponse	0.7	0.7	0.2	0.9	0.6	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Pour prévenir cette maladie à covid-19, le gouvernement a mis en place une série des mesures sociales. Près de trois répondants sur quatre ont reconnu que ses mesures peuvent arrêter la transmission de la maladie dans la communauté (74,0%). Même si, 85% déclarent que les la mesure de confinement partiel de la ville de Kinshasa recommandée par le Ministère de la santé Publique de la RDC ne seront pas acceptées par la communauté concernée. Mais trois répondants sur quatre ont affirmé ne pas être en mesure de mettre en quarantaine un membre de famille s'il attrape la covid-19 (76,4%).

Tableau 10 : Impact des mesures sociales de prévention sur la vie sociale et économique

Variables	Funa (n=450)	Lukunga (n=428)	Tshangu (n=495)	Mont amba (n=184)	Total (n=1557)	p
Faites-vous quelque chose pour gagner de l'argent ?						0.000
Oui	59.5	67.1	47.3	62.6	58.8	
Non	38.9	32.2	52.7	34.7	40.0	
Ne sait pas	1.1	0.2	0.0	0.2	0.4	
Pas de réponse	0.4	0.4	0.0	2.4	0.8	
Activités:	(n=272)	(n=301)	(n=234)	(n=272)	(n=1079)	
Petit commerce	59.2	63.8	74.4	55.9	62.9	0.000
Travaille au bar	4.6	3.3	1.3	1.9	2.8	0.002
Travaille au restaurant	5.0	2.2	0.9	3.8	3.0	0.001
Domestique	1.9	0.7	0.9	1.1	1.2	0.013
Taximan	5.8	2.2	3.0	3.1	3.5	0.002
A un métier	10.4	7.1	13.7	7.2	9.4	0.001
Porteur	2.3	0.0	0.0	0.8	0.8	0.000
Chayeur	3.5	0.7	2.1	4.6	2.7	0.001
Les mesures prises par le gouvernement pour lutter contre la Covid-19 vous empêchent-elles de mener vos activités pour gagner de l'argent ?	(n=438)	(n=442)	(n=495)	(n=482)	(n=1809)	0.000
Oui	60.3	65.6	48.5	57.7	57.8	
Non	36.3	28.7	47.7	40.7	38.6	
Ne sait pas	1.8	3.2	0.8	0.7	1.6	
Pas de réponse	1.6	2.5	2.9	0.9	2.0	
	(n=278)	(n=297)	(n=235)	(n=264)	(n=1074)	
Dans quelles mesures diriez-vous que ces activités sont perturbées						0.287
Perturbées énormément	74.8	71.7	68.5	76.5		
Perturbées un peu	24.8	28.3	30.2	22.7		
Pas du tout perturbées	0.4	0.0	1.3	0.8		

Plus de la moitié des répondants avaient une occupation pour gagner de l'argent (58,8%). Le petit commerce était l'activité économique principale pour environ deux tiers de nos interviewés. Pour ces derniers, cette activité pour gagner de l'argent a été empêchée par les mesures sociales prises pour lutter contre l'épidémie à coronavirus pour plus de la moitié des répondants (57,8%). Les mesures prises par

le gouvernement dans le cadre de la riposte ont un impact économique négatif. Près de la totalité des personnes interviewées ont déclaré que leurs activités ont été perturbées par l'épidémie à coronavirus (99%).

Tableau 11 : Répartition des personnes interrogées selon leurs attitudes envers une personne atteinte de la Covid-19

Variables	Funa (n=448)	Lukunga (n=446)	Tshangu (n=495)	Mont amba (n=449)	Total (n=1838)	P
Accepteriez-vous de déclarer une personne proche de vous présentant les symptômes de la maladie à Coronavirus, à l'équipe de riposte ?						0.028
Oui	80.8	82.3	84.8	82.6	82.7	
Non	16.1	15.2	12.5	15.4	14.7	
Ne sait pas	2.9	2.2	2.0	0.4	1.9	
Non réponse	0.2	0.2	0.6	1.6	0.7	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Si non pourquoi n'accepteriez-vous pas de le déclarer ?						
Peur qu'il soit rejeté par la communauté	46.6	29.9	37.7	31.0	36.9	0.073
Peur qu'il ne décède si on l'hospitalise	43.0	58.8	36.4	32.4	42.6	0.026
Il n'y a pas de bonne prise en charge dans les hôpitaux	36.3	46.0	36.9	38.0	39.1	0.172
	(n=450)	(n=443)	(n=495)	(n=449)	(n=1838)	
Accepteriez-vous de fréquenter une personne atteinte de COVID 19, déclarée guérie, en respectant les gestes barrières ?						0.081
Non	22.9	16.9	17.6	17.8	18.8	
Oui	77.1	83.1	82.4	82.2	81.2	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

La majorité des répondants accepteraient de déclarer une personne proche d'eux présentant les symptômes de la maladie à Coronavirus, à l'équipe de riposte (82,7%). Et la majorité des répondants ont déclaré que qu'ils accepteraient de fréquenter une personne atteinte de COVID 19, déclarée guérie, en respectant les gestes barrières (81,3%).

5.4. Attitudes et perceptions des répondants vis-à-vis de la vaccination

Tableau 12 : Attitude des répondants vis-à-vis de la vaccination contre la COVID-19 dans 20 zones de santé de Kinshasa

Variables	Funa	Lukunga	Tshangu	Mont amba	Total	p
Accepteriez-vous de faire vacciner si un vaccin vous étiez proposé comme mesure pour éviter de contracter la maladie ?	(n=450)	(n=446)	(n=493)	(n=449)	(n=1838)	0,087
Oui	25,3	26,2	30,4	22,5	26,2	
Non	70,2	71,1	65,3	74,2	70,1	
Ne sait pas	4,4	2,7	4,3	3,3	3,7	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Sinon pourquoi n'accepteriez-vous pas de vous faire vacciner ?	(n=419)	(n=320)	(n=329)	(n=335)	(n=1403)	
Peur des effets secondaires	14,1	18,8	15,8	26	18,4	0,000
Je ne suis pas sûr du vaccin	47,3	39,4	40,4	36,7	41,3	
Je ne crois pas en cette maladie	5,3	4,4	8,8	7,5	6,4	
J'ai peur de mourir	26,5	24,1	17,6	17,9	21,8	
Autres	6,9	13,4	17,3	11,9	12,1	
Total	100	100	100	100	100	
Connaissez-vous le numéro à contacter en cas d'un signalement d'un problème lié à la vaccination ?	(n=448)	(n=447)	(n=494)	(n=449)	(n=1838)	0,000
Oui	8,3	7,8	2,2	4,2	5,5	
Non	91,7	92,1	97,8	95,8	94,4	
Total	100	100	100	100	100	

Dans l'ensemble, seulement 26% des répondants avaient déclaré qu'ils accepteraient de se faire vacciner si un vaccin leur était proposé. Comme raison évoquée de la non acceptation du vaccin, ne pas être sûr du vaccin a été la principale raison évoquée (41.3%) et 94% des répondants ne connaissaient pas le numéro à contacter en cas de signalement d'un problème lié au vaccin.

Tableau 13 : Perceptions des répondants vis-à-vis de la vaccination contre la COVID-19 dans 20 zones de santé de Kinshasa

Variables	Funa	Lukunga	Tshangu	Mont amba	Total	p
Le vaccin constitue la solution la plus efficace contre la covid-19	(n=450)	(n=447)	(n=495)	(n=449)	(n=1841)	0,000
Totalement d'accord	10,9	8,9	12,7	6,5	9,8	
D'accord	16,9	17,9	23	20,9	19,8	
Neutre	29,1	26,8	24,2	23,4	25,9	
Pas d'accord	27,1	35,6	23,8	37,2	30,7	
Totalement pas d'accord	16	10,7	16,2	12	13,8	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Je recommanderais le vaccin à quelqu'un d'autres	(n=450)	(n=447)	(n=494)	(n=449)	(n=1840)	0,000
Totalement d'accord	10,7	9,2	10,7	8	9,7	
D'accord	16,2	19,5	25,1	18,5	19,9	
Neutre	19,6	18,6	16,4	12,5	16,7	
Pas d'accord	33,6	38,3	24,9	46,1	35,4	
Totalement pas d'accord	20	14,5	22,9	14,9	18,2	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
J'encouragerai un membre de mon entourage de prendre le vaccin s'il le souhaite	(n=450)	(n=447)	(n=494)	(n=449)	(n=1840)	0,000
Totalement d'accord	10,7	9,2	10,7	8	9,7	
D'accord	16,2	19,5	25,1	18,5	19,9	
Neutre	19,6	18,6	16,4	12,5	16,7	
Pas d'accord	33,6	38,3	24,9	46,1	35,4	
Totalement pas d'accord	20	14,5	22,9	14,9	18,2	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Que diriez-vous des informations données par le pouvoir public concernant la covid-19 (symptômes, gravité, décès, chiffre...)	(n=450)	(n=446)	(n=485)	(n=448)	(n=1829)	0,000
Claire et compréhensible	66,4	71,5	64,2	73,7	68,8	
Moins compréhensible	33,3	28	34	26,1	30,5	
Pas compréhensibles	0,2	0,4	1,8	0,2	0,7	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0		

Dans l'ensemble, seulement pour 10% des répondants le vaccin était une solution plus efficace contre la Covid-19 et avaient déclaré qu'ils pouvaient recommander le vaccin à quelqu'un d'autres.



VI. CONCLUSIONS

Les résultats de cette enquête révèle un niveau de connaissance acceptable sur la Covid-19 de manière générale, mais particulièrement de ses signes, ses voies de contamination ainsi que de ses moyens de prévention.

Cette maladie qui a tant perturbé les activités génératrices de recettes de la population a eu un impact réel sur le vécu de toute la population de manière générale qui vit en grande partie en dessous du seuil de la pauvreté.

Par ailleurs, une faible volonté de se faire vacciner parmi les habitants de Kinshasa soit 26% a été observée. En tant que telles, ces données appellent à mettre en place des stratégies de sensibilisation intenses afin d'amener la population à connaître la maladie, ses moyens de prévention et les risques qu'elle court en étant infectée.

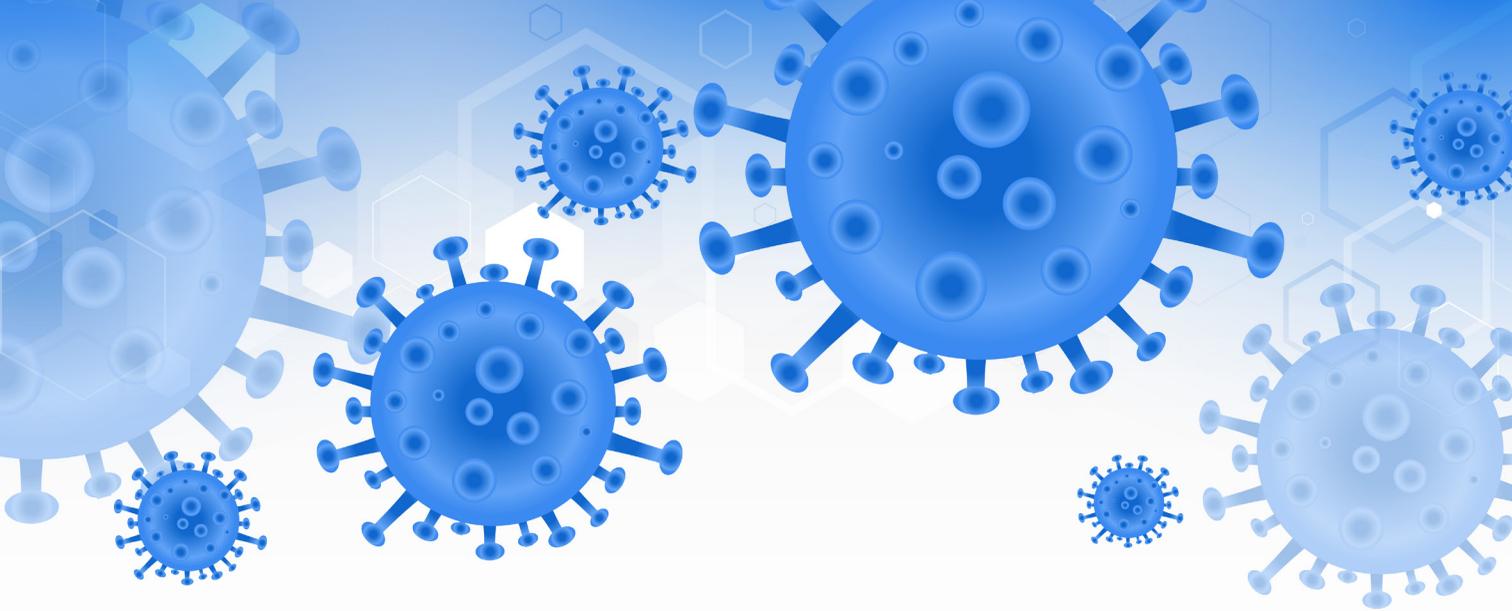
Les stratégies de prévention ne peuvent être que respectées si la population a une très bonne connaissance de la maladie.

En outre, des stratégies de communication innovantes pour contrôler la non-acceptation du vaccin comme encourager les personnes guéries de COVID-19 à partager leur expérience dans des organisations sociales, monter des stratégies qui motivent la population à participer à des campagnes de dépistage au COVID-19, pour augmenter la volonté de se faire vacciner en son sein. La diffusion des messages claires à travers les différents canaux de communication va aider à améliorer cette acceptation du vaccin.

VII. REFERENCES

1. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*. 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9).
2. WHO. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). 2020. [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-healthregulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novelcoronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-healthregulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novelcoronavirus-(2019-ncov)). Accessed 1 Feb 2020.
3. Richman DD, Whitley RJ, Hayden FG. *Clinical Virology*, 4th ed. Washington: ASM Press; 2016.
4. Rothe C, Schunk M, Sothmann P, et al. Transmission of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in Germany. *N Engl J Med*. 2020. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2001468>.
5. World Health Organization. Situation reports. Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>. Accessed 22 Feb 2020.
6. Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 2020;395:507–13.
7. Jin YH, Cai L, Cheng ZS, et al. A rapid advice guideline for the diagnosis and treatment of 2019 novel coronavirus [2019-nCoV] infected pneumonia [standard version]. *Mil Med Res*. 2020;7:4.
8. CDC. 2019 Novel coronavirus, Wuhan, China. 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/summary.html>. Accessed 1 Feb 2020.
9. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao Jianping, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020; 395:497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).
10. Ou F, Wu H, Yang Y, Tan W, Zhang J, Gu J. Countermeasures for rapid spread of new coronavirus pneumonia in Wuhan. *Chin General Pract Nurs*. 2020. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/14.1349.R.20200131.1319.002.html>. Accessed 2 Feb 2020.
11. Li J, Li J, Xie X, et al. Game consumption and the 2019 novel coronavirus. *Lancet Infect Dis*. 2020. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30063-3](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30063-3)
12. Adhikari SP, Meng S, Wu YJ, Mao YP, Ye RX, Wang QZ, Sun C, Sylvia S, Rozelle S, Raat H and Zhou H. Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infectious Diseases of Poverty* (2020) 9:29. <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00646-x>
13. Taghrir MH, Borazjani R, Shiraly R. COVID-19 and Iranian Medical Students; A Survey on Their Related-Knowledge, Preventive Behaviors and Risk Perception. *Arch Iran Med*. April 2020;23(4):249-254





COVID-19

CORONAVIRUS

EVALUATION DES CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DES HABITANTS DE
KINSHASA SUR LES MESURES PREVENTIVES CONTRE LE COVID 19

Elaboré par L'Ecole de Santé Publique de Kinshasa

Rapport d'enquête
Juillet 2021

Design Tesky KOBA, MD, MPH
Crédit photo: ©KSPH
©Ecole de Santé Publique de Kinshasa
République Démocratique du Congo
