



*République Démocratique du Congo*  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE,  
HYGIÈNE ET PRÉVOYANCE SOCIALE  
**INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ  
PUBLIQUE**



CENTRE DES OPERATIONS D'URGENCE DE SANTÉ  
PUBLIQUE

# Tendances infodémiques de la RDC

Du 1<sup>er</sup> au 30 Juin 2025



# Points saillants !

- Des inquiétudes liées à la rupture des stocks de médicaments pour la prise en charge mpox dans le Nord-Kivu et Sankuru
- Appel à l'aide contre une épidémie de rougeole à Djolu (Tshuapa).

- Les populations expriment leur inquiétude face à l'épidémie de rougeole qui frappe leurs communautés, touchant principalement les enfants à Djolu (Tshuapa).(source: Call center)
- Des plaintes ont été exprimées concernant l'interruption de la prise en charge de la Mpox dans plusieurs centres de traitement du Nord-Kivu et du Sankuru, mettant ainsi en péril la gratuité des soins promue par le gouvernement. (source : communautaire)

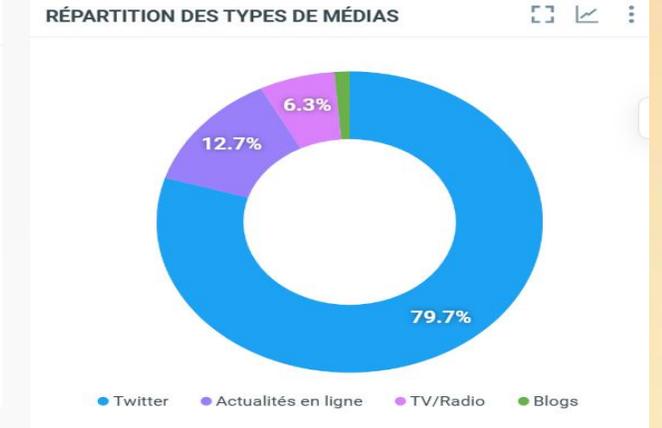
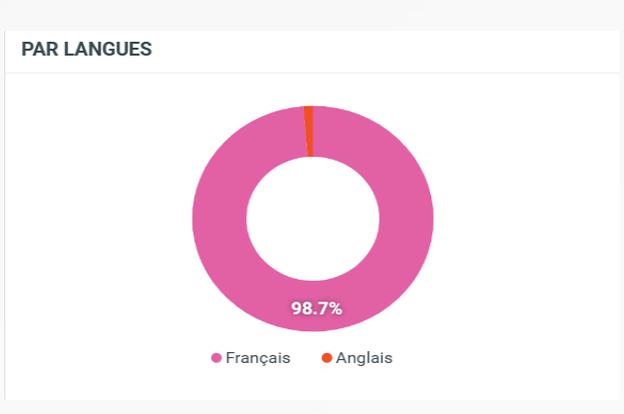
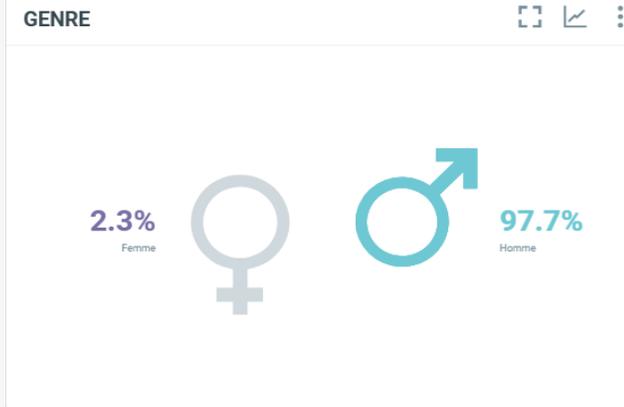
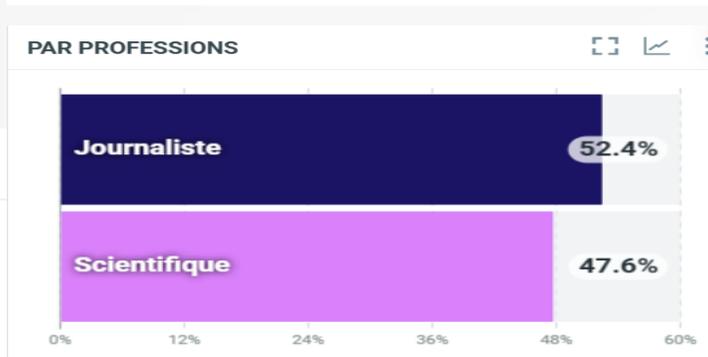
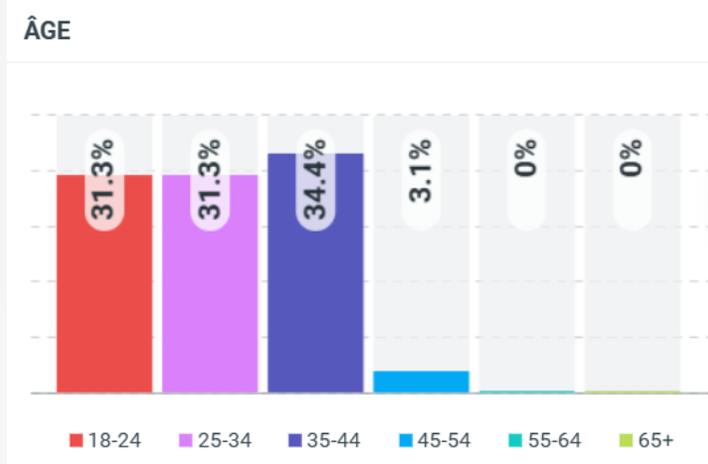
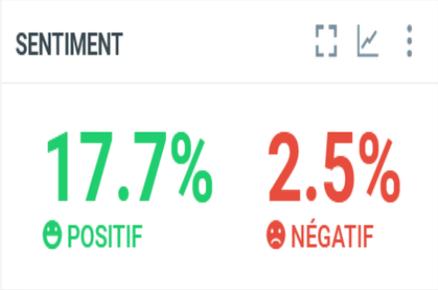
## Des inquiétudes sur la suspension de la gratuité de la maternité à Kinshasa et Kwilu

- Arrêt des services gratuits d'accouchement par les Églises et hôpitaux (ex: Monkole) à Kinshasa. (Source: médias locaux) [LIEN](#)
- À Bandundu, les femmes achètent elles-mêmes les médicaments lors des accouchements.(source: médias locaux) [LIEN](#)

## Des inquiétudes sur l'effondrement des infrastructures sanitaires en Ituri et Nord-Kivu

- Seulement 4 lits pour 14 000 habitants au centre de santé de Mandro (Ituri).[LIEN](#).
- Fermeture du seul poste de santé de Vido (Beni), privant 5 000 habitants de soins.[LIEN](#).

# Evolution des conversations en ligne sur la Mpox

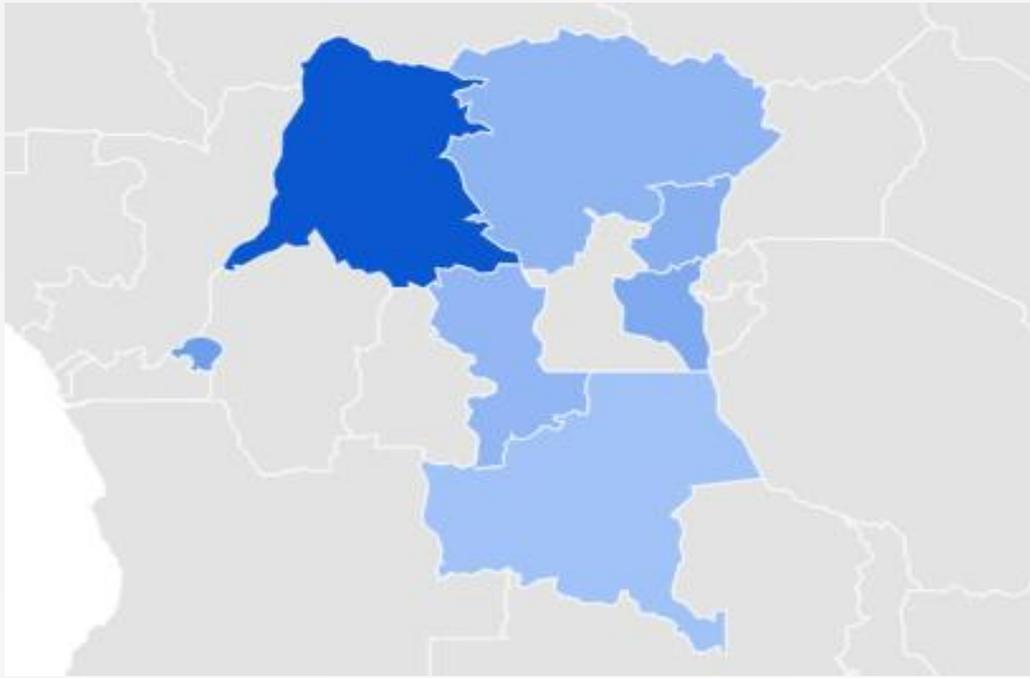


#SantéPublique #COUSP  
#INSP #OMS #RDC #RéponseMpox  
#Mpox #SANRU  
#Formation #UrgenceSanitaire #RDCUSA  
#ANICNS #PartenariatSanté

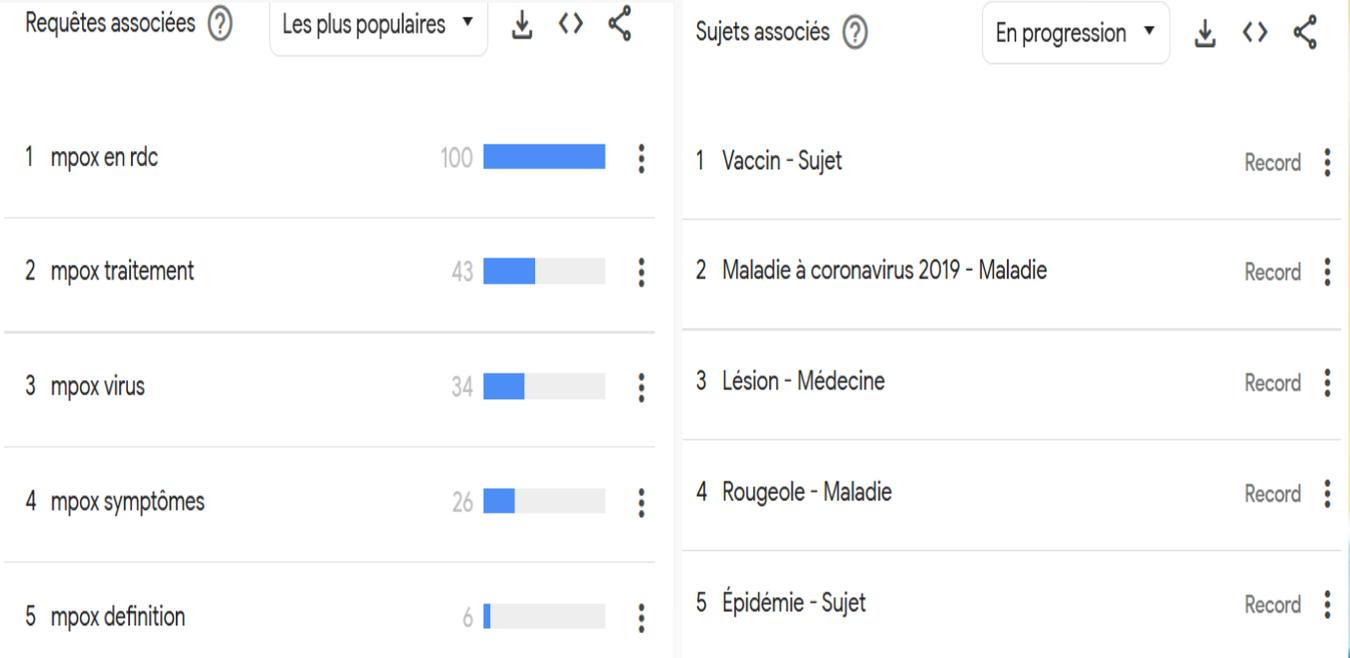


En juin, 17,7% des conversations en ligne exprimaient un sentiment positif. Un pic d'intérêt a été observé entre le 13 et le 22 juin, suite aux publications concernant la campagne de vaccination contre la Mpox à Bumbu, ainsi que la formation de 20 téléopérateurs du centre d'appel organisée par COUSP/SANRU/OMS.

# Evolution des conversations en ligne sur la Mpox



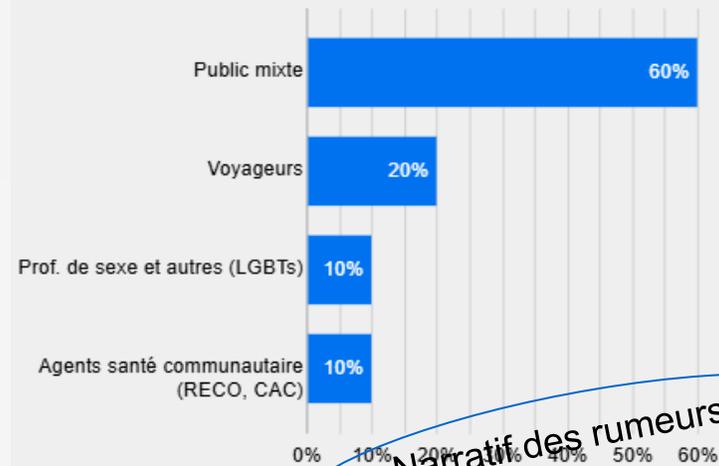
1 Équateur	100	<div><div style="width: 100%;"></div></div>
2 Kinshasa	36	<div><div style="width: 36%;"></div></div>
3 Sud-Kivu	26	<div><div style="width: 26%;"></div></div>
4 Nord-Kivu	20	<div><div style="width: 20%;"></div></div>
5 Province orientale	16	<div><div style="width: 16%;"></div></div>



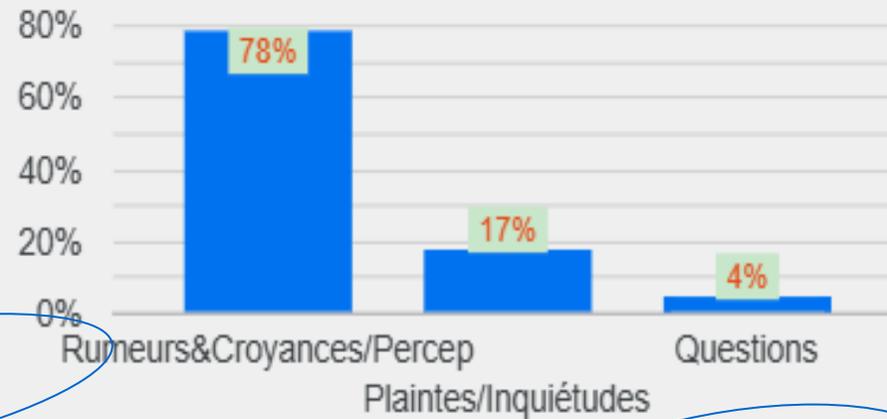
Au cours du mois de Juin, les interactions en ligne sur la Mpox ont été majoritairement concentrés dans les provinces du l'Equateur, de Kinshasa, du Sud-Kivu et du Nord-Kivu. Les discussions portaient principalement sur la maladie Mpox, traitement de la maladie, ainsi que les symptômes. Les sujets émergents portent sur les vaccins

# Données remontées par la communauté

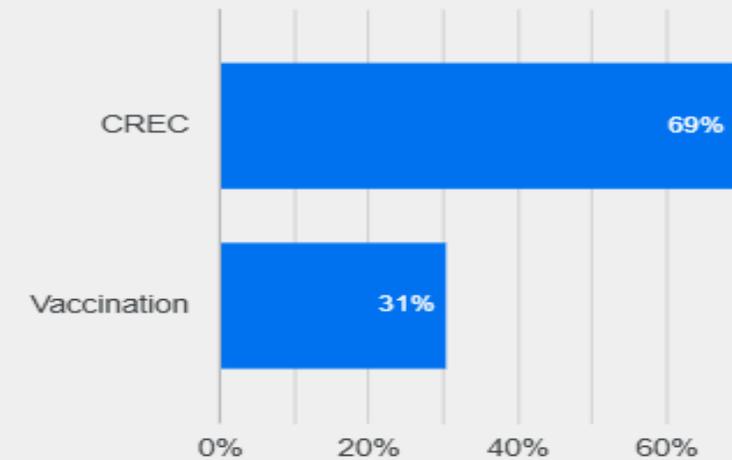
## Sources communautaires



## Tendances/Nature/Type



## Tendances/Piliers



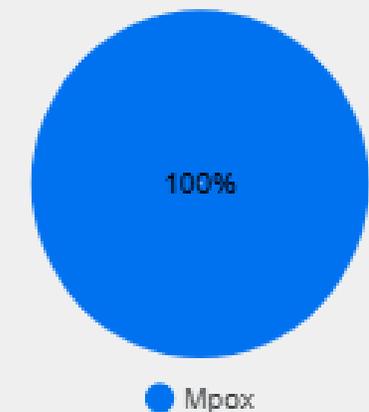
Narratif des rumeurs sur mpox

Narratif des inquiétudes sur la PEC sur mpox

Provinces	Narratif
Sud-Kivu	La Mpox est une maladie de gale
Sud-Ubangi	Mauvaise qualité du vaccin
Sud-Ubangi	La mpox existait déjà et nous vivons ensemble avec les malades rien ne sert à leurs mettre en quarantaine
Kinshasa	La M-POX n' existe pas.
Sud-Ubangi	Mauvaise qualité du vaccin
Kinshasa	C'est une stratégie mise en place pour gagner de l'argent.
Sud-Ubangi	Le vaccin contre la mpox n'est pas de bonne qualité
Kinshasa	Le vaccin contre la M-POX provoque la stérilité.
Sud-Kivu	La mpox est venu préparée la guerre dans la RDC
Sud-Kivu	Le vaccin de la Mpox rend stérile

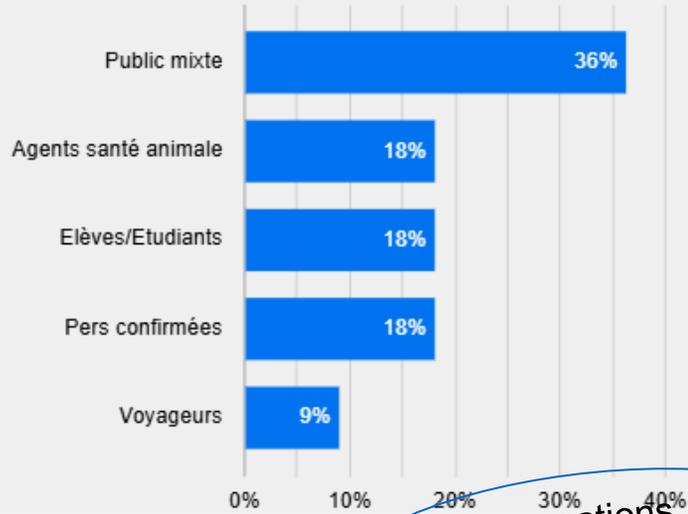
Provinces	Narratif
Sud-Kivu	Le vaccin de la Mpox rend stérile
Sud-Ubangi	La non existence de la maladie
Nord-Kivu	Sensibilisation sans médicaments c'est une perte de temps, demander à vos agents de santé de nous soigner gratuitement selon votre propagande
Sud-Kivu	La Mpox est venu préparée la guerre
Nord-Kivu	La vaccination ne protège pas car après les vaccins la mpox nous attrape toujours
Nord-Kivu	Pad de médicaments aux centres de référence pour la prise en charge gratuite
Nord-Kivu	Pas de médicaments aux centres pour lesquels vous faites la promotion de soins gratuits

## Pathologies/situations concernées

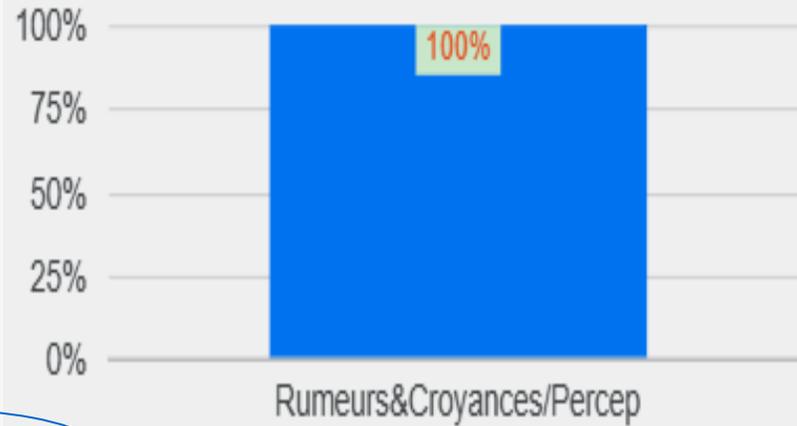


# Feedbacks sur la vaccination remontée par la communauté

## Sources communautaires



## Tendances/Nature/Type



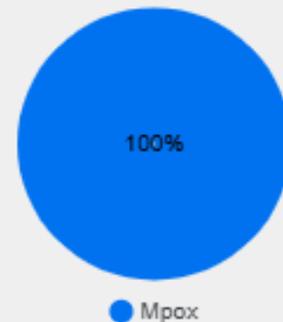
Activité	Fréq.
1. Supervision	2
2. Dialogue Commu...	2
3. Réunion	2
4. Sensibilisation de ...	2
5. Communication d...	2

1 - 6 / 6 < >

Préoccupations concernant la qualité du vaccin

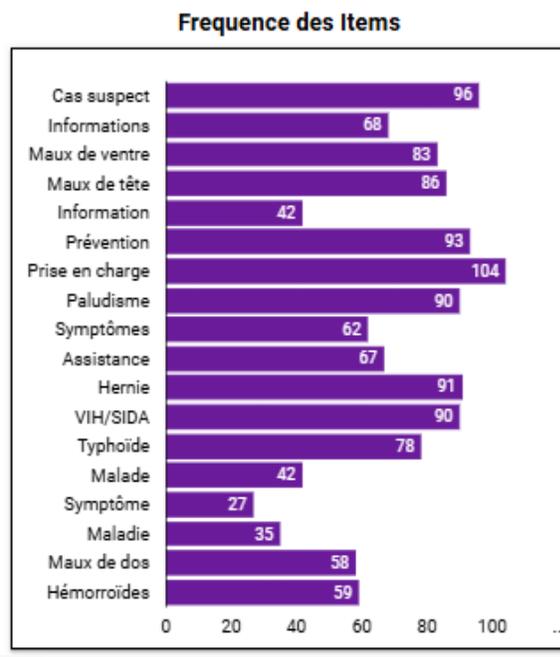
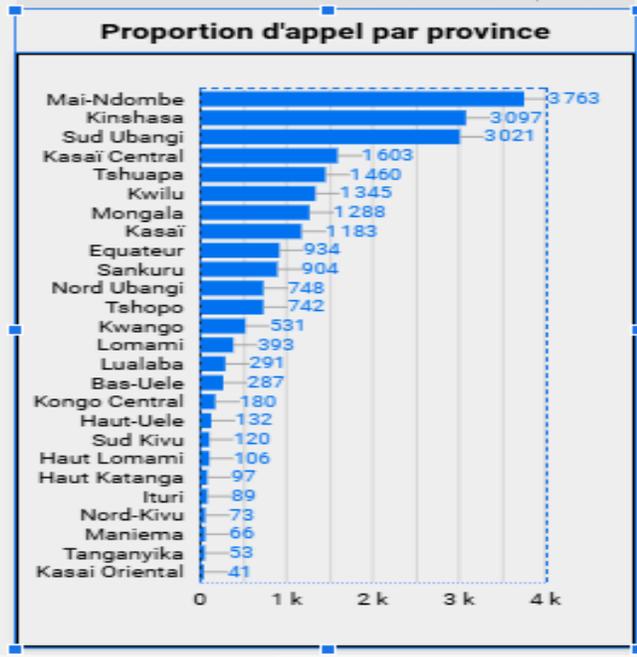
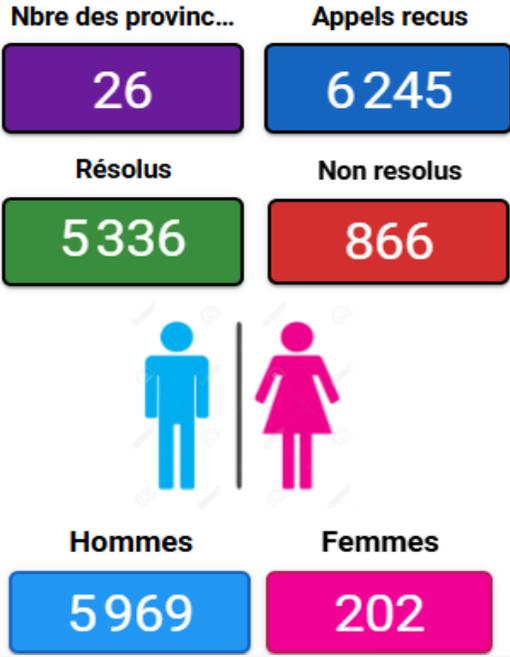
Provinces	Narratif
Sud-Ubangi	Le vaccin contre la mpox n'est pas de bonne qualité
Sud-Ubangi	Mauvaise qualité du vaccin
Sud-Ubangi	La mpox existait déjà et nous vivons ensemble avec les malades rien ne sert à leurs mettre en quarantaine
Sud-Ubangi	Mauvaise qualité du vaccin
Nord-Kivu	La vaccination ne protège pas, car après les vaccins la mpox nous attrape toujours
Kinshasa	Le vaccin contre la M-POX provoque la stérilité.
Sud-Kivu	La mpox existe mais ne tue pas, la mpox est une fabrication du Rwanda pour tuer les congolais

## Pathologies/situations concernées



Au mois de juin, les feedbacks communautaires liés à la vaccination ont été majoritairement marqués par des doutes concernant la qualité et l'efficacité des vaccins, 100% des feedbacks recueillis reflétant principalement des rumeurs, croyances et perceptions.

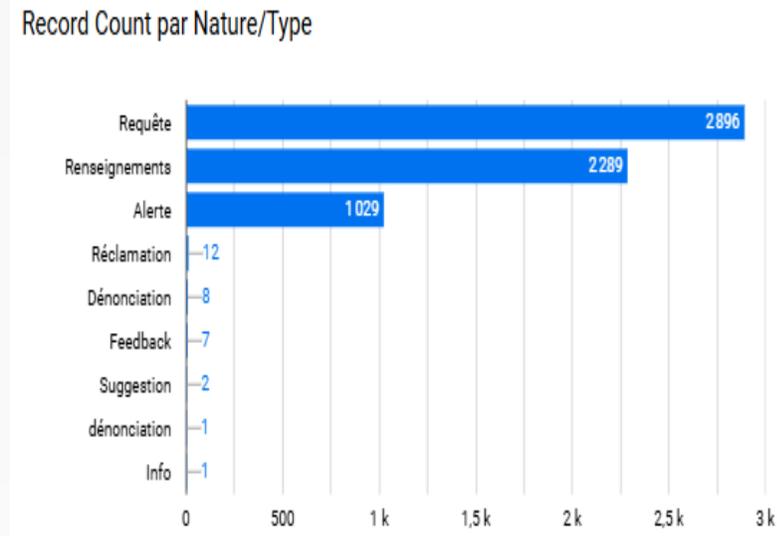
# Données collectées à travers le Call center (151)



Au cours du mois de juin, les retours enregistrés au niveau du call center révèlent une augmentation notable des signalements de cas suspects de Mpox, un besoin croissant d'informations sur la maladie, ainsi que de nombreuses plaintes liées à des douleurs.

Province	Territoire	Détails de l'appel	Record Count
Kinshasa	Kinshasa	L'appelant dit être malade.	35
Kinshasa	Kinshasa	L'appelant voulait avoir le détail par rapport au message reçu de contacter le 151 suite aux mesures sécuritaires a utilisées et zones à risques à éviter pour les inondations.	23
Kinshasa	Kinshasa	L'appelant voulait avoir le remède contre la MPOX.	22
Kinshasa	Kinshasa	L'appelant demande des médicaments pour soigner les maux de ventre.	20
Kinshasa	Kinshasa	L'appelant voulait avoir le remède contre les	19
<b>Total général</b>			<b>22 552</b>

1 - 100 / 18237



En termes de répartition des appels par province, Mai-Ndombe arrive en tête avec 60% des appels, suivie de Kinshasa (49%) et du Sud-Ubangi (48%). Par ailleurs, la participation des femmes reste faible parmi les appelants.

# Données remontées par médias locaux

## 1. Des inquiétudes sur la détérioration de la situation des infrastructures sanitaires en Ituri et Nord-Kivu Provinces : Ituri (Mandro) et Nord-Kivu (Beni)

- Seulement 4 lits pour 14 000 habitants au centre de santé de Mandro (Ituri).
- Fermeture du seul poste de santé de Vido (Beni), privant 5 000 habitants de soins.

### **Pourquoi c'est inquiétant :**

- Incapacité à traiter les urgences (ex: choléra, complications obstétricales). Aggravation des crises dans des zones de conflit, où les déplacements massifs favorisent les épidémies.
- Absence de l'appui de l'État dans des zones critiques.

### **Que ce qu'il faut faire ?**

- Déployer rapidement des équipes techniques pour enquêter sur la situation, analyser les besoins urgents des populations privées d'accès aux soins, notamment à Mandro et Vido.
- Réhabiliter et équiper les centres de santé existants avec des lits supplémentaires, du matériel médical de base et des médicaments essentiels, en collaboration avec des ONG et les partenaires techniques et financiers.
- Renforcer la sécurité et l'accompagnement du personnel soignant afin d'assurer la continuité des services de santé, même dans les zones à risque.
- Mettre en place un système d'approvisionnement régulier et sécurisé en médicaments et en matériel médical pour éviter les ruptures critiques.
- Intensifier la coordination entre les autorités sanitaires locales, les partenaires humanitaires et la communauté

# Données remontées par médias locaux

## 2. Suspension de la gratuité de la maternité à Kinshasa et Kwilu

Provinces : Kinshasa (structures confessionnelles) et Kwilu (Bandundu)

### Description :

- Arrêt des services gratuits d'accouchement par les Églises et hôpitaux (ex: Monkole) à Kinshasa.
- À Bandundu, les femmes achètent elles-mêmes les médicaments lors des accouchements.

### Pourquoi c'est inquiétant :

- Augmentation drastique de la mortalité materno-infantile par manque d'accès aux soins.
- Effondrement de la confiance dans les politiques publiques (Programme de Gratuité).
- Risque de recours à des méthodes dangereuses (accouchements non assistés).

### Que ce qu'il faut faire ?

- Plaider pour la régularisation en urgence le paiement des arriérés aux structures de santé pour permettre la reprise effective et durable de la gratuité de la maternité.
- Renforcer la communication transparente entre les autorités sanitaires, les structures médicales et les bénéficiaires pour clarifier les modalités et les centres où la gratuité reste effective.
- Mettre en place un mécanisme de suivi et d'alerte rapide pour éviter de nouvelles suspensions et garantir la continuité des soins maternels.
- Engager un dialogue transparent et accéléré entre le gouvernement, les partenaires techniques et les structures confessionnelles pour trouver une solution pérenne au financement du programme

# Données collectées à travers le call center

## 4. Appel à l'aide contre une épidémie de rougeole à Djolu (Tshuapa).

**Provinces : Ituri (Nioka)**

### **Description :**

- Les populations expriment leur inquiétude face à l'épidémie de rougeole qui frappe leurs communautés, touchant principalement les enfants.

### **Pourquoi c'est inquiétant**

- La rougeole est extrêmement contagieuse et peut se propager très rapidement, surtout dans des communautés où la couverture vaccinale est faible et la promiscuité élevée.
- Le taux de mortalité est élevé chez les enfants, en particulier ceux de moins de cinq ans, surtout en cas de malnutrition ou de manque d'accès aux soins médicaux.

### **Que ce qu'il faut faire ?**

- Organiser des campagnes de vaccination de masse ciblant les enfants de 6 mois à 15 ans pour augmenter rapidement la couverture vaccinale.
- Renforcer la surveillance épidémiologique pour détecter et isoler rapidement les nouveaux cas et suivre l'évolution de l'épidémie.
- Assurer la prise en charge médicale gratuite et de qualité des malades pour réduire la mortalité et éviter les complications graves.
- Sensibiliser la population sur l'importance de la vaccination et les mesures de prévention, en utilisant les relais communautaires et les médias locaux.
- Coordonner les efforts entre autorités sanitaires, ONG et partenaires internationaux pour garantir une réponse rapide et efficace

# Données collectées à travers le call center

**5. Des plaintes ont été exprimées concernant l'interruption de la prise en charge de la Mpox dans plusieurs centres de traitement du Nord-Kivu et du Sankuru, mettant ainsi en péril la gratuité des soins promue par le gouvernement. (source : communautaire)**

## **Pourquoi c'est inquiétant**

- La pénurie de médicaments dans les centres promouvant des soins gratuits mine la confiance de la population dans le système de santé.
- Elle expose les patients à un risque accru de complications graves, notamment chez les blessés de guerre, enfants malnutris, et malades chroniques.

## **Que ce qu'il faut faire ?**

- Renforcer l'approvisionnement en médicaments essentiels dans tous les centres de santé, en priorisant les zones les plus touchées comme Kitsule et Kayina.
- Mettre en place un suivi rigoureux des stocks pour anticiper les ruptures et assurer une distribution continue.
- Mobiliser des ressources financières et logistiques auprès des partenaires humanitaires et du gouvernement pour garantir la gratuité des soins.
- Sensibiliser la population sur les efforts en cours pour restaurer l'accès aux traitements afin de maintenir la confiance dans le système de santé.
- Renforcer la coordination entre autorités sanitaires, ONG et acteurs locaux pour une réponse rapide et efficace à la crise sanitaire.
- Assurer un soutien psychosocial et médical aux populations vulnérables, notamment les déplacés de guerre et les enfants malnutris.

# Actions clefs de la CREC Contre l'infodémie (Mai 2025)

- **Formation/Briefing des relais communautaires** : 470 relais communautaires ont été formés à Kinshasa et dans les provinces sur l'engagement communautaire et gestion de l'infodémie pour gérer les feedbacks communautaires et remonter les alertes pour répondre aux questions et préoccupations des communautés avec appui de l'OMS, FHI360 et autres.
- **Dissémination des matériels d'Information, d'Éducation et de Communication (IEC)** : 10.000+ banderoles, panneaux, affiches et autres matériels IEC ont été déployés dans les zones prioritaires pour renforcer l'information au sein des communautés avec appui de FHI360, OMS et autres.



# Actions clefs de la CREC Contre l'infodémie (Avril 2025)

- **Campagnes médiatiques** : 180 émissions interactives et 26 diffusions de capsules et spots ont été diffusées sur des médias à large audience ainsi que sur les réseaux sociaux, afin de répondre aux préoccupations des communautés et de combattre la désinformation.
- **Renforcement des capacités/briefing des leaders communautaires** : Un total de 128 leaders, incluant des responsables d'associations féminines, des professionnels du sexe, des enseignants, des représentants des peuples autochtones, des guérisseurs, du personnel de santé, des jeunes, des médias, des leaders religieux et des chefs coutumiers, ont bénéficié d'un renforcement de capacités dans les provinces de Kinshasa, Sankuru, Équateur, Nord-Kivu, Sud-Kivu et Tshuapa, afin de renforcer la résilience des communautés face aux rumeurs et à la désinformation.



# Méthodologie

**Ce bulletin est élaboré à partir des étapes suivantes :**

- **Écoute Sociale :** Nous collectons les données sur les conversations en ligne (via les réseaux sociaux et les pages web) et hors ligne (grâce à la collecte active par les acteurs de terrain durant leurs interactions avec la communauté) concernant les questions de santé publique en République démocratique du Congo. Les outils utilisés incluent le logiciel Talkwalker, Google trends, le tableau de bord du Call Center qui collecte les données à partir du numéro vert “151”, ainsi que les données provenant des relais communautaires et des équipes provinciales.
- **Analyse Intégrée :** Nous recoupons et triangulons les informations provenant de sources diverses pour identifier la portée et les tendances majeures.
- **Recommandations :** Les équipes d’experts réunis sous le groupe technique « gestion de l’infodémie » formulent les recommandations sur l’intégration des préoccupations de la communauté dans la réponse.

# Pour plus d'informations

- Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné, Directeur Général de l'institut National de Santé Publique(INSP)  
[dieudonnemwambakazadi@gmail.com](mailto:dieudonnemwambakazadi@gmail.com) /+243816040145
- Professeur NGANDU BWA NGANDU Christian, Coordonnateur national du Centre des opérations d'urgences de santé publique (COUSP) [nganduchristian@ymail.com](mailto:nganduchristian@ymail.com) /+243998091915
- Dr MUBADI NGANKEY Pierrette, Officier de l'Information Publique(PIO) au Centre des opérations d'urgences de santé publique (COUSP) [pierrette.ena@gmail.com](mailto:pierrette.ena@gmail.com)/ +243818989722
- Dr KENGE NDALA Eunice, Responsable sous pilier Gestion de l'infodémie au Centre des opérations d'urgences de santé publique (COUSP) [kengeeunice76@gmail.com](mailto:kengeeunice76@gmail.com): +243816051780
- KAKULE SIKU Deogratias, Expert CREC au Hub régional des Urgences de l'OMS à Nairobi  
Appui au pilier continental de la réponse mpox [kakuled@who.int](mailto:kakuled@who.int) / +243990224812
- TANGUNZA NGUNGA Bavon, Certified Infodemic Manager and Data RCCE Manager WHO/DRC/  
[bavontangunza16@gmail.com](mailto:bavontangunza16@gmail.com) /+243821581516