



Listes de contenus disponibles sur: [Scholar](#)

**PERCEPTION DE LA POPULATION DE MBANDAKA DANS LA PROVINCE DE L'EQUATEUR, RD CONGO
A L'EGARD DE LA MALADIE A VIRUS EBOLA**

Journal homepage: ijssass.com/index.php/ijssass

**PERCEPTION DE LA POPULATION DE MBANDAKA DANS LA PROVINCE DE L'EQUATEUR, RD CONGO A L'EGARD
DE LA MALADIE A VIRUS EBOLA ☆**

ILAKA NAKAMUKWIKILA Jules ^a, BATUMBO BOLOWETI Doudou ^b, Jonas NAGAHUEDI MBONGU SODI ^c, LUSASI
ILAKA Thethe ^d, MATOBO MUNGANZI Pedro ^e, TUNDONGO Jose ^f, SOTA KIKINGA Guy ^g, MAVUDILA KONGO
Romain. ^{h*}

- A. Doctorant en thèse à Bircham Internationale University (BIU), Madrid-Espagne et Chef de travaux ISP/Belemiese
- B. Professeur Associé, UNIBAND-Université du Bandundu
- C. Professeur Emérite, Université de Kinshasa, UNIKIN
- D. Assistante2, Université de Kinshasa
- E. Assistant1, ISC-Bulungu
- F. Assistant, ISTM- Bulungu
- G. Assistant, ISTM-Bulungu
- H. Professeur, ISTM-Kinshasa.

Received 25 March 2023; Accepted 11 June 2023
Available online 2 July 2023

ARTICLE INFO

Keywords:

Perception
Population
Ebola
RD Congo

ABSTRACT

La lutte réussie contre une épidémie est le fruit de la perception et la croyance aux risques de la maladie par l'individu. Après que l'épidémie de la maladie à virus Ebola ait apparue pour la 14ième fois en RDC, nous avons pensé mener une étude sur la perception de la population de la ville de Mbandaka sur la maladie à virus Ebola dans le but de comprendre la perception de la population de Mbandaka à l'égard de cette maladie à virus Ebola en vue de proposer les pistes pouvant aider à prévenir l'écllosion de cette maladie dans ladite ville. Ainsi, nous avons fait usage de la méthode qualitative pour mettre en œuvre cette étude et nous avons par la suite fait recours à l'échantillon de convenance d'une taille de 10 personnes qui nous a permis de récolter les données au moyen des entretiens individuels semis-structurés. Après traitement et analyse des données nous avons conclu que : La population ayant participé à l'étude n'a pas une connaissance faible sur la signification de la maladie à virus Ebola et qu'elle présente une image sur la maladie à virus Ebola. Elle a une perception sur le risque de développer cette maladie, elle pense également que la chance de contracter la maladie à virus Ebola, elle présente en fin une perception sur le plan de riposte arrêté par les autorités politico sanitaire du pays.

I.INTRODUCTION

Une connaissance proactive de la population sur risque réel ou potentiel pour la santé est essentielle afin de mettre en garde ceux qui sont concernés et de minimiser la menace d'une maladie infectieuse. Une annonce précoce, même fondée sur des renseignements incomplets, prévient la progression d'une flambée épidémique.

Concernant l'émergence de la maladie à virus Ebola, l'on note aujourd'hui encore une faible sensibilisation du grand public et des communautés, qui ne comprennent pas du tout les causes, la présentation clinique et le mode de transmission de la maladie. Cette situation a entraîné la peur, la panique, le refus, la méfiance et le rejet des interventions de santé publique proposées. Ce climat est entretenu par des croyances et pratiques culturelles profondément ancrées concernant les soins des malades et les rites mortuaires et a contribué, de manière notable, à une forte exposition des communautés au virus Ébola. Certaines communautés considèrent que les agents de la santé interfèrent avec les pratiques culturelles établies, ce qui a entraîné un manque de confiance, un recours limité aux centres de traitement et de soins et des taux élevés de décès.

Susciter une prise de conscience de la maladie par population, sensibiliser les décideurs, les professionnels de la santé et la population en général sur la maladie à virus Ébola, en utilisant des supports d'information, d'éducation et de communication appropriés et les adapter aux diverses populations et aux publics ciblés, en se fondant sur une évaluation attentive de leurs croyances et pratiques culturelles restent une série de recommandations que l'OMS a mis à la disposition des pays membres afin de promouvoir l'objectif de santé publique visant à agir contre les flambées.

La présente étude y contribue au travers le sujet intitulé : « la perceptions de la population de Mbandaka à l'égard de la maladie à virus Ebola ». En dehors de l'introduction,

la présente étude est développée en cinq chapitres essentiels repartis de la manière suivante : le chapitre premier concerne la problématique, le chapitre deuxième se penche sur la recension des écrits, le chapitre troisième concerne la méthodologie de recherche, le chapitre quatrième présente les résultats, le chapitre cinquième discute des résultats obtenus.

Les flambées épidémiques de maladie à virus Ébola constituent un problème de santé publique important pour le monde et la RDC en particulier. La maladie à virus Ebola, également appelée fièvre hémorragique Ebola, est la [maladie humaine](#) provoquée par le [virus Ebola](#), qui touche aussi les autres [primates](#). Il s'agit d'une [fièvre hémorragique virale aiguë](#) accompagnée d'une atteinte sévère de l' [hémostase](#) et du [système immunitaire](#) conduisant à une grave [immunodépression](#). Présentant un [tableau clinique](#) identique à celui des affections à [virus Marburg](#), la maladie à virus Ebola est réputée plus grave et le plus souvent mortelle chez l'homme, avec un [taux de létalité](#) pouvant atteindre 90 % lors des [flambées épidémiques](#).

Au 02 septembre 2014, le Ministère de la santé publique de la République Démocratique de Congo annonce à l'OMS les statistiques sur l'épidémie de la maladie à virus d'Ebola qui se vit à Djera dans le territoire de Boende situé dans le district de Tshuapa à l'équateur, qu'un total cumulé de 58 cas (13 confirmés, 22 probables et 23 suspects), avec 31 décès (taux de létalité : 53,4%), dont 6 agents de santé. A ce jour, 291 contacts sont suivis dont 285 ont été vus. (MINI sante RDC, 2014).

Compte tenu de la géostratégie de la cuvette de l'équateur, le risque de connaître cette maladie dans la province de l'équateur et même de la ville de Mbandaka n'est pas négligeable quand on considère que cette province a déjà l'émergence de cette infection par le passé. Egalement en tenant compte de facteurs épidémiologiques: déplacement interne des populations, migration des espèces animale à travers le foret équatorial, la consommation des viandes venant de divers

milieux, la solidarité du peuple et bien d'autres.

Cet appel suscité également l'attention des chercheurs qui doivent, à travers des recherches bien menées, explorer la perception de la population à l'égard de la maladie à virus Ebola et le niveau d'observance des mesures préventives édictées. Ce qui ne semble pas encore été largement de mise de la part des scientifiques à travers la province.

C'est pourquoi, nous avons jugé nécessaire d'entreprendre notre étude sur la perception de la population de Mbandaka à l'égard de la maladie à virus Ebola. Eu égard à tout ce qui précède, notre préoccupation tout au long de cette étude va consister à répondre à la question de savoir Comment la population Equatorienne de Mbandaka perçoit-elle la maladie à virus d'Ebola ? Le but de cette étude est de comprendre la perception de la population de Mbandaka à l'égard de la maladie à virus Ebola en vue de proposer les pistes pouvant aider à prévenir l'écllosion de cette maladie dans ladite ville portuaire. Pour atteindre ce but, quelques objectifs ci-dessous ont été assignés Explorer les représentations de la population de Mbandaka à l'égard de la maladie à virus Ebola ; Evaluer la sensibilité de la population à l'égard de l'information leurs offerte sur la MVE ; Explorer la perception de la population à l'égard du risque de l'écllosion de la MVE dans la province de l'équateur ; Evaluer les besoins et attente de la population en termes de communication.

II. MATERIELS ET METHODES

1. Matériels

La présente recherche s'est déroulée dans la ville de Mbandaka Elle est située à l'ouest de la République Démocratique du Congo, province de l'Equateur. **Mbandaka** est une ville portuaire de la Province de [l'Équateur](#) La ville est une étape importante sur le fleuve entre les villes de [Kinshasa](#) et de [Kisangani](#). Des téléphones mobiles Android marque TECHNO POVA LE6 disposant du logiciel Kobo Tool Box et de la

connexion internet ; Des carnets pour la prise des notes ; Un protocole d'entretien

2. Méthodes

Les données sont essentiellement qualitatives, mais un effort substantiel a été fourni pour les quantifier. A cet effet, nous avons utilisé la combinaison méthodologique dont chacune avait une particularité. Il convient de noter que pour la collecte des données, nous avons recouru à la Méthode historico-comparative qui étudie l'évolution des phénomènes dans le temps tout en assurant des comparaisons entre les différents phénomènes observés au cours de différentes périodes. Elle aide le chercheur à situer et à relater les faits et événements dans l'ordre chronologique en se basant sur les événements les plus pertinents ou sur une période qu'on peut reconstituer artificiellement tout en assurant la comparaison dans la continuité. Il existe toute une histoire de la ville portuaire de Mbandaka et de la maladie à virus Ebola qui méritent d'être contextualisés. La Méthode systémique quant à elle, considère une réalité sociale comme un système qui est composé de plusieurs éléments en interaction entre eux et aussi avec leur environnement. La méthode systémique selon Schaut. C., (2017) consiste à « insérer la réalité étudiée dans une formation où les liens internes dominant sur les mouvements internes de chacun et sur l'action externe s'exerçant sur ses composantes. Les différents éléments considérés sont ainsi en interaction constante».

Quand on parle de la gestion des déchets dans un marché public, on ne peut pas oublier qu'on a en face de soi une multitude d'enjeux qui vont intervenir : la collecte et l'évacuation des déchets, la gestion de la taxe d'assainissement, l'existence de la représentation des vendeurs et vendeuses et leur implication pour la prise des décisions. Cette multitude d'enjeux traduit également une diversité d'attentes de tout un chacun. Alors que la Méthode de l'observation participante a consisté à recueillir les renseignements à partir des constatations directes des phénomènes sur le terrain, le chercheur étant

lui-même impliqué.

Il convient de noter que pour cette recherche, plusieurs techniques ont été utilisées notamment les techniques documentaires, le guide d'entretien, les focus groupe, entretien individuel et l'analyse statistique. Il convient de noter que nous avons utilisé aussi l'entrevue semi-dirigée face à face. Cette approche est souvent choisie parce qu'elle présente deux grands avantages : en premier lieu, elle permet le contact direct entre les interviewers et les répondants ; en deuxième lieu, elle permet la récolte des données de la même manière pour tous les répondants. Selon Chastel .C (2009), cette méthode est principalement utilisée dans les études qualitatives, quand le chercheur veut comprendre en profondeur la signification d'un événement ou d'un phénomène vécu par des participants. La population de notre étude Notre population est constituée des habitants de la ville de Mbandaka. Elle est estimée à 494.000 habitants. Le paradigme choisi ici étant naturaliste, la taille de l'échantillon n'a pas été estimée préalablement par des procédés statistiques. Nous avons retenu l'effectif des participants à l'issue de la collecte des données. Le principe de saturation a permis de fixer a posteriori la taille de l'échantillon à dix habitants parce que les informations livrées devenaient redondantes. Cette démarche est méthodologiquement acceptable, car Jacques Le Bras (1998), soutiennent que lorsque le chercheur constate une redondance des données recueillies, il se doit d'arrêter le processus de collecte et de ne retenir que les sujets interrogés. Pour tirer les sujets à interroger, nous avons utilisé l'échantillon de convenance. Ce type d'échantillon permet au chercheur sélectionner les participants selon le besoin de l'étude, selon qu'ils sont capables de donner les informations et qu'ils révèlent les caractéristiques recherchées par l'étude Courbot-Georges M-C (2004).

Les données ont été traitées à l'aide de l'analyse catégorielle du contenu centré sur le discours. C'est ainsi que les versons de nos répondants ont été regroupés pour dégager les catégories. La signification donnée, ces

catégories nous a permis d'obtenir les éléments de réponse aux questions de recherche. Ainsi, nous avons procédé par les étapes suivantes :

L'audition des interviews ;

Retranscription des données ;

La traduction des interviews réalisées en lingala et la langue française ;

Le triage des données en écartant les données qui étaient incomplète et correcte ;

Contrôle de la qualité des données pour vérifier la cohérence.

III. RESULTATS

Les contenus des entretiens individuels semis structurés présentent peu des différences quel que soient l'âge, le sexe et le niveau d'instruction des personnes interrogées. Les participants ont répondu en grande partie les mêmes choses. C'est pourquoi, nous avons choisi de présenter et analyser nos données globalement en fonction de nos thèmes et catégories.

4.1 Caractéristiques des répondants

Les interviewés : au total 10 interview approfondies ont été faites donc avec les habitants dans les 3 zones de santé respectives à savoir 1 dans la zone de santé de Mbandaka , aire de santé de MambengaI, 3 dans la zone de santé de Wangata précisément dans ces 11 aires de santé de Wangata, Bosamba et les autres , dans la zone de santé de Bolenge précisément dans ces aires de santé de Bolenge et autres... Nous avons eu a interviewés 6 de sexe féminin et 4 du sexe masculin. Le niveau d'étude de la majorité de participant été les licenciés et l'âge moyen déclaré est 33 ans.

4.2 Exploration de la perception des participants sur la maladie à virus Ebola

Les narrations fournies par les répondants et présentées dans les encadrés ci-dessous suivent une logique syntaxique de présentation généralement admise. La première colonne des résultats contient les thèmes. La deuxième contient des catégories de thèmes et la troisième contient quant à elle les verbatim. Au total quatre thèmes et neuf catégories sont retenus dans ce chapitre. Pour chacun de ces thèmes, les catégories émergentes sont précisées de la manière suivante :

Thème I : Représentations de la maladie à virus Ebola

Signification accordée à la maladie « Ebola » ;

Image de la maladie à virus Ebola (FHVE) (définition, causes, manifestations cliniques, vie des personnes atteintes).

Thème II : Perception du risque d'être contaminée de la maladie Ebola et de la lutte organisée

Perception de la population de l'Equateur à l'égard du risque de développer la maladie à virus Ebola ;

Chance accordée à la population Equatorien de Mbandaka de contracter la maladie à virus Ebola au regard de l'expérience passée ;

Perception à l'égard du plan de riposte contre la MVE.

Thème III : Sensibilité à la question et mode d'information

Perception de l'information fournie sur la maladie ;

Impression à l'égard du contexte et des acteurs de transmission de l'information ;

Perception de la qualité de l'information fournie.

Thème IV : Besoins et attentes en termes de communication

Désir d'être informé davantage sur la MVE ;

Attentes en termes de communication sur Ebola.

Encadré 1 : Représentations de la maladie à virus Ebola

THEME	CATEGORIES	VERBATIM
1. Représentations de la maladie à virus Ebola	Signification accordée à la maladie « Ebola »	« Le mot Ebola c'est une maladie virale qui est hémorragique si elle dure pendant longtemps la personne peut mourir » [INT-5-AS-MAM1-ZS-MBKA]. « Ebola c'est une grave maladie qui tue presque la population » [INT-9-AS-ARSNL-ZS-WGT]. « Ebola c'est une mélodie contagieuse qui a une expansion rapide » [INT-10-AS-BLNG-ZS-BLNG]. « En entendant parler de la fièvre hémorragique d'Ébola moi je vois la mort » [INT-2-AS-BSKO-ZS-MBKA].
	1. Image de la fièvre	« C'est une maladie destructive, quand elle attaque c'est

	<p>hémorragique à virus Ebola (MVE) (définition, causes, manifestations cliniques, vie des personnes atteintes).</p>	<p>l'environnement qui en souffre, en ce qui concerne les signes et symptômes nous n'en connaissons pas tellement parce que nous avons jamais vu une personne qui souffrent de cette maladie ici en ville mais il y a les informations soient disant que cette maladie se présente par des fièvres » [INT-1-AS-BSBO-ZS-WGT].</p> <p>« C'est une maladie d'origine hydrique c'est ça la première de chose, deuxièmement C'est une maladie contagieuse, en voyant la fièvre hémorragique Ebola il y a les signes et symptômes suivant : la fièvre, écoulement nasale, la diarrhée, le sang qui coule dans les yeux » [INT-2-AS-NSNGA-ZS-MBKA].</p> <p>« C'est une maladie qui ne répond a aucun traitement, qui se manifeste par des signes tel que : diarrhée sanglante, hémorragie gingivale, présence de sang dans les urines » [INT-3-AS-IYND-ZS-BLNG].</p> <p>« C'est une maladie qui vient quand on manque l'hygiène, quand la personne consomme les fruits mangé par les singes et quand on mange les animaux qui sont mots d'eux-mêmes, elle se manifeste par les signes suivants : yeux rouge, la fièvre, la diarrhée et autres signes » [INT-7-AS-BLNG-ZS-BLNG].</p> <p>« Ebola c'est une maladie à virus qui est causée par un virus appelé virus d'Ebola, cette maladie est contagieuse, elle peut se transmettre d'une ou d'une autre, quand on mange un animal qui est mort de lui-même, elle se manifeste par les signes et symptômes suivants : forte fièvre, la diarrhée » [INT-7-AS-BSLMBLU-ZS-MBKA].</p> <p>« ... la maladie se développe un peu vite dans deux ou trois jours, qui se manifeste par : les maux de tête, la fièvre rebelle au traitement habituel, et aussi la personne peut développer la diarrhée » [INT-10-AS-DLRIVE-ZS-WGT].</p>
--	--	---

Encadré 2 : Perception du risque d'être contaminée de la maladie Ebola et de la lutte organisée

THEME	CATEGORIES	VERBATIM
2. Perception du	Perception de la population	« Oui, Ebola peut éclater à Mbandaka, parce que c'est une

<p>risque d'être contaminée de la maladie Ebola et de la lutte organisée</p>	<p>Mbandaka à l'égard du risque de développer la maladie à virus Ebola</p>	<p>maladie qui attaque et qui vient par la contamination, il peut se faire que quelqu'un qui souffre de cette maladie puisse quitter sa province et aller dans une autre ou il peut contaminer les gens par la salutation » [INT-1-AS-BND-ZS-MBKA].</p> <p>« Oui la population de Mbandaka est à risque de contracter cette maladie. ... parce qu'il y a la province de l'Equateur est en plein forêt équatoriale et le fleuve » [INT-2-AS-DLVILLE-ZS-WGT].</p> <p>« Oui, ... parce que il y a les échanges économiques en termes des activités commerciale qui se passent entre la province de l'équateur qui est pour le moment atteintes celle du Kasai occidental » [INT-3-AS-MAIT-ZS-BLNG].</p> <p>« comme cette maladie est actuellement dans la province de l'équateur, moi je trouve que la population peut attraper cette maladie parce que nous sommes en pleine épidémie » [INT-6-AS-NGSH-ZS-MBKA].</p> <p>« probablement ça peut arriver puisqu'il y a les gens qui quittent les ilots vers la ville de Mbandaka » [INT-9-AS-LSNGNYA-ZS-WGT].</p>
	<p>Chance accordée à la population de l'Equateur de contracter la maladie à virus Ebola au regard de l'expérience passée</p>	<p>« la chance est là du fait de la proximité et de réservoir qui sont souvent la chauve souris qui traverse la forêt équatoriale vers le Kasai occidental » [INT-10-AS-IKNGL-ZS-WGT].</p> <p>« nous n'avons pas la chance de contracter cette maladie parce que les autorités politico sanitaires de notre pays ont déjà mis les mécanismes en place pour lutter contre cette maladie » [INT-9-AS-ITRI-ZS-WGT].</p> <p>« Oui surtout quand il y a le déplacement de la population contaminée dans une province vers notre province qui ne pas contaminé » [INT-7-AS-BSK-ZS-MBKA].</p> <p>« la population de l'Equateur peut avoir la chance d'attraper cette maladie si l'Etat ne sait pas contrôler les déplacements des populations qui viennent de la province</p>

		contaminée » [INT-2-AS-IKNGO-ZS-BLNG].
	Perception à l'égard du plan de riposte contre la MVE	<p>« ce qui est important selon moi c'est la vulgarisation et la sensibilisation de la population... » [INT-2-AS-MAIT-ZS-BLNG].</p> <p>« Les mesures prises par le ministre de la santé sont insuffisantes parce qu'il a fallu d'abord élargir les secteurs de communication parce qu'actuellement la population ramasse les informations à gauche à droite » [INT-3-AS-WEDJSCS-ZS-BLNG].</p> <p>« Nous avons vraiment reçu l'information concernant les équipements que le ministère a mis en place pour la lutte contre la MVE tel que le thermomètre qui permet a ce que l'on puisse détecter facilement les cas suspects » [INT-4-AS-DJMBO-ZS-MBKA].</p> <p>« ce qui est important pour moi c'est d'informer la population surtout le cas qui apparaissent pour que la population puisse avoir la vigilance sur la contamination de cette maladie » [INT-7-AS-ITURI-ZS-WGT].</p> <p>« le gouvernement a fait un bon départ parce que il a mis en œuvre les mécanismes de lutte mais ce qu'il pouvait ajouter c'est la sensibilisation par la communication » [INT-8-AS-IKGO-ZS-BLNG].</p> <p>« il faut d'abord la vulgarisation parce que tout le monde n'est pas encore informé et aussi il faut que l'Etat puisse contrôler nos frontières pour être bien protégé, c'est le RECO et CAC qui peuvent assurer le rôle de la vulgarisation » [INT-9-AS-MAINZZ-ZS-BLNG].</p>

Encadré 3 : Sensibilité à la question et mode d'information

THEME	CATEGORIES	VERBATIM
3. Sensibilité à la question et mode d'information	Perception de l'information fournie sur la maladie	<p>« Moi, je dirai que c'est sur le lieu professionnel, précisément au centre de santé ou je travaille » [INT-2-AS-BNDO-ZS-MBKA].</p> <p>« Personnellement j'entendu parler de la fièvre hémorragique Ebola</p>

		<p>à la radio Okapi » [INT-3-6-AS-BNGND-ZS-BLNG].</p> <p>« J'ai reçu cette information à la radio okapi et aussi dans des journaux » [INT-4-5-AS-TLCOM-ZS-WGT].</p> <p>« j'ai suivi ça sur des chaînes locales, à la radio RTNC FM, et sur RTE » [INT-4-5-AS-BLNG-ZS-BLNG].</p> <p>« surtout sur le lieu professionnel, nous autres entant qu'opérateur de saisie les clients viennent souvent nous informer sur les différentes situations » [INT-1-AS-LLFA-ZS-MBKA].</p>
	<p>Impression à l'égard du contexte et des acteurs de transmission de l'information</p>	<p>« Le sujet n'est pas bien abordé et les informations sont insuffisantes parce que nous recevons ces informations auprès des gens qui n'ont pas l'expérience sur cette maladie » [INT-1-AS-MMBLU-ZS-MBKA].</p> <p>« Le sujet est bien abordé mais les informations ne sont pas suffisantes parce qu'actuellement on donne ces informations que sur les chaînes de radio et ce ne pas tout le monde qui détienne les postes récepteurs pour être informé de cette maladie. Raison pour laquelle nous disons que les informations ne sont pas suffisantes » [INT-2-AS-DLVILLE-ZS-WGT].</p> <p>« Je pense que sujet n'est pas bien abordé parce que chacun a son interprétation, chacun a sa manière de voire sur la FHE, les informations ne sont pas suffisante parce qu'elle n'a pas atteint toutes les couches de la population » [INT-3-AS-BNGDE-ZS-BLNG].</p> <p>« Le sujet est bien abordé et aussi les informations sont suffisantes parce qu'on en parle à la radio » [INT-4-AS-MM-ZS-TKJ].</p> <p>« Les informations ne sont pas suffisantes, parce qu'elles ne sont pas au village ; en ville, c'est un peu bien parce que beaucoup de journaux apparaissent le même jour et par la suite le sujet n'est pas bien abordé » [INT-5-AS-MPBO-ZS-BLNG].</p> <p>« Pour nous l'information est suffisante parce que nous suivons la radio et partout là on nous parle de la MVE, je pense aussi que le sujet est bien abordé » [INT-6-AS-ITURI-ZS-WGT].</p> <p>« C'est bien abordé et les informations sont suffisantes parce qu'elles prévoient les mécanismes de prévention et de lutte » [INT-</p>

		8-AS-WGT-ZS-WGT].
	Perception de la qualité de l'information fournie	<p>« Les informations fournies sont claires mais insuffisantes... » [INT-1-AS-TLCOM-ZS-WGT].</p> <p>« Les informations ne sont pas claires, même pas suffisantes parce qu'actuellement on donne ces informations que sur les chaînes de radio et ce ne pas tout le monde » [INT-2-AS-IYDA-ZS-BLNG].</p> <p>« Je pense que les informations ne sont claires parce que chacun a son interprétation, ça fait même peu quand on écoute ça... » [INT-3-AS-ARSNL-ZS-MBKA].</p> <p>« Les informations ne sont pas claires et suffisantes, la qualité, je ne sais pas apprécier » [INT-5-AS-MMBNG 1-ZS-MBKA].</p> <p>« Pour nous l'information est de bonne qualité, car elle fournit avant tout par des spécialistes... » [INT-6-AS-BNSLRVE-ZS-BLNG].</p>

Encadré 4 : Besoins et attentes en termes de communication

THEME	CATEGORIES	VERBATIM
4. Besoins et attentes en termes de communication	Désir d'être informé davantage sur la MVE	<p>« Oui, normalement il faut avoir plus d'informations de la part de spécialiste en santé pour se faire épargner à cette maladie » [INT-1-AS-NGSH-ZS-MBKA].</p> <p>« Oui, moi personnellement j'aime avoir plus d'informations parce que je ne veux pas à ce que la population puisse souffrir de la MVE, ces informations peuvent être données par les professionnels de santé, à tout moment » [INT-2-AS-BLNG-ZS-BLNG].</p> <p>« Oui, pour suivre l'évolution de la maladie, de la part du gouvernement, à tout moment » [INT-10-AS-DLRIVE-ZS-WGT].</p> <p>« Oui, parce qu'elle nous permet de s'abstenir aux maladies des mains sales, c'est le ministère de la santé et nous le RECO qui devons plus informer » [INT-6-AS-IKNG-ZS-BLNG].</p> <p>« Oui, de la part des expert, dans les hôpitaux ou nous travaillons, à tout moment » [INT-8-AS-BSMBA-ZS-WGT].</p> <p>« Oui, il faut avoir beaucoup d'information parce que c'est une maladie virale qui tue beaucoup, de la part du gouvernement et</p>

		<p>pendant ce temps de l'épidémie » [INT-5-AS-BYKA-ZS-MBKA].</p> <p>« Oui, de la part des IT, ECZ, CDPS et le MIP, à tout moment » [INT-4-AS-MMBNG 2-ZS-MBKA].</p>
	<p>Attentes en termes de communication sur Ebola</p>	<p>« Que les spécialistes en santé puissent descendre sur terrain pour faire circuler le message sur cette maladie » [INT-1-AS-MM-ZS-TKJ].</p> <p>« Il est important de continuer avec la sensibilisation surtout pendant ce moment de l'épidémie » [INT-10-AS-HOP-ZS-KGA].</p> <p>« Que le gouvernement et le ministère de la santé puissent faire tout pour informer, agir pour que la population ne puisse pas mourir » [INT-6-AS-SM-ZS-TKJ].</p> <p>« Oui, il faut avoir beaucoup d'information pour que tout le monde puisse avoir la malignité, l'Etat congolais qui peut jouer ce rôle, dans les écoles et les milieux hospitaliers » [INT-9-AS-MM-ZS-TKJ].</p> <p>« La FHE est une maladie vraie et je veux la conscience de tout le monde pour ne pas faire entrer cette maladie dans la province » [INT-8-AS-HOP-ZS-KGA].</p> <p>« Je dis merci au chercheur pour avoir pensé venir nous voir et qu'il puisse élargir la sensibilisation pour éveiller la conscience de la population » [INT-5-AS-KAM-ZS-KGA].</p> <p>« Il faut vraiment faire une campagne de masse et aussi une sensibilisation de la communauté » [INT-4-AS-ARSNL-ZS-WGT].</p> <p>« Nous demandons au gouvernement central et provincial de pouvoir amener davantage la population à la compréhension de cette maladie sur les causes et sur les mesures de prévention » [INT-3-AS-BLNG-ZS-BLNG].</p>

IV. DISCUSSION

Dans cette partie de la recherche, il est question de

discuter les résultats de l'étude sur les questions rapportant à la perception des participants à l'égard de la fièvre hémorragique à virus Ebola.

4.1. QUESTION DE RECHERCHE

A la question de savoir comment la population Equatorienne de Mbandaka perçoit-elle la maladie à virus Ebola ? Il s'est avéré que la population de Mbandaka perçoit de différentes manières cette maladie et le risque de la contacter.

4.2 COMPARAISON ENTRE LES PROPOS DES PARTICIPANTS ET LA REVUE DE LA LITTERATURE

4.2.1 Représentations de la maladie à virus Ebola

Signification accordée à la maladie « Ebola »

A ce sujet, la population ayant participé à l'étude pense que « Le mot Ebola c'est une maladie virale qui est hémorragique si elle dure pendant longtemps la personne peut mourir » [INT-5-AS-MAM1-ZS-MBKA]. « Ebola c'est une grave maladie qui tue presque la population » [INT-9-AS-ARSNL-ZS-WGT]. « Ebola c'est une maladie contagieuse qui a une expansion rapide » [INT-10-AS-BLNG-ZS-BLNG]. « En entendant parler de la fièvre hémorragique d'Ébola moi

je vois la mort » [INT-2-AS-BSKO-ZS-MBKA]. Il ressort de cette catégorie que 4 sur les 10 participants ont une notion sur la signification de la fièvre hémorragique à virus Ebola.

Image de la fièvre hémorragique à virus Ebola (MVE)

De cette catégorie, les participants pensent que : « C'est une maladie destructive, quand elle attaque c'est l'environnement qui en souffre, en ce qui concerne les signes et symptômes nous n'en connaissons pas tellement parce que nous avons jamais vu une personne qui souffre

de cette maladie ici en ville mais il y a les informations soient disant que cette maladie se présente par des fièvres » [INT-1-AS-BSBO-ZS-WGT]. « C'est une maladie d'origine hydrique c'est ça la première de chose, deuxièmement C'est une maladie contagieuse, en voyant la fièvre hémorragique Ebola il y a les signes et symptômes suivant : la fièvre, écoulement nasale, la diarrhée, le sang qui coule dans les yeux » [INT-2-AS-NSNGA-ZS-MBKA]. « C'est une maladie qui ne répond a aucun traitement, qui se manifeste par des signes tel que : diarrhée sanglante, hémorragie gingivale, présence de sang dans les urines » [INT-3-AS-IYND-ZS-BLNG]. « C'est une maladie qui vient quand on manque l'hygiène, quand la personne consomme les fruits mangé par les singes et quand on mange les animaux qui sont morts d'eux-mêmes, elle se manifeste par les signes suivants : yeux rouge, la fièvre, la diarrhée et autres signes » [INT-7-AS-BLNG-ZS-BLNG]. « Ebola c'est une maladie à virus qui est causée par un virus appelé virus d'Ebola, cette maladie est contagieuse, elle peut se transmettre d'une ou d'une autre, quand on mange un animal qui est mort de lui-même, elle se manifeste par les signes et symptômes suivants : forte fièvre, la diarrhée » [INT-7-AS-BSLMBLU-ZS-MBKA]. « La maladie se développe un peu vite dans deux ou trois jours, qui se manifeste par : les maux de tête, la fièvre rebelle au traitement habituel, et aussi la personne peut développer la diarrhée » [INT-10-AS-DLRIVE-ZS-WGT].

De ce thème, il ressort que la population ayant participé à l'étude un peu de connaissance sur la signification de la fièvre hémorragique à virus Ebola et Qu'elle présente une image sur la fièvre hémorragique à virus Ebola, contrairement à l'étude de L.Bishisha(2009) qui stipule que le niveau de connaissance de la population de Mbandaka est très bas sur la fièvre hémorragique à virus Ebola soit 35,1% de la population de Mbandaka.

4.2.2. Perception du risque d'être contaminée de la maladie Ebola et de la lutte organisée

Perception de la population de Mbandaka à

l'égard du risque de développer la maladie à virus Ebola

De cette catégorie, les participants pensent que :

« Oui, Ebola peut éclater à Mbandaka, parce que c'est une maladie qui attaque et qui vient par la contamination, il peut se faire que quelqu'un qui souffre de cette maladie puisse quitter sa province et aller dans une autre ou il peut contaminer les gens par la salutation » [INT-1-AS-BND-ZS-MBKA].

« Oui la population de Mbandaka est à risque de contracter cette maladie, parce qu'il y a la province de l'Equateur est en plein forêt équatoriale et le fleuve » [INT-2-AS-DLVILLE-ZS-WGT].

« Oui, ... parce que il y a les échanges économiques en termes des activités commerciale qui se passent entre la province de l'équateur qui est pour le moment atteintes celle du Kasai occidental » [INT-3-AS-MAIT-ZS-BLNG].

Il est clairement établi dans cette catégorie que, 6 sur les 10 participants présentent une perception à l'égard du risque de développer la fièvre hémorragique à virus Ebola

Chance accordée à la population de Mbandaka de contracter la maladie à virus Ebola au regard de l'expérience passée

De ce point, les participants pensent que « la chance est là du fait de la proximité et de réservoir qui sont souvent la chauve souris qui traverse la forêt équatoriale vers le Kasai occidental » [INT-10-AS-IKNGL-ZS-WGT]. « Nous n'avons pas la chance de contracter cette maladie parce que les autorités politico sanitaires de notre pays ont déjà mis les mécanismes en place pour lutter contre cette maladie » [INT-9-AS-ITRI-ZS-WGT]. « Oui surtout quand il y a le déplacement de la population contaminée dans une province vers notre province qui ne pas contaminé » [INT-7-AS-BSK-ZS-MBKA]. « La

population de l'Equateur peut avoir la chance d'attraper cette maladie si l'Etat ne sait pas contrôler les déplacements des populations qui viennent de la province contaminée » [INT-2-AS-IKNGO-ZS-BLNG].

Il ressort de cette catégorie que 6 sur les 10 enquêtés accordent la chance de contracter la fièvre hémorragique à virus Ebola quel que soit la présence du plan de riposte arrêté par les autorités politico administrative.

Perception à l'égard du plan de riposte contre la FHVE

De ceci, les participants pensent que « ce qui est important selon moi c'est la vulgarisation et la sensibilisation de la population... » [INT-2-AS-MAIT-ZS-BLNG]. « Les mesures prises par le ministre de la santé sont insuffisantes parce qu'il a fallu d'abord élargir les secteurs de communication parce qu'actuellement la population ramasse les informations à gauche à droite » [INT-3-AS-WEDJSCL-ZS-BLNG]. « Nous avons vraiment reçu l'information concernant les équipements que le ministère a mis en place pour la lutte contre la MVE tel que le thermomètre qui permet à ce que l'on puisse détecter facilement les cas suspects » [INT-4-AS-DJMBO-ZS-MBKA]. « Ce qui est important pour moi c'est d'informer la population surtout le cas qui apparaissent pour que la population puisse avoir la vigilance sur la contamination de cette maladie » [INT-7-AS-ITURI-ZS-WGT]. « Le gouvernement a fait un bon départ parce que il a mis en œuvre les mécanismes de lutte mais ce qu'il pouvait ajouter c'est la sensibilisation par la communication » [INT-8-AS-IKGO-ZS-BLNG]. « il faut d'abord la vulgarisation parce que tout le monde n'est pas encore informé et aussi il faut que l'Etat puisse contrôler nos frontières pour être bien protégé, c'est le RECO et CAC qui peuvent assurer le rôle de la vulgarisation » [INT-9-AS-MAINZZ-ZS-BLNG]. De ceci, il ressort 6 sur les 10 enquêtés présentent une perception sur le plan de contingence contre la fièvre hémorragique à virus Ebola.

Il ressort de ce thème que la population ayant participé à l'étude a une perception sur le risque de développer cette maladie, elle pense également que la chance est la de contracter la fièvre hémorragique à virus Ebola, elle présente en fin une perception sur le plan de riposte arrêté par les autorités politico sanitaire de la province. Comparativement à ce que pensent Becker et Rozenstock (1997) : la lutte réussie contre une épidémie est le fruit de la perception et la croyance au risque de la maladie par l'individu.

4.2.3 Sensibilité à la question et mode d'information

Perception de l'information fournie sur la maladie

De cette catégorie, les participants pensent que « Moi, je dirai que c'est sur le lieu professionnel, précisément au centre de santé ou je travaille » [INT-2-AS-BNDO-ZS-MBKA]. « Personnellement j'ai entendu parler de la fièvre hémorragique Ebola à la radio Okapi » [INT-3-6-AS-BNGND-ZS-BLNG]. « J'ai reçu cette information à la radio Okapi et aussi dans des journaux » [INT-4-5-AS-TLCOM-ZS-WGT]. « J'ai suivi ça sur des chaînes locales, à la radio RTNC FM, et sur RTE » [INT-4-5-AS-BLNG-ZS-BLNG]. « Surtout sur le lieu professionnel, nous autres tant qu'opérateur de saisie les clients viennent souvent nous informer sur les différentes situations »

Il est clairement établi dans cette catégorie que 5 sur les 10 participants présentent une perception de l'information fournie sur la fièvre hémorragique à virus Ebola.

Impression à l'égard du contexte et des acteurs de transmission de l'information

De cette catégorie, Les participants pensent que « le sujet n'est pas bien abordé et les informations sont insuffisantes parce que nous recevons ces informations auprès des gens qui n'ont pas l'expérience sur cette

maladie » [INT-1-AS-MMBLU-ZS-MBKA]. « Le sujet est bien abordé mais les informations ne sont pas suffisantes parce qu'actuellement on donne ces informations que sur les chaînes de radio et ce n'est pas tout le monde qui détient les postes récepteurs pour être informé de cette maladie. Raison pour laquelle nous disons que les informations ne sont pas suffisantes » [INT-2-AS-DLVILLE-ZS-WGT]. « Je pense que le sujet n'est pas bien abordé parce que chacun a son interprétation, chacun a sa manière de voir sur la FHE, les informations ne sont pas suffisantes parce qu'elle n'a pas atteint toutes les couches de la population » [INT-3-AS-BNGDE-ZS-BLNG]. « Le sujet est bien abordé et aussi les informations sont suffisantes parce qu'on en parle à la radio » [INT-4-AS-MM-ZS-TKJ]. « Les informations ne sont pas suffisantes, parce qu'elles ne sont pas au village ; en ville, c'est un peu bien parce que beaucoup de journaux apparaissent le même jour et par la suite le sujet n'est pas bien abordé » [INT-5-AS-MPBO-ZS-BLNG]. « Pour nous l'information est suffisante parce que nous suivons la radio et partout là on nous parle de la MVE, je pense aussi que le sujet est bien abordé » [INT-6-AS-ITURI-ZS-WGT]. « C'est bien abordé et les informations sont suffisantes parce qu'elles prévoient les mécanismes de prévention et de lutte » [INT-8-AS-WGT-ZS-WGT].

Il ressort de cette catégorie que 6 sur les 10 participants ont pensé que le sujet sur la fièvre hémorragique à virus Ebola ne pas bien abordé et que la transmission de cette information doit être assurée par les professionnels de santé qualifiés.

Perception de la qualité de l'information fournie

De cette catégorie les participants pensent que « les informations fournies sont claires mais insuffisantes... » [INT-1-AS-TLCOM-ZS-WGT]. « Les informations ne sont pas claires, même pas suffisantes parce qu'actuellement on donne ces informations que sur les chaînes de radio et ce n'est pas tout le monde » [INT-2-AS-IYDA-ZS-BLNG]. « Je pense que les informations ne

sont claires parce que chacun a son interprétation, ça fait même peu quand on écoute ça... » [INT-3-AS-ARSNL-ZS-MBKA]. « Les informations ne sont pas claires et suffisantes, la qualité, je ne sais pas apprécier » [INT-5-AS-MMBNG 1-ZS-MBKA]. « Pour nous l'information est de bonne qualité, car elle fournit avant tout par des spécialistes... » [INT-6-AS-BNSLRVE-ZS-BLNG]. Il ressort de cette catégorie que 5 sur les 10 enquêtés pensent la qualité de l'information fournie est insuffisante et la qualité n'est pas aussi bonne.

De ce thème, il ressort que la moitié de la population ayant participé à l'étude présente une perception de l'information fournie sur la fièvre hémorragique à virus Ebola, elle pense également que le sujet ne pas bien abordé et aussi que l'information fournie sur la fièvre hémorragique à virus Ebola est insuffisante. Qui Selon Aicha (2008), le public face à un déficit informationnel, recourt à des croyances et à des représentations pour compléter le peu de connaissances scientifiques dont il dispose sur le sujet.

4.2.4. Besoins et attentes en termes de communication

Désir d'être informé davantage sur la MVE

De ceci les pensent que « Oui, normalement il faut avoir plus d'informations de la part de spécialiste en santé pour se faire épargner à cette maladie » [INT-1-AS-NGSH-ZS-MBKA]. « Oui, moi personnellement j'aime avoir plus d'informations parce que je ne veux pas à ce que la population puisse souffrir de la MVE, ces informations peuvent être données par les professionnels de santé, à tout moment » [INT-2-AS-BLNG-ZS-BLNG]. « Oui, pour suivre l'évolution de la maladie, de la part du gouvernement, à tout moment » [INT-10-AS-DLRIVE-ZS-WGT]. « Oui, parce qu'elle nous permet de s'abstenir aux maladies des mains sales, c'est le ministère de la santé et nous le RECO qui devons plus informer » [INT-6-AS-IKNG-ZS-BLNG]. « Oui, de la part des expert, dans les hôpitaux ou nous travaillons, à tout moment » [INT-8-AS-BSMBA-ZS-WGT]. « Oui, il faut

avoir beaucoup d'information parce que c'est une maladie virale qui tue beaucoup, de la part du gouvernement et pendant ce temps de l'épidémie » [INT-5-AS-BYKA-ZS-MBKA]. « Oui, de la part des IT, ECZ, CDPS et le MIP, à tout moment » [INT-4-AS-MMBNG 2-ZS-MBKA].

Il ressort de cette catégorie que 8 sur les 10 enquêtes ont exprimés le désir d'être informé davantage sur la fièvre hémorragique à virus Ebola.

Attentes en termes de communication sur Ebola

De cette question, les participants pensent que : « Que les spécialistes en santé puissent descendre sur terrain pour faire circuler le message sur cette maladie » [INT-4-AS-MMBNG 2-ZS-MBKA]. « Il est important de continuer avec la sensibilisation surtout pendant ce moment de l'épidémie » [INT-6-AS-IKNG-ZS-BLNG]. « Que le gouvernement et le ministère de la santé puissent faire tout pour informer, agir pour que la population ne puisse pas mourir » [INT-6-AS-SM-ZS-TKJ]. « Oui, il faut avoir beaucoup d'information pour que tout le monde puisse avoir la malignité, l'Etat congolais qui peut jouer ce rôle, dans les écoles et les milieux hospitaliers » [INT-8-AS-BSMBA-ZS-WGT]. .

« La MVE est une maladie vraie et je veux la conscience de tout le monde pour ne pas faire entrer cette maladie dans la province » [[INT-10-AS-DLRIVE-ZS-WGT]. « Je dis merci au chercheur pour avoir pensé venir nous voir et qu'il puisse élargir la sensibilisation pour éveiller la conscience de la population » [INT-2-AS-BLNG-ZS-BLNG]. « Il faut vraiment faire une campagne de masse et aussi une sensibilisation de la communauté » [[INT-5-AS-MMBNG 1-ZS-MBKA]. « Nous demandons au gouvernement central et provincial de pouvoir amener davantage la population à la compréhension de cette maladie sur les causes et sur les mesures de prévention » [INT-6-AS-IKNG-ZS-BLNG]. Il ressort de cette catégorie que 8 sur le 10 enquêtés sont en attente de la communication sur la fièvre hémorragique à virus Ebola. De ce thème, il ressort que la population ayant participé

à l'étude exprime le désir d'être informé davantage sur la maladie à virus Ebola et qu'elle est aussi en attente d'une communication sur la maladie à virus Ebola.

V. CONCLUSION

La présente étude a été réalisée au sein de la ville de Mbandaka, une étude qualitative essentiellement axée sur la perception de la population de Mbandaka à l'égard de la maladie à virus Ebola.

Présentant les risques très élevés de développer cette maladie, Compte tenu de la géostratégie de la province de l'équateur se situant dans la grande forêt équatoriale, des facteurs épidémiologiques: déplacement interne des populations, migration des espèces animale à travers le foret équatorial, la consommation des viandes venant de divers milieux, la solidarité du peuple Equatorien, la chasse et bien d'autres.

Pour cela, l'objectif fixé dans cette étude est comprendre la perception de la population de Mbandaka à l'égard de la maladie à virus Ebola en vue de proposer les pistes pouvant aider à prévenir l'éclosion de cette maladie dans la ville de Mbandaka . Et cette étude a répondu à la question suivante : Comment la population de Mbandaka perçoit-elle la maladie d'Ebola ?

Pour pouvoir répondre à cette question, les objectifs spécifiques suivants avaient été formulés :

Explorer les représentations de la population de Mbandaka à l'égard de la maladie à virus Ebola ;

Evaluer la sensibilité de la population à l'égard de l'information leurs offerte sur la MVE ;

Explorer la perception de la population à l'égard du risque de l'éclosion de la MVE dans la province de l'équateur ;

Evaluer les besoins et attente de la population en termes de communication.

Pour mener cette étude d'une façon, une méthode qualitative a été mise en œuvre. Cette méthode a été choisie pour comprendre la perception de la population de Mbandaka à l'égard de la maladie à virus Ebola.

Nous avons fait recours à l'échantillon de convenance. Après L'application de critères d'inclusion et la méthode de saturation, nous avons retenus dix sujets. La récolte des données s'est faite au moyen des entretiens individuels semis-structurés.

Après analyse et traitement des données, les résultats suivants ont été retenus :

la population de Mbandaka a toujours un peu faible connaissance sur la signification de la maladie à virus Ebola et qu'elle présente une image sur la fièvre hémorragique à virus Ebola,

la population de la ville de Mbandaka à une perception sur le risque de développer cette maladie, elle pense également que la chance est la de contracter la maladie à virus Ebola, elle présente en fin une perception sur le plan de riposte arrêté par les autorités politico sanitaire de la province.

la population de la ville de Mbandaka présente une perception de l'information fournie sur la maladie à virus Ebola, elle pense également que le sujet ne pas bien abordé et aussi que l'information fournie sur la fièvre hémorragique à virus Ebola est insuffisante.

la population de la ville de Mbandaka exprime le désir d'être informé davantage sur la maladie à virus Ebola et qu'elle est aussi en attente d'une communication efficace sur la maladie à virus Ebola.

Nous retenons meilleure connaissance des perceptions de la population de la ville de Mbandaka permettrait d'empêcher l'éclosion de cette maladie par son implication dans le respect de plan arrêté pour lutter contre cette maladie.

SUGGESTIONS

a) Aux autorités politico sanitaire :

Les ministères de la Santé Publique, Hygiène et Prévention via le programme national de l'hygiène aux frontières doit :

arrêter un système de surveillance et de contrôle du déplacement et entrée de la population dans tous les points d'entrée et de sortie de la ville de Mbandaka;

prioriser la surveillance épidémiologique à base communautaire ;

Accentuer la sensibilisation des populations qui posent les zones de santé de la ville de Mbandaka sur la maladie à virus Ebola.

b) Aux chercheurs en thèse doctorale.

Cette étude sur la perception en rapport avec la maladie à virus Ebola et met en évidence des connaissances de la population sur la maladie d'Ebola vous également de mener d'autres recherches sanitaires en vue d'une bonne compréhension de la population sur cette épidémie d'origine zoonotique qui est revenu pour la 14ième fois dans notre pays.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. AÏCHA BENYAICH, (2008), Connaissances, Représentations, Attitudes et Comportements des jeunes adolescentes d'origine marocaine et musulmane vivant à Bruxelles face au sida, université catholique de Louvain.
2. **Chastel C.**, Ebola. Path. Biol., 2009, 57, 175-183... Méthodologie de la recherche scientifique en soins et santé : de la conception à la diffusion de résultats.
3. BERLINER, D. (2004). Perception des fièvres hémorragiques à virus Ebola sur la frontière Congo-gabonaise.

4. BERRUYER, B. (2014). Réponse du virus et à l'épidémie. Edition 82010
5. BISHISHA, L (2009), niveau des connaissances de la population de luebo sur la fièvre hémorragique à virus Ebola, ISTM/Kananga.
6. DPS (2014). Plan de contingence face à l'épidémie de la fièvre hémorragique d'Ebola dans la province du Kasai occidentale.
7. GASQUET, C. (2010). Une géographie de la fièvre hémorragique à virus Ebola : représentations et réalités d'une maladie émergente au Gabon et en République du Congo, Paris : Editions de l'université Paris Ouest.
8. KONATE, M. et ABDOULAYE, C. (2002). les politiques de la recherche qualitative. Récupéré de : <http://www.minisanterdc.cd/new/index.php/component/content/article/78-secgerale/92-fievre-hemorragique-a-virus-ebola-dans-le-district-de-haut-uele>.
9. Médecine Science (1999) réponse immune précoce et contrôle de l'infection par le virus Ebola
10. Jacques Le Bras (1998), la démarche épidémiologique appliquée au développement et santé, n°138.
11. Georges A -J., Matton T., Courbot-Georges M-C. (2004): Ebola, un paradigme de maladie émergente, puis réémergence. Méd. Mal. Inf., 34, 12-19.
12. OMS (2004). Fièvre hémorragique à virus Ebola dans la République du Congo : sixième bulletin 6 janvier 2004
13. OMS (2008). Guide sur la planification de la communication lors des flambées des maladies. Genève : OMS.
14. OMS (2014). Flambées épidémiques de maladie à virus Ebola et Marburg: préparation, alerte, lutte et évaluation.

15. OMS (2014). Maladie à virus Ebola Aide-mémoire N°103 Avril 2014
16. TALANI, P. (1999). Prévalence des anticorps anti-fièvres Hémorragiques d'origine virale Dans la région du pool (Congo- Brazzaville).

☆ PERCEPTION DE LA POPULATION DE MBANDAKA DANS LA PROVINCE DE L'EQUATEUR, RD
CONGO A L'EGARD DE LA MALADIE A VIRUS EBOLA