

Le carrefour congolais

Pour la collaboration entre les recherches anthropologiques,
les programmes de développement, les Médias et les
Entreprises en DRC

No 4 – Octobre 2020

«Mboka bolumbu »

Les Leçons de la COVID-19 à 95 millions
de Congolais
Volume 1

Le Carrefour Congolais,
La revue du Département d'Anthropologie de l'Université de
Kinshasa

ISSN (imprimé) 2665-9875

ISSN (en ligne) 2666-6782

lecarrefourcongolais.org

Tous les articles sont mise à disposition selon les termes de



Kinshasa entre évidences et incertitudes Quand Covid-19 congédie toutes les autres maladies

Par Basile OSOKONDA OKENGE

Introduction

La Covid-19 (*Coronavirus disease 2019*), est une pandémie qui n'est entrée dans le langage et le comportement des Congolais que seulement depuis le 10 Mars 2020, cette date consacrant l'annonce officielle du premier cas en RDC. Depuis, elle ne cesse de s'accaparer toute l'actualité car c'est par les informations sur sa gestion et son évolution que commencent les nouvelles tant à la Radio qu'à la télévision nationales et même dans les chaînes médiatiques privées depuis quelques mois.

Et comme partout où elle s'est annoncée, Covid-19 tue impitoyablement, ravage et terrorise les populations, on comprend qu'il ne pouvait pas passer sans bouleverser les habitudes et le quotidien de la population. Et pour les peuples d'Afrique en général et ceux de la RDC en particulier pour lesquels la vie est valeur suprême, les répercussions en sens divers sont énormes et valent la peine que les sciences de l'homme et de la société s'y penchent et évoluent autant que la propagation et l'évolution de la maladie elle-même.

Pour l'heure qu'il est, les efforts sont orientés vers comment éradiquer la maladie et mettre ainsi les populations à l'écart des traumatismes que cette maladie provoque, car elle bouleverse littéralement les habitudes et les espérances. Dans ces efforts de

lutte contre la pandémie, tous les détails comptent et expliquent comment les efforts entrepris peuvent ou non produire les effets escomptés. C'est pourquoi, nous verrons à travers ce texte que le mode de communication et la perception de la population constituent un atout dont on doit tenir compte pour l'efficacité de la riposte. Et c'est ce que révèlent à la fois les évidences et incertitudes que vivent les Kinois, et avec eux les Congolais sur cette pandémie à cause d'une communication ratée du ministre de la santé publique quand il annonçait la survenue de la maladie en RDC le 10 Mars 2020.

Le va et vient que vit le Kinois entre les évidences de la Covid-19 et les incertitudes quotidiennes provoqués par la gestion tant de la maladie que des modes de lutte ne présagent pas une issue rapide et heureuse dans cette ville et par ricochet dans le pays.

Au début la pandémie, l'enthousiasme des Kinois était totale avec la nomination du responsable du Secrétariat technique en charge de l'équipe multisectoriel de la lutte contre Covid-19¹, à cause de ses qualités énormes de chercheur, mais au fur et à mesure, même ce secrétariat technique ne les rassure plus, et ils prennent leurs distances et se replient sur la rue qui semble être le vrai gestionnaire de tout.

N'oublions pas que nous sommes à Kinshasa, ville dans laquelle, comme le notait Shomba, la rue remplit des actions sociales de grande facture, des actions économiques, récréatives, syndicales, politiques, des actions du secteur d'information et de communication². Rien d'étonnant donc, car à tout prendre, le comportement du Kinois est paradoxal, car d'un côté il réalise que

¹ Il s'agit du Professeur Dr. Muyembe Jean-Jacques, Directeur General de l'INRB (Institut National de Recherche Biomédicales), virologue bien connu en RDC.

Covid-19 ravage et de l'autre il ne fait pas confiance aux structures de la riposte dont il se méfie même.

Pendant que nous réalisons cette mini enquête, la Commune de la Gombe qui est le centre de toutes les activités de la ville et même du pays est et reste sous confinement ; elle ressemble à une entité fantôme pendant que les autres parties de la ville vivent, comme si de rien n'était, leur vie presque ordinaire, à l'exception des aspects de la vie frappés par les mesures de la lutte contre la pandémie. Et tout cela fait partie de ce qui produit interrogations sur interrogations et qui alimente les incertitudes.

Confinement oblige, nous avons réalisé notre enquête dans les limites de notre entité municipale, la Commune de Lingwala, limite et lisière immédiate de celle de la Gombe dont certaines séparations ne le sont qu'en termes de l'espace de l'allée d'une avenue, ce qui fait que la gestion même du confinement pose problème dans certains cas et doit rendre problématique cette notion et celle de la réalité du confinement.

En effet, dans la conscience des habitants de certaines parties de ces deux municipalités, ces limites territoriales ne sont pas perçues et ne peuvent pas faire l'objet des interdictions qu'impose la gestion de la Covid-19.

Dans le concret, cette réflexion expose et commente les évidences vécues à Kinshasa et un peu dans le reste du pays par ricochet, et penche sur les incertitudes générées par l'ensemble complexe des structures de la riposte sous l'impulsion des pouvoirs publics ainsi que les réactions de la population avant une esquisse de conclusion.

² SHOMBA KINYAMBA, S., *Comprendre Kinshasa à travers ses locutions populaires. Sens et contexte d'usage*, Acco Leuven, 2009, pp. 68-84.

1. Les évidence de la Covid-19 à Kinshasa

Comme nous l'avons dit à l'introduction, ce n'est que depuis le 10 Mars 2020 que Kinshasa apprend peu à peu à vivre et entendre parler de la maladie due au coronavirus par l'annonce officielle faite par le ministre national de la santé publique sur la survenue du premier cas de Covid-19 dans notre pays. Cette annonce vaut tout son pesant, car avant cela, l'opinion entendait parler de cette terrible maladie au loin, très loin, et estimait que notre pays ne serait pas concerné. Après tout, par le passé, n'a-t-on pas entendu parler des maladies qui ont fait des ravages au loin sans atteindre la RDC ?

Ici aussi, le temps que la maladie a frappé la Chine avant d'atteindre l'Europe et l'Amérique a fait dire aux populations congolaises que la résistance du noir viendrait à bout de cette maladie et qu'elle perdrait tout son élan ravageur avant d'atteindre la RDC. Ainsi donc, les congolais vivaient apparemment sans inquiétude sur les nouvelles de Covid-19, et de toute évidence, le gouvernement non plus ne s'y est pas préparé et n'a pas pu préparer sa population.

Et c'est ici que les ratées communicationnelles sur le premier cas continueront à rattraper les efforts de la riposte. Le Ministre de la santé a parlé d'un sujet belge, puis d'un sujet français avant de se raviver pour parler d'un sujet de nationalité congolaise vivant en France qui était le premier cas de Covid-19 en RDC.

Outre la polémique sur la nationalité du premier malade de la Covid-19, les réseaux sociaux ont alimenté sa toile à laquelle il faut ajouter les sorties médiatiques du malade lui-même qui ne s'avouait pas malade au début, avant de finir par remercier le gouvernement pour ce qu'était sa prise en charge. Notons en passant que tous les

malades Covid-19 sont pris en charge par le gouvernement y compris leurs funérailles s'ils arrivent à décéder. Comme nous le verrons plus loin, c'est une autre paire de manche dans la suite de la lutte contre la pandémie chez-nous.

Depuis lors, qu'on le veuille ou non, les réalités du nouveau coronavirus sont présentes désormais dans le quotidien du Kinois en général et du Congolais en particulier. Sans avoir la prétention d'être exhaustif, en voici quelques manifestations évidentes sans présenter une quelconque préséance : l'état d'urgence sanitaire¹ avec ses conséquences négatives et positives. Pour rappel, l'ordonnance a été prise pour faire face aux conséquences dramatiques et désastreuses sur le plan socio-économique, sanitaire et même politique précisait le texte.

L'état d'urgence sanitaire provoqué par la maladie due au coronavirus est présent dans la vie des congolais et impacte sa vie dans un sens comme dans l'autre. Au départ, les gens ne savaient pas encore à quoi ressemble vivre dans l'état d'urgence. C'est petit à petit qu'ils réalisent que c'est un régime de privation notamment de liberté dans certains aspects de la vie, et cela ne va pas pour arranger les choses, particulièrement avec une population kinoise qui déteste les restrictions².

¹ Le Président de la République a signé une première ordonnance le 24 Mars 2020 sous le numéro 20/014 du 24 Mars 2020 portant proclamation de l'état d'urgence sanitaire pour faire face à l'épidémie de Covid-19 pour 30 jours. Depuis, cet état d'urgence a été prolongé trois fois pour 15 jours, et ça continue.

² Le Kinois est généralement insouciant sur ce qui concerne l'avenir et l'environnement. On peut lire avec intérêt EBWEME YONZABA, J., « La culture de l'insouciance des Congolais. Quel avenir pour la nation ? », *Revue Mouvement et Enjeux Sociaux*, Numéro 67, 2011. Ou encore MIMBORO MUENDELE, *Kinshasa a-t-il une administration et des résidents qu'il mérite ? Essai d'une sociologie de l'insalubrité endémique*, Mémoire de D. E. S. en sociologie, UNIKIN, 2011.

Et quand on réalise que l'état d'urgence sanitaire que l'on croyait bref a été institué et s'est prolongé trois fois, alors on commence à se dire que quelque chose de sérieux est là. La population a vu ses libertés consacrées dans la constitution se restreindre peu à peu, à commencer par les restrictions de liberté même dans l'arrière-pays jusqu'à la fermeture des frontières nationales.

Pour la ville de Kinshasa particulièrement, la fermeture de la frontière angolaise de LUFU est devenue un véritable casse-tête pour le petit commerce des denrées en provenance d'Angola qui étaient meilleur marché.

Ainsi, avant de parler officiellement de confinement, les Kinois ont commencé à vivre cette réalité, ce qui justifie les déboires des structures commises au contrôle de la population notamment sur la route nationale Numéro 1, en direction du Kongo Central. Impossibilité de franchir la frontière par la voie normale, les voyageurs en quête de survie prenant des voies détournées pour se retrouver à l'intérieur des limites de la province, avec tout ce que cela a produit dans la propagation de la maladie, Kinshasa ayant été l'épicentre en RDC.

Mutatis mutandis, c'est le même genre de mouvement clandestin qui se vit dans l'axe fluvial vers l'Equateur et vers les provinces de l'ancien Bandundu et les Kasai. Donc ici, il n'y a point de doute, l'état d'urgence sanitaire est une réalité vécue même sans le vouloir.

Le confinement d'abord voulu volontaire a été renforcé avec celui de la Commune de la Gombe. Centre de toutes les activités de négoce, et d'administration, la fermeture de la Gombe considéré

comme épicroentre de la pandémie dans la ville de Kinshasa est venue sonner le glas de tout.

Pour vivre et survivre, la majorité des Kinois vivent au quotidien dans le débrouillage, et c'est Gombe qui alimente ce mouvement. Les Kinois eux-mêmes appellent cela « vivre au taux du jour ». C'est ainsi que chaque jour, Kinshasa comme ville-dortoir voit chaque matin un mouvement d'afflux de la population des Communes périphériques vers Gombe, et le soir c'est le mouvement inverse. Avec le confinement de la Gombe, plus rien de semblable et les opérateurs concernés broient du noir (petits commerçants débrouillards, transporteurs...), car c'est aussi dans Gombe qu'on trouve le plus grand centre de négoce dit Zando.

Ainsi donc, à ses débuts, Kinshasa ressemble à une ville-fantôme, dans laquelle les mouvements intenses d'une ville grouillante n'existent plus. Plus de bruit permanent d'une musique gratuite dans tous les coins de rue, et surtout le fait que les nuits ont un calme de cimetière ne permettant plus de reconnaître Kinshasa. Les sans domicile fixe ou SDF voient leurs difficultés de survie se multiplier car ils trouvaient leur compte dans les bars et manifestations festives de « *tongo saaa* » entendez manifestations jusqu'au matin.

A ces manifestations évidentes de la présence de la Covid-19 dans la ville et dans le pays, il faut noter des annonces des décès et hospitalisations des personnalités de haut standing social imputé à la pandémie (ministres, membres de cabinets des ministres en fonction, membres du personnel de la présidence de la République...).

Autant le doute du début sur l'existence de la maladie était là, autant on commence à se poser la question à cause des décès des

personnes illustres, ce qui ne rassure plus tellement. Ce qui précède se traduit par la présence des cache-nez appelés masques chez certaines catégories de personnes, et dans un premier temps la grande masse se console en croyant que c'est l'affaire des personnalités ayant une vie aisée, celles qui sont en contact avec l'Europe, l'Amérique et l'Asie.

La liste des évidences n'est pas exhaustive, mais il est intéressant de se poser la question de savoir comment la population perçoit ces évidences et les vit, car cela impacte et les efforts de la riposte et la vie en général.

2. Les incertitudes générées par la Covid-19 PAR à Kinshasa

De l'examen des évidences découle le fait que le Kinois gère des incertitudes au quotidien et il fait naître des comportements dont il importe d'analyser. Kinshasa est une ville des racontars, et c'est ce que le célèbre musicien Franco Luambo a appelé « tuba-tuba ». A quelques détails près, ce que sont les évidences depuis l'existence de la maladie jusqu'à sa gestion et son évolution deviennent des incertitudes que la population doit gérer.

Et la première des incertitudes est le sentiment de méfiance quant à la véracité de l'existence de la maladie dans notre milieu. De prime abord, l'opinion se convainc de plus en plus que la réalité Covid-19 ne commence pas le 10 mars avec l'annonce officielle, mais si c'est ce qu'on vit maintenant s'appelle Covid-19, alors elle est arrivée en RDC bien avant cette date. A ce sujet, la population en veut pour preuve des innombrables décès survenus depuis le mois de décembre 2019 des suites des maladies de tous les jours dont les complications dues à la malaria, les gripes fortes et autres

les typhoïdes de tous les jours. Et ici, on affirme que le contact permanent avec la Chine peut expliquer cela.

Cela débouche sur l'une des grandes incertitudes sur comment se protéger en comparaison avec les gestes barrières édictés par l'équipe de riposte. A Kinshasa, l'élan de résistance au changement de comportement est bien présent. Même pour des évidences, les gens préfèrent demeurer ce qu'ils ont toujours été. Ils répondent invariablement : « *biso kaka boye, mbula na mbula* », ce qui se traduit par « nous sommes toujours comme ça année après année, ou encore « *ezalaka te* » (ça ne peut pas se passer comme ça », quand vous voulez les interpeler sur des nouvelles manières d'être. Or ici, la Covid-19 exige le bouleversement de plusieurs habitudes, à commencer par les habitudes qui combattraient les maladies des mains sales dont le Kinois ne semble pas faire cas.

Pour cela, les bilans de la riposte sont perçus comme fabriqués de toute pièce dans la population. Rappelons-nous les ratées de la première communication et les suspicions de connivence avec les intérêts extérieurs dont sont accusés les gestionnaires des pouvoirs publics. A ce sujet, la population est convaincue que la gestion de la Covid-19 génère des fonds importants de la communauté internationale, et qu'à ce titre, les autorités ne peuvent qu'agir pour assouvir les appétits financiers gloutons qu'on leur reconnaît volontiers.

Et comme pour étayer les propos qui précèdent, la population gère au quotidien les incertitudes suivantes parmi tant d'autres : La méfiance vis-à-vis des structures hospitalières de l'Etat ; la non-compréhension de la pertinence des mesures de confinement, la peur de la stigmatisation, la confiance dans l'information de la rue et les réseaux sociaux...

Il est symptomatique de remarquer que sous la gestion Covid-19, la confiance aux structures hospitalières s'est fortement effritée, et la méfiance a gagné du terrain, disons dans toutes les couches de la population. Quand les gens ressentent quelques signes qui évoqueraient ceux de la Covid-19, ils ne vont pas se faire consulter dans les hôpitaux qui hébergent les structures de riposte, pas plus que les grandes structures hospitalières tout court. Ils craignent « d'être taxés d'atteinte à la Covid-19 », de se faire garder et subir la prise en charge de ces hôpitaux qu'ils redoutent. Ce sont les dispensaires qui accueillent et soignent les gens en plus de l'automédication et surtout du recours aux recettes de la pharmacopée traditionnelle. Une étude plus approfondie dans ces structures peut nous révéler plus tard ce qu'affirment nos enquêtés.

La compréhension incertaine de ce qui soutient les mesures de confinement est également l'une des grandes incertitudes. On part de l'idée qu'on confine pour briser la chaîne de contamination, réduire les nouvelles contaminations et ainsi contribuer à éloigner de nous la Covid-19. Sur le terrain, quelques situations troublent la compréhension de cette logique : le nombre de cas augmente chaque jour, et Gombe a cessé d'être épicentre, mais toujours fermé, le nombre de patients en bonne évolution augmente sans qu'on sache où ils sont internés, et quand survient un décès du au coronavirus, les autres membres de la famille avec qui le défunt étaient en contact ne sont pas toujours en quarantaine. De la sorte, les nouveaux épicentres de la maladie dans la ville ne subissent visiblement aucun traitement particulier de la part des structures de la riposte, sans ajouter le fait que dans les milieux très populaires comme la TSHANGU et autres MATETE, MATADI KIBALA, et ROND POINT NGABA... on ne semble pas signaler des cas de contamination, sans que les gens ne comprennent cette sélectivité du virus. Et, on en arrive à la conclusion qu'il y a des choses qui nous sont dites et certainement celles qui nous sont cachées.

Ce qui nourrit également les incertitudes des Kinois, c'est la peur de la stigmatisation, car de tout temps, les gens ont tendance à cacher les maladies dont ils souffrent depuis les plus bénignes jusqu'aux plus graves. En fait cette attitude est dictée par le fait que dans beaucoup de cas, la croyance fait du malade parfois le responsable de ce qui lui arrive et souvent il y'a le sentiment de honte. Sans être capable de dire à quel moment on peut être coupable quand Covid-19 survient, nos enquêtés préfèrent de loin mourir de tout sauf du coronavirus. Et pour cela, personne n'acceptera que quelqu'un de sa famille soit mort de cette pandémie. C'est ce qui explique des cas rapportés de tiraillement entre membres de quelques familles éprouvées et les structures de la riposte quant à des prises en charge funéraire post-mortem par l'Etat.

Sans être exhaustif, il nous semble que le clou des incertitudes est alimenté par la confiance dans l'information de la rue et celle des réseaux sociaux qui est généralement différente de celle des structures habilitées pour le faire, et sur lequel nous reviendrons au dernier point cette étude.

Certes, avec toutes ces interrogations et d'autres encore, les structures habilitées peuvent avoir des explications plausibles, mais qui ne sont pas prises en compte dans la population, car l'information ne passe pas par le canal dans lequel on fait confiance, et le problème reste entier surtout que de plus en plus, on s'achemine vers le « *vouloir apprendre à vivre avec la Covid-19* ».

3. Une maladie qui congédie toutes les autres ?

Visiblement, c'est par l'attitude de la gestion de la riposte à la Covid-19 et la contre-réaction de la population que Covid-19 apparaît comme une maladie qui congédie toutes les autres, si elle

ne s'est pas octroyée la capacité de contenir toutes les autres en elle...

L'attitude de la population telle que nous venons de l'examiner dans les pages qui précèdent est fonction de la conception de la maladie, de la vie et la perception de l'Etat et de ses structures, sans oublier le mode de communication susceptible d'atteindre et de convaincre la population.

Dans le vécu de tous les jours, les gens distinguent entre les maladies banales, chroniques, graves, mortelles etc. Les maladies banales, sont inévitables, mais guérissent d'elles-mêmes et n'attirent pas l'attention de l'entourage. Le cours de la vie du patient n'est pas perturbé et il vit sa vie de tous les jours presque normalement.

Les maladies perçues comme chroniques perturbent de façon prolongée la vie des gens et leur entourage, mais donnent l'impression d'être supportées par la résignation ; elles n'inquiètent pas outre mesure, car on sait qu'elles sont là et seront encore là pour longtemps. Tel n'est pas le cas avec les maladies considérées comme graves parce généralement mortelles. Leur caractère grave leur vient du fait que généralement, elles ne donnent pas le temps et l'occasion aux différentes médications d'intervenir efficacement étant donné qu'elles auront déjà eu raison de leurs victimes.

On comprend que Covid-19 est présentée comme relevant de cette dernière catégorie. Pour cela, on est attentif et on se tourne vers ce à quoi on a confiance.

Avant d'évoluer, remarquons qu'avec Covid-19, probablement à cause de la fermeture des lieux de culte consécutive à l'état urgence sanitaire, on ne semble pas recourir à la prière pour l'éloigner.

Avant Covid-19, il y'avait dans la population des multiples affections pour lesquelles le comportement quotidien développait des attitudes soit de prévention, soit de soins curatifs devant les structures hospitalières jugées aptes à éloigner le caractère dangereux des maladies. Et par les structures hospitalières, et par le comportement individuel, nombre de conseils et astuces pour se prémunir contre les maladies parmi lesquelles certaines étaient plus ravageuses que d'autres, mais en tout cas inspiraient les potentiels patients. Pour le moment, on dirait comme dans le langage de la boxe que toute la défense est dégarnie pour laisser libre cours à la seule Covid-19 d'attaquer.

Actuellement, cette conception de la maladie grave est confrontée à deux fronts pour une personne qui tombe malade : la maladie et les structures de la riposte à la Covid-19. Avant l'avènement de la Covid-19, les laboratoires d'investigation dans les petits dispensaires n'hésitaient pas à présenter les résultats des analyses parfois de façon stéréotypée :

- thropho+ ou ++,
- typhoïde+,
- infections urinaires+,
- amibes+ etc, mais avec Covid-19, le plus facile à faire c'est diagnostiquer Covid-19 +, même si on sait qu'il faut au moins 48 heures avant que les vrais résultats n'arrivent. Cela traumatise les gens qui se demandent si les autres maladies sont allées en congé en attendant que Covid-19 ne cède la place.

Et effectivement, les autres maladies, surtout si elles ne sont pas graves, sont chassées par les médicaments et autres mesures de

prévention, mais ici elles sont chassées plutôt par une autre maladie autrement plus grave encore : Covid-19. Il n'y a donc qu'un pas pour affirmer que Covid-19 tue sans Covid-19.

L'autre front, ce sont les structures de la riposte avec leur mode de prise en charge et surtout leur mode de communication qui ne fait que creuser la fracture avec la population. L'infection au coronavirus est désormais perçue comme de la malchance parce que les structures de prise en charge ne sont pas perçues comme une garantie pour chasser la maladie, mais une structure pour accomplir une mission dans l'atteinte du pic de la maladie pour compte des organismes comme l'OMS.

Le mode de communication des structures de la riposte est perçu comme une déclaration de guerre :

- Nouveaux cas confirmés :...
- Cumul RDC :...
- Cas province par province touchée :...
- Nombre total de décès :...
- Et toujours un cas probable qui revient tous les jours,
- Nombre des malades guéris :
- Nombre de patients en bonne évolution :... etc.

Dans ce mode de communication, tout ce dont on n'a pas l'information ou la précision est perçu comme confectionné de toute pièce. Et comme avec Covid-19, on ne maîtrise pas encore comment se comporter efficacement, comment elle survient et

comment s'en débarrasser, alors il faut faire gaffe. Cette conception est renforcée par l'idée qu'on se fait de l'Etat et de ceux qui le représentent.

On se trompe quand on ne s'en tient qu'à la seule définition classique et juridique de l'Etat en insistant sur le territoire, la population et une certaine souveraineté sur le plan national et international¹. Dans le cas d'espèce, les Kinois ont leur définition et leur conception de l'Etat dans laquelle, même quand ils crient « L'Etat atalela biso likambo oyo » (Que l'Etat s'occupe de cette affaire en notre faveur), ils n'y croient vraiment pas, car ils savent que leur Etat est fondamentalement laxiste et attentiste. Et pour cela, au lieu de se référer aux recommandations de l'Etat, c'est le « on » qui règne. Le « on » anonyme est plus influent, plus puissant que le Président de la République, plus fort que le gouvernement, les ministres... Dès que le Kinois entend qu'on a dit... (*Balobi*, on a dit), cela suffit pour agir.

C'est pourquoi, au-delà de la définition juridique de l'Etat, il faut tenir compte de l'image que la population se fait de son Etat dans la résolution de ses problèmes, pour avoir son adhésion aux différents programmes en l'occurrence la riposte à Covid-19. Il faut que l'Etat soit perçu comme le garant de tous et de tout sur son territoire pour obtenir la participation de la population, ce qui garantit la réussite.

C'est pourquoi, pendant ce temps, et cela est renforcé par les réseaux sociaux et les incertitudes ainsi analysées, la rue règne en

¹L'Etat est un phénomène ancien avec plusieurs connotations, il est abstrait et un fait. Les écrits existent à profusion sur ce concept. Lire par exemple BRAUD,P, *Penser l'Etat*, Le Seuil,2004 pour l'approche juridique ; ou encore l'approche webérienne de l'Etat avant de déboucher sur l'approche anthropologique de l'Etat. Lire WEBER,M., *Economie et société*, Plon, 1971 par exemple.

maître, elle commande tout, et même paradoxalement parmi la population des élites censés comprendre les mécanismes de la survenue de la pandémie. Car, c'est sur les pincettes qu'on reçoit tout ce qui vient de l'Etat et ses représentants, car on ne sait jamais si c'est en notre faveur que tout est fait.

Voilà pourquoi le phénomène Covid-19 n'est venu que renforcer la résistance au changement qui se vit au quotidien avec « awa, biso kaka boye », entendez : ici, cela a toujours été comme ça. Sous-entendu que la pandémie, elle est venue, elle partira et nous laissera tel qu'elle nous a trouvés. Ceci explique l'interprétation et le comportement vis-à-vis des mesures-barrières:

- se laver les mains n'est pas encore un réflexe volontaire et surtout pas bien compris comme contribuant pour la sécurité de celui qui les lave. Ajouter à cela le fait que l'eau n'est pas disponible partout et pour tout le monde, ce qui est perçu chez les gens qui ne bénéficient pas de la desserte en eau courante comme une provocation ou même une insulte par ceux qui les privent de cette denrée.
- le masque que tout le monde ne dispose pas est devenu soit cache-gorge, soit un objet qui orne la main de celui qui le détient.
- la distanciation physique qui n'a jamais été la préoccupation des Kinois ne se perçoit pas comme une mesure préventive surtout dans la jeunesse désœuvrée et les gangsters urbains (kuluna) pour qui coronavirus ne peut résister aux choses qu'ils consomment (alcool et drogues). Et puis, pour les pickpockets, comment sauront-ils œuvrer en observant la distanciation ?

- Tousser dans le pli des coudes et ne pas se saluer avec la main, ne s'observent que quelques fois et la proportion de ceux qui le font est minime. Le mouchoir à usage unique est onéreux et dans les habitudes quotidiennes les gens qui toussent crachent par terre partout où ils se trouvent.

Et puis, terminons par le mode de communication à l'œuvre dans la riposte pour juger de l'adhésion de la population à l'opération. Le mode de communication qui présente le bilan de la riposte avec les clauses indiquées ci-haut étant perçu comme une déclaration de guerre, les canaux utilisés ne sont pas ceux de l'adhésion populaire : messages à la radio, à la télévision, dans la messagerie électronique avec les SMS du ministère de la santé ne peuvent utilement atteindre qu'une partie de la population et pas tout le monde. Les leaders sociaux ne sont pas mis à profit dans les rues, les quartiers, les Communes. Avec ça, on peut comprendre qu'une bonne portion de la population qui n'a pas de poste radio, poste téléviseur et les téléphones portables est à l'écart du processus. Tout porte à croire que la sensibilisation de proximité peut donner des meilleurs résultats que la « *télé riposte* ».

En guise de conclusion

La Covid-19 est là. Elle bouleverse et est appelée à bouleverser encore les habitudes de vie à cause de sa virulence et des dégâts qu'elle cause dans la société tant sur le plan de la santé de la population que sur le plan économique notamment. Seulement, nous devons réaliser que tout ne concourt pas encore à présager une riposte rapide et efficace tant que la population continuera à naviguer entre les évidences et les incertitudes.

Déjà, il faut d'abord vaincre la réticence d'une bonne frange de la population qui ne semble pas encore convaincue de

l'existence de la pandémie, convaincre que la maladie touche toutes les couches de la population, jeunes, vieux, femmes et hommes de toutes les variétés de la race humaine, et prendre en considération ce qui alimente les incertitudes dans la population.

Les incertitudes dues au service que la population attend de l'Etat sont tellement énormes qu'il faut dire objectivement que population et gouvernants sont sur deux planètes différentes. La conception anthropologique de l'Etat qui veut que le consentement des membres sur qui repose la gestion étatique soit le moteur de toute réussite gouvernementale, et c'est cela que devraient creuser ceux qui ont en charge la riposte de Covid-19.

Cela signifie que les efforts doivent continuer pour rencontrer les inquiétudes de la population afin d'émettre sur la même longueur d'ondes et obtenir son adhésion sans laquelle aucune réussite ne peut être envisagée¹. La méfiance de la population est telle que pour le moment l'Etat qui pilote la riposte n'inspire pas confiance et les tentatives de la population pour se prendre en charge vis-à-vis de Covid-19 peuvent se révéler suicidaires au regard de la gravité et de la complexité de la pandémie.

Il ne faut pas oublier que dans leurs réactions, les enquêtés ne s'empêchaient pas de faire des insinuations dans les événements d'actualité comme le procès 100 jours qui leur donne l'impression

¹ Remarquons que cette fracture entre population et gouvernants avait attiré l'attention des chercheurs depuis l'aube de l'indépendance nationale avec MABIKA KALANDA., *La remise en question. Base de la décolonisation mentale*, Chez l'auteur, 1965. Rien n'a changé, bien au contraire, et cela continue à inspirer d'autres scientifiques. Lire par exemple : KAYOKA MUDINGAY, M., *Politiciens contre le développement au Congo-Zaïre*, L'Harmattan, 2002, ou encore MUTINGA MUTUISHAYI, M., *RD Congo. La République des inconscients*, Ed. Le Potentiel, 2010

que les dirigeants au sommet de l'Etat s'amuse et se moquent d'eux².

Ainsi donc, les bribes de comportements décrits ici ne sont que révélateurs d'un mal plus profond qui n'augure pas des issues prometteuses dans la recherche d'un « mieux exister » commun en RDC.

² Le parcours de l'injustice sociale a encore des beaux jours devant lui. Pendant que nous couchons ces lignes, les Professeurs de l'Université de Kinshasa, indignés par les gros salaires des politiques et la modicité de leurs salaires ont fait une marche en ce 15 Juillet 2020, et cela fait suite aux multiples revendications sans suite de la part du gouvernement.