



COMMUNICATION DES RISQUES EN SANTE ENVIRONNEMENTALE
Analyse de l'absence des campagnes de sensibilisation relative à l'intoxication au monoxyde de carbone en RDC

KITOKO BWETWA Dady, assistant à l'ULK et chercheur à l'UPN/RDC

RESUME

Cet article nous permet de mieux comprendre comment le manque des campagnes de sensibilisation sur les risques de l'intoxication au monoxyde de carbone auprès de la population congolaise est à la base de l'ignorance de ce phénomène. Car cette intoxication a pris de l'ampleur en devenant une menace pour la santé dans certaines familles à Kinshasa tout comme dans d'autres provinces de la République Démocratique du Congo.

L'étude met en évidence quatre cas pratiques dans certaines familles en République Démocratique du Congo.

Mots clés : *Communication des risques, santé environnementale, Sensibilisation, monoxyde de carbone.*

ABSTRACT

This article helps us better understand how the lack of awareness campaigns about the risks of carbon monoxide poisoning among the Congolese population is at the root of the ignorance surrounding this phenomenon. This poisoning has become a growing health threat in some families in Kinshasa, as well as in other provinces of the Democratic Republic of Congo.

The study highlights four case studies in families in the Democratic Republic of Congo.

Keywords: *Risk communication, environmental health, awareness, carbon monoxide.*

INTRODUCTION

L'intoxication au monoxyde de carbone est devenue une menace ces dernières années pour la population en République Démocratique du Congo, en général et à Kinshasa en particulier. On déplore de décès des suites d'une intoxication au monoxyde de carbone (C.O), elle devient en quelque sorte la première cause de mortalité accidentelle par gaz toxique en RDC. Les familles perdent leurs êtres chers à cause de ce gaz, d'autres personnes restent toute leur vie avec un handicap causé par ce dernier.

Apparemment la population congolaise semble être ignorante de ce phénomène car la plupart des personnes ne réalisent pas ce que c'est l'intoxication au monoxyde de carbone.

Les pratiques favorisant celle-ci se multiplient, comme par exemple l'utilisation des braseros dans un lieu étouffant où l'air ne circule pas carrément.

L'utilisation d'appareils à combustion mal entretenus ou utilisés dans des mauvaises conditions qui présentent un risque d'intoxication.

Plusieurs sources montrent que ces situations ne sont pas documentées officiellement ni médiatisés en RDC, ce qui ne donne pas lieu ne fut ce qu'à une simple sensibilisation.

Alors que les campagnes de sensibilisation visent à une simple prise de conscience des risques et pourrait éventuellement changer les comportements en vue de préserver la vie humaine.

Cet article analyse le manque de réalisation des campagnes de sensibilisation dans les situations d'intoxication au monoxyde de carbone en RDC. Il s'exerce notamment dans le contexte d'élaboration de campagnes de sensibilisation aux risques pour la santé associée à des pratiques ou à des comportements spécifiques.

Ainsi, la communication des risques en santé environnementale doit s'intéresser aux sensibilisations des risques liés aux facteurs environnementaux qui affectent la santé humaine en vue de la protéger.

A cet effet, l'article crée l'intérêt de transformer l'indifférence du gouvernement en engagement pour s'impliquer dans le programme de lutte contre l'intoxication au monoxyde de carbone.

D'où, en dehors du cadre théorique et méthodologique, il est impérieux dans cette étude :

- De définir la communication des risques en santé environnementale, l'intoxication au monoxyde de carbone en montrant ses causes, symptômes et conséquences ;
- De développer la notion de campagne de sensibilisation ;
- D'analyser l'absence de campagnes de sensibilisation relative à l'intoxication au monoxyde de carbone avec des exemples à l'appui de ceux de familles victimes en RDC.

D'un point de vue théorique, la réflexion menée dans cet article s'inscrit dans la droite ligne de l'approche de fausse communication et de manque de communication dans la gestion des risques.¹

Cette approche postule que vu le contexte complexe de la communication et de la gestion des risques liés intrinsèquement à l'incertitude, il est possible que le manque de communication et la fausse communication soit une évidence dans une gestion des risques.

La première alternative s'observe comme un manquement d'une obligation de communication ou de communication rapide. Et la seconde s'observe comme une communication incorrecte en raison d'une sous-évaluation d'un phénomène ou d'un danger.

Selon cette approche, en communication des risques, lorsqu'il s'agit de choisir si communiquer ou non, la tendance semble aller en direction de la fausse communication, moins souvent à l'absence de communication.

Les deux alternatives de communication se superposent et interagissent en ce sens en créant des problèmes similaires comme la perte de confiance, les malentendus et les erreurs, car l'un peut mener à l'autre et l'un comme l'autre dégradent le climat de la performance. Le manque de communication crée de lacunes tandis que la fausse communication introduit de la confusion, les deux empêchant une compréhension claire et mènent à des décisions non éclairées et des relations rompues.

Le manque de communication est dû souvent à des difficultés à exprimer les besoins, à un manque de canaux pour s'exprimer ou à un non communication volontaire (silence).

En ce qui concerne l'absence des campagnes de sensibilisation relative à l'intoxication au monoxyde de carbone en RDC dont il est question, celle-ci se rapporte à des difficultés à exprimer les besoins car la priorité sanitaire dans le pays est orientée seulement vers les maladies infectieuses (le paludisme, le VIH, la tuberculose) et vers d'autres épidémies qui secouent l'espace congolais.

Cette recherche se fonde sur trois types de sources. La première se réfère aux articles consacrés l'un par la presse en ligne kinoise au décès dû à l'intoxication au monoxyde de carbone de l'honorable Sophie KAKUDJI à Lubumbashi au mois de juillet et deux autres événements retracés avec précision par l'Intelligence Artificielle. Dont deux enfants d'une même famille à Masina en 2017 en sont morts, y compris une autre famille de 5 personnes résidant la commune de Limeté.

1

Ces sources sont intéressantes parce qu'elles marquent la réception par les canaux de l'information du risque et de l'occurrence fatale d'un suicide dans la santé environnementale.

La deuxième source s'attèle sur une expérience de la situation personnelle c'est-à-dire un vécu personnel où j'ai eu à assister à un décès et des comas des membres de ma famille (ma mère, ma sœur et les enfants).

En fin, la troisième, sont des interviews en profondeur auprès des médecins au regard de leurs responsabilités assumées vis-à-vis des patients en cas des intoxications au monoxyde de carbone, mais aussi à savoir auprès d'eux et auprès des autres personnes si le gouvernement organise des campagnes de sensibilisation sur l'intoxication au monoxyde de carbone à Kinshasa et dans d'autres parties de la RDC. Ces entretiens sont appuyés par la documentation afin de répertorier les différentes campagnes déjà réalisées par le gouvernement.

Précisions que le travail sur les textes de presse et de l'internet évoqués, ne relève pas de l'analyse de contenu au sens strict, ni d'analyse du discours pour les interviews, mais d'une élaboration des articles et entretien semidirect. Cette démarche permet de définir la problématique, l'absence des campagnes de sensibilisation sur l'intoxication de monoxyde de carbone.

1. Eclairage sur les concepts clés

Cette étape a pour objectif, d'éclairer les principaux concepts qui caractérisent ce travail.

1.1. Communication des risques

La communication des risques s'est développée ces dernières années suite à des situations de catastrophes et des épidémies qu'on observe dans la société. Elle rejoint l'idée de Roger qui considère la communication comme un processus par lequel une idée est transférée d'une source à un récepteur avec l'intention de changer son comportement.²

La communication des risques est un processus dynamiques d'échange d'information relative à une menace pour la santé publique et de réponses apportées. La communication des risques vise également à sensibiliser aux risques latents les ménages, les entreprises et le questionnaire des services vitaux ainsi que de les informer des mesures susceptibles d'atténuer les risques. Santé environnementale.³

1.2. Santé environnementale

L'OMS définit la santé environnementale comme discipline qui vise à prévenir les maladies et créer des environnements favorables à la santé. Dans ce cadre l'environnement est défini comme l'ensemble des facteurs physiques, chimiques et biologiques externes à une personne ainsi que tous les comportements qui y sont liés, à l'exclusion des environnements naturels qui peuvent être raisonnablement modifiés⁴.

Cette définition exclut les comportements non liés à l'environnement ainsi que les comportements à l'environnement social et culturel, à la génétique et à certaines parties de l'environnement naturel.

L'attention est donc portée avant tout aux facteurs environnementaux immédiats tels que la qualité de l'air, la qualité de l'eau, les rayonnements, les bruits ou encore les questions de biosécurité, via des disciplines telles que l'épidémiologie environnementale ou la toxicologie.

La santé environnementale englobe aussi bien les effets pathologiques directs des produits chimiques, de la radiation et des certains agents biologiques que les effets sur la

² Roger, cité par Lise Renaud et Carmen Rico op.cit. p10

³ Chara Franciosi et les Autres, Documents stratégiques de communication des risques, la force de la communication, Italie, RISK COM, 2022, p.25

⁴ LAURENT DILLINGER, *Campagne d'informations sur les risques d'intoxications au monoxyde de carbone dans les lieux de culte*, Paris, ... ; 2021, p

santé et le bien-être de l'environnement physique, social et esthétique, tel le logement, le développement urbain l'utilisation des sols et le transport.⁵

De ce qui précède, nous définissons la communication des risques en santé environnementale comme l'échange d'informations, des conseils et d'opinions concernant les risques et les facteurs liés aux risques associés aux dangers et aux risques relatifs à la sécurité sanitaire.⁶

1.3. Intoxication au monoxyde de carbone

Le monoxyde de carbone⁷ est un gaz incolore et inodore, et donc indétectable par l'homme ; il diffuse très vite dans l'environnement et agit comme un gaz asphyxiant en se fixant sur l'hémoglobine du sang environ 250 fois plus facilement que l'oxygène après quelques minutes d'exposition.

1.3.1. Causes

La présence de monoxyde résulte d'une combustion incomplète, et ce, quel que soit le combustible utilisé : bois, butane, charbon, essence, fuel, gaz naturel, pétrole ou propane. L'utilisation d'appareils à combustion mal entretenus ou utilisés dans de mauvaises conditions présente un risque d'intoxication telles que chaudière, chauffé au pôle, moteurs de véhicule, groupe électrogène, tondeuse, brasero c'est-à-dire des espaces clos et mal aérés.⁸

1.3.2. Symptômes

En cas de symptômes de types maux de tête, nausées, vomissements, fatigue ou malaise, vertiges, il faut penser à une intoxication légère par contre en cas de symptômes de type des confusion, trouble de la coordination (ataxie), perte de conscience ou de connaissance, convulsion, comas et décès, il s'agit d'une intoxication sévère ou grave.⁹

N.B: le monoxyde de carbone forme de la carboxyhémoglobine, bloquant le transport de l'oxygène vers les organes vitaux comme cerveau provoquant une hypoxie cellulaire.

1.3.3. Mesures essentielles

- Ne jamais utiliser un groupe électrogène à l'intérieur ;
- Installer le générateur à au moins 6 mètres de la maison ;
- Assurer une bonne ventilation ;
- Sensibiliser la population ;
- Promouvoir l'utilisation de détecteurs de monoxyde de carbone.

1.4. Campagnes de sensibilisation

Nous l'avons déjà dit que celles-ci conçoivent pour une simple prise de conscience des risques et qui pourraient éventuellement changer les comportements. Elles concernent les thèmes comme la lutte contre les épidémies, les consignes sur la sécurité routière, lutte contre l'alcoolisme, lutte contre la drogue, lutte contre les catastrophes et lutte contre la toxicomanie. Il s'agit en fait des maux qui menacent et qui rongent la société contre le pouvoir public menant les campagnes d'information en vue de mobiliser les populations.¹⁰

1.4.1. Objectif, intérêt et importance des campagnes de sensibilisation

En clair, s'agissant de l'objectif, les campagnes de sensibilisation visent à éduquer et faire prendre conscience le public d'un problème suscitant ainsi son intérêt pour la cause afin de provoquer une réflexion, un changement d'attitude ou de comportement, telle est son importance.

⁵ **GOSLAN E., THOMAS A. et MEYER J.Y.**, *Communication sur le risque*, In : Beauvais Marie-Laure, (éd), Coléno A., (ed.) Jourdan Hervé (ed.), Chouchan D.(rapp). *Les espèces envahissantes dans l'archipel néo-calédonien*, Paris, IRD, 2006, p 230

⁶ **LISE RENAUD, PH.D. et CARMEN RICO DE SOTELO, PH.D.**, *Communication pour la santé de multiples approches théoriques*, in *Place et rôle de la communication dans le développement international*, éd. Presse de l'université du Québec, Québec, 2006, p 32

⁷ <http://www.occitanie.ars.santé.fr>, consulté le 20/02/2026 à 23h15

⁸

⁹ <http://www.occitanie.ars.santé.fr>, consulté le 20/02/2026 à 23h15

¹⁰ **PHILIPPE NTONDA**, *Communication publique et santé*, le Harmattan, Paris, 2010, p.29

Implication des médias dans les campagnes de sensibilisation. Pour bien mener les campagnes de sensibilisation aux niveaux régional et local, toutes les couches de la société aux problèmes d'intoxication au monoxyde de carbone, l'implication des médias est indispensable. Il est important de pouvoir bénéficier de la collaboration des radios locales, libres ou officielles, de la presse écrite, de la télévision et de pouvoir utiliser affiche et spots publicitaires.

Dans la presse écrite, citons la presse quotidienne, les hebdomadaires gratuits, les publications des mouvements de formation permanente d'adultes. Si possible utiliser aussi les TIC, aujourd'hui ces médias sont en vogue, ou le mode, ils n'épargnent presque personnes, on ne peut s'en passer de la visibilité et de l'instantanéité.

Seule une utilisation synchronisée des moyens d'information permettra d'atteindre le public le plus large. Certaines personnes, en effet, ne lisent aucun journal, mais écoutent la radio tout au long de la journée ; d'autres ne lisent que les hebdomadaires, distribués gratuitement ; d'autres encore se limitent que aux médias en ligne ou journaux électroniques.

Se limiter dans le choix des moyens utilisés ou n'y recourir que de manière incohérente serait de nature à laisser une partie de la population hors de portée.

De plus, seule une publicité régulière et répartie sur une période de temps suffisamment longue est susceptible d'exercer un effet concret. Le temps passe à intéresser et à sensibiliser les journalistes eux-mêmes aux questions de l'intoxication au monoxyde de carbone n'est dès lors jamais du temps perdu.

4. Présentation de cas pratiques d'intoxication au monoxyde de carbone en RDC

Une famille dans la commune de Ngaliema au quartier Congo dont une mère, sa fille et ses petites-filles étaient exposées à l'intoxication de monoxyde de carbone. Selon les témoignages d'une petite fille et des autres sources les plus proches, leur maman assaisonnait les vivres frais prévus pour une fête de la journée de l'enseignement à l'école. La dame a allumé le brasero pour les préparer. Il était déjà 23 heures, quand elles sont allées au lit ; elles ont laissé la marmite bouillir, sous le sommeil, elles se sont étouffées à cause des émanations.

La grand-mère est morte surplace asphyxiée, sa fille était dans un coma profond. Elles étaient retrouvées mortes au petit matin dans leur résidence.¹¹ Les deux enfants bien qu'elles étaient aussi dans un coma, mais leur situation dans moins de 24 heures s'était améliorée rapidement au niveau de l'hôpital.

Après les examens approfondis à l'hôpital de référence de Kitambo, les médecins ont confirmé que la cause de décès et de toute la situation étaient dues à l'intoxication au monoxyde de carbone.

Par ailleurs, selon « l'élection net.com » et d'autres médias en ligne, la députée nationale, Sophie KAKUDJI YUMBA, secrétaire générale du parti Action Commune pour la République "ACR" du vice-ministre des anciens combattants Eliezer NTAMBWE a trouvé la mort dans la nuit du vendredi 8 août à Lubumbashi.¹²

Ce drame serait dû à l'intoxication au monoxyde de carbone. Les médias en ligne expliquent que, revenue d'une mission dans sa circonscription de Kabolo à Tanganyika, la parlementaire et son assistante auraient allumé un brasero pour lutter contre le froid nocturne. Elles se sont étouffées dans leur sommeil à cause des émanations. Les corps étaient découverts le matin dans la résidence de la députée à Lubumbashi.

Ensuite, l'internet retrace une histoire dont toute la famille à Masina a failli mourir de suite de l'intoxication ou monoxyde de carbone.

Par manque d'électricité, le père a allumé le groupe électrogène et l'a déposé dans une des chambres à la maison. Comme c'était déjà pendant la nuit, le gaz ne faisait que pénétrer dans des chambres et à provoquer un sommeil profond, les émanations ne faisaient être qui inhalées, par ces derniers cela a provoqué la mort d'une enfant, les autres y compris le père se sont retrouvés dans un conçu.

¹¹ Expérience vécu du 29 au 30 avril 2025 à Kinshasa

¹² [http:// : m.election-net.com](http://m.election-net.com), Sophie KAKUDJI, consulté le 25 janvier 2026 à 13h00

Au petit matin, acheminé à l'hôpital, le médecin a confirmé l'intoxication du monoxyde de carbone.

Enfin, un autre cas pratique d'intoxication au monoxyde de carbone à Kinshasa est celui d'une famille de 5 personnes résidant dans la commune de Limete à Kinshasa est retrouvée inconsciente tôt le matin par un voisin.¹³

La veille au soir, en raison d'une coupure d'électricité, le père de famille a installé un groupe électrogène dans le salon, fenêtres fermées, pour alimenter un ventilateur et un téléviseur. Vers 6h du matin, les parents sont inconscients, deux enfants présentent des vomissements et une grande faiblesse. Un enfant est en arrêt respiratoire et ils sont transportés en urgence aux Cliniques Universitaires de Kinshasa.

Les signes cliniques observés sont à l'admission, céphalées intenses, les vertiges, les nausées et les vomissements, la confusion mentale, la perte de connaissance, la tachycardie, la peau légèrement rosée (classique mais rare).

Chez l'enfant le plus atteint : détresse respiratoire, la saturation en oxygène basse et le score de Glasgow diminué.

Le diagnostic est suspecté devant : le contexte d'utilisation d'un groupe électrogène en espace fermé. Les symptômes collectifs chez plusieurs membres de la famille.

Confirmation par : dosage de la carboxyhémoglobine (COHb) élevé à la gazométrie sanguine.

Prise en charge : traitement immédiat : administration d'oxygène à haute concentration (masque à haute concentration), intubation et ventilation assistée pour l'enfant en arrêt respiratoire, surveillance cardiaque continue, réhydratation intraveineuse.

Dans les cas graves : indication possible d'oxygénothérapie hyperbare (si disponible).

Évolution : après 48 heures ; les parents récupèrent progressivement, les deux enfants présentent une amélioration clinique et l'enfant le plus grave est stabilisé après ventilation assistée. Un suivi neurologique est recommandé car des séquelles tardives peuvent apparaître (troubles de mémoire, troubles du comportement).

2. Identification et analyse de l'absence des campagnes de sensibilisation relative à l'intoxication au monoxyde de carbone en RDC

Dans cette partie de cette recherche, nous allons identifier les différentes campagnes de sensibilisation et d'information organisées en république démocratique du Congo en vue de mettre en évidence l'absence des campagnes sur l'intoxication au monoxyde de carbone en RDC. Nous devons à ce stade préciser que notre attention ne portera pas que sur les campagnes initiées ou qu'on initie dans le domaine de la santé et de l'environnement, lesquels domaines constituent en fait notre terrain, et plus précisément dans le secteur toxicologie. Mais plutôt nous allons aborder plusieurs domaines.

Ainsi, plus souvent les campagnes de sensibilisations et d'information sont organisées dans les secteurs ci-après :

1. Domaines de la santé

En collaboration avec les organismes internationaux et des quelques organisations non gouvernementales, le ministère de la santé a organisé notamment¹⁴ :

a. La campagne relative à la lutte contre le SIDA

Celle-ci a été menée avec l'aide de l'ONUSIDA qui est, par ailleurs, le principal organisme de lutte à l'échelle mondiale. L'objectif poursuivi est de prévenir la transmission du VIH, de réduire la vulnérabilité des individus et de communautés, d'offrir des soins et un soutien pour atténuer l'impact de la pandémie.

Il y a lieu de signaler que l'ONUSIDA encourage la recherche et la mise sur pied de nouveaux partenariats entre les gouvernements et l'industrie pharmaceutique. Elle a aussi lancé plusieurs programmes de mise au point des nouveaux médicaments antiviral à un

¹³ <http://www.google.com>, cas monoxyde de carbone, consulté le 10 janvier 2026 à 14h25

¹⁴ **Philippe NTONDA KILEUKA**, *Communication Publique et Santé en RDC*, éd. le Harmattan RDC, Paris, 2010, p55

cout raisonnable pour veiller à ce que les médicaments qui permettent de prolonger la vie des personnes contaminées soient disponibles partout à travers le monde.¹⁵

La campagne menée dans ce secteur s'est déroulée sur deux trimestres depuis le mois de juin de l'an 2003. Mais en dehors de cette campagne de grande envergure, d'autres formes de campagnes de sensibilisation dans ce secteur sont toujours menées jusqu'à ce jour en rapport avec le dépistage du SIDA. La République démocratique du Congo à travers le ministère de la santé a tout un programme de lutte contre le VIH.

b. Les campagnes sur la vaccination

C'est le seul domaine où sont organisées de manière régulière et fréquente des campagnes de sensibilisation et d'information en République Démocratique du Congo. Pendant les campagnes de vaccination organisées sur le territoire congolais, depuis 2003 jusqu'en 2006, la communication a occupé une place de choix. Elle est donc devenue un programme à part entière.¹⁶

Cependant, un service de communication a été mis sur pied pour appuyer spécifiquement le programme survie (santé). Parmi le secteur, les campagnes de vaccination interviennent plus dans le domaine de la poliomyélite, et de fois dans des domaines des épidémies de choléra, fièvre jaune, etc.

c. Les campagnes de supplémentation en vitamines A et Mebendazole :

Ces campagnes dans les opérations de supplémentation en vitamines A sont aussi plus souvent organisées par le Programme National de Nutrition (PRONANUT).

d. La campagne de vulgarisation de stratégie de planification familiale

Ces campagnes aident les mères ou le couple à pratiquer la naissance désirable dans des foyers. Et préviennent contre les risques du VIH SIDA. Ces types de campagnes sont organisés ces dernières années dans différents centres de santé de référence en RDC surtout à Kinshasa, elles sont en vogue.

e. La campagne pour la lutte contre le trafic illicite de drogues

La lutte contre la drogue nécessite une stratégie à l'échelle mondiale qui mobilise à la fois les pays producteurs et les pays consommateurs. C'est pour cette raison que l'ONU intervient à travers la commission des stupéfiants des Nations Unies qui est le principal organe du contrôle international des stupéfiants et le Programme des Nations-Unies pour le contrôle international des drogues.

Ce dernier organe joue un rôle non négligeable dans le contrôle international de la drogue, surveille les tendances touchant la production, la consommation et aide les pays à adopter et à appliquer les lois relatives au contrôle de stupéfiants. Il appuie également les programmes de formation de personnel chargé de la lutte contre la drogue et aide les agriculteurs des régions où se cultivent les drogues à se tourner vers d'autres cultures. En République Démocratique du Congo, la campagne consacrée à ce secteur a été menée du début de l'année 2003 jusqu'au mois d'avril de la même année.

f. La campagne pour la lutte contre le virus Ebola

2. Domaine de l'environnement

En République Démocratique du Congo, l'année 2003 a été marquée par la campagne relative à la protection des forêts menées conjointement par le Ministère de l'Environnement et le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD).

Une autre activité concernant la protection des eaux, financée par le PNUD, a été réalisée en 2004. Il est utile de relever que l'ONU a pris la tête des efforts menés pour unir les pays dans la lutte contre les problèmes de l'environnement. Les institutions de l'ONU ont participé à la mise au point de plus de 170 traités et conventions pour l'environnement.

Notons enfin que le Fonds Mondial de l'Environnement qui dispose de 2 milliards de dollars est géré conjointement par le PNUD, la Banque Mondiale et la PNUE.

¹⁵ *Idem*, p 56

¹⁶ **Philippe NTONDA KILEUKA**, *Communication Publique et Santé en RDC*, éd. le Harmattan RDC, Paris, 2010, p56

C'est la principale source de prêts multilatéraux pour les projets de l'environnement dans les pays en développement.¹⁷

3. Domaine de l'agriculture

Depuis le début de l'année 2000, le Ministère de l'Agriculture a organisé quelques campagnes de sensibilisation et de vulgarisation sur les problèmes agricoles grâce au concours de certaines institutions spécialisées de l'ONU dont l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO) et le Fonds International de Développement Agricole (FIDA) avec la participation de quelques ONG.

Nous pouvons citer :

- a. *La campagne pour la vulgarisation des techniques de cultures maraîchères (mars 2000 à août 2000) ;*
- b. *La campagne pour la sensibilisation sur les risques de l'utilisation d'engrais chimique (avril 2001 à juillet 2001) ;*
- c. *La campagne pour la production et la conservation des engrais (décembre 2002 à mars 2003) ;*
- d. *Les campagnes sur la vulgarisation des cultures intercalaires et au recours à l'expertise agricole (2004).*

4. Domaine des Affaires sociales, condition féminine et famille

Des campagnes ont été organisées sur des thèmes comme « l'Enregistrement des Enfants à l'Etat-civil » et « Toutes les filles à l'école » à l'initiative de l'UNICEF. A propos de l'Enregistrement des Enfants à l'Etat-civil, un rapport de l'UNICEF affirme que seuls 34% d'enfants âgés de 0 à 4 ans sont enregistrés. Et pour résoudre cette question, le Ministère de la Condition Féminine et Famille en collaboration avec les ministères de la Justice, de l'Intérieur, de la Santé Publique, de l'Education Nationale, des Affaires Sociales, de la Communication et Presse avec l'appui du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) ont lancé la campagne de sensibilisation sur l'enregistrement des naissances à l'Etat-Civil.

Les différents partenaires ont reçu des missions précises en vue d'inciter les parents à déclarer les naissances, le ministère de la Justice a été chargé de préparer les registres, les actes de naissance et les mesures d'application du code de la famille ; celui de l'Intérieur, l'organisation des opérations d'enregistrement ; celui de la Santé, l'ordre de rendre disponibles les certificats de naissance dans les maternités : celui des Affaires sociales l'établissement des certificats d'indigence pour l'enregistrement gratuit des indigents et celui de la Communication et Presse s'est vu confier la charge d'assurer une large diffusion des messages.

5. Domaine de l'éducation

Au niveau de l'Enseignement Primaire et Secondaire, une campagne a été organisée au cours de l'année 2004 sur le thème « Education Pour Tous ». Elle s'est déroulée du 19 au 26 avril 2004 dans les villes de Kinshasa, Bas-Congo et Kasai Oriental. Celle-ci avait comme cible les élèves, les décideurs, les Directeurs d'école et autres chefs d'établissement. Cette campagne fait suite aux estimations de l'UNESCO qui a relevé que :

- a. *Plus de 10 millions des filles n'avaient pas accès à l'enseignement primaire à travers le monde ;*
- b. *Plus de 960 millions d'adultes du monde n'avaient pas accès au savoir imprimer, aux nouveaux savoir-faire et aux technologies qui pourraient améliorer la qualité de leur vie et les aider à façonner le changement social et culturel et s'y adapter ;*
- c. *Plus de 100 millions d'enfants et d'innombrables adultes n'achèvent pas le cycle éducatif de base qu'ils ont entamé ;*
- d. *Des millions d'autres les poursuivent jusqu'à son terme sans acquérir les niveaux de connaissance et de compétences nécessaires.*

¹⁷ Philippe NTONDA KILEUKA, *op.cit.* p 57

3. Constat d'absence de mise en œuvre des moyens et des activités de communication relative à l'intoxication au monoxyde de carbone en RDC

Tenant compte de ce qui précède, nous avons constaté que le gouvernement de la RDC oriente seulement sa priorité sanitaire vers les maladies infectieuses (le paludisme, le VIH, la tuberculose) et vers d'autres épidémies qui secouent l'espace congolais. Quant au secteur de la toxicologie, aucune action de communication n'est mise en œuvre dans les domaines de la santé ainsi que de l'environnement plus précisément sur le monoxyde de carbone.

En ce qui concerne, les moyens à mettre en œuvre, comme la télévision, la radio et les journaux, aucune couverture liée aux opérations de lutte contre l'intoxication au monoxyde de carbone n'a déjà été réalisée dans les médias locaux : (ni dans les radios, ni dans les télévisions ni dans les journaux). Même pas une couverture des conférences sur la situation voire même des points de presse pour la lutte contre ces phénomènes. Comme pour ne dire aucun spot télévisé ou radiodiffusé pour la lutte contre cette intoxication.

Pas d'affiches d'information et de prévention réalisées et placardées dans les milieux stratégiques à Kinshasa par le ministère de la santé publique et de l'environnement voire même distribuer des dépliants à grande échelle dans des quartiers populaires de Kinshasa.

Pour les manifestations scientifiques, le ministère de l'environnement entant que le ministère de tutelle n'organise pas des manifestations grand public à Kinshasa ou en provinces, par exemple, des journées d'environnement lors desquelles des panneaux d'information sur la lutte contre l'intoxication au monoxyde de carbone pouvaient être réalisés.

Sur le plan de programme de lutte active, le ministère de la santé publique et de prévoyance sociale, bien qu'il organise en son sein des programmes de toxicologie mais il n'initie pas des campagnes de lutte contre l'intoxication au monoxyde de carbone en RDC.

4. Résultats obtenus

Les entretiens ont été conduits auprès de 5 intervenants dont 3 médecins (2 internistes et 1 généraliste) et 2 responsables de la famille. Les entretiens ont permis de confirmer davantage l'absence de campagnes de sensibilisation relative à l'intoxication au monoxyde de carbone à Kinshasa.

Confirmation de l'absence de campagne de sensibilisation et des cas reçus relatifs à l'intoxication au monoxyde de carbone.

Le gouvernement congolais initie les différentes campagnes en matière de santé. Mais les interviewés dans la globalité soutiennent que jusque-là les activités de sensibilisation sur l'intoxication au monoxyde de carbone n'ont jamais été menées en République Démocratique du Congo :

« Depuis que je suis médecin ça fait plus de 11 ans. Je n'ai pas encore entendu que le gouvernement a initié une campagne de sensibilisation contre l'intoxication au monoxyde de carbone. Même dans la plupart de réunion de formation où nous assistons, on en parle pas. Alors que nous recevons ces cas, au moins par an, deux fois. » (Médecin interniste 2 Hôpital Kintambo)

« Les cas d'intoxication au monoxyde de carbone sont fréquents dans des centres de santé. Mais Je ne me souviens pas avoir entendu parlé de la campagne de l'intoxication au monoxyde de carbone initiée par le gouvernement. Elle n'existe pas. Le ministère de la santé n'en tient pas compte. Beaucoup de familles déplorent le manque d'information à ce sujet. Ce phénomène n'est pas connu par la plupart de la population. » (Médecin interniste 1 Sanatorium)

« Le gouvernement reste indifférent vis à vis de ce phénomène. Ces cas sont réguliers dans des quartiers populaires en raison des conditions non confortables de leurs habitations. Il nécessite l'intervention de la campagne de sensibilisation. » (Médecin Généraliste 3 Hôpital Shaloom)

Certains interviewés pensent que l'ignorance sur l'intoxication au monoxyde de carbone est due à l'absence de campagne de sensibilisation :

« *C'est un problème qui nécessite beaucoup sensibilisations auprès de la population. Le gouvernement doit nous aider à mener ces campagnes dans chaque commune.* »
(**Responsable de famille 4**)

« *Il n'y a jamais eu campagne de sensibilisation initiée par le gouvernement. Nous avons vécu ce cas dans ce quartier tout le monde tâtonnait.* » (**Responsable de famille 5**)"

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Les campagnes de sensibilisation relative au monoxyde de carbone en RDC sont des mesures essentielles pour prévenir cette intoxication. La campagne de sensibilisation s'avère le pilier de toute approche stratégique dans ce domaine. Malheureusement en RDC après plusieurs situations d'intoxication au monoxyde de carbone observées dans des différentes familles, les populations demeurent sans une moindre explication ou information de la part du gouvernement pour faire face à ce suicide ; ce qui explique l'approche de manque de communication qui peut se justifier par le manque de financement et de coordination interinstitutionnelle ou de faible médiatisation du sujet, etc.

De ce qui précède, nous suggérons que le gouvernement mette en place l'approche globale de la communication. L'expression approche globale peut revêtir plusieurs significations toutes aussi valable lune que l'autre. Elle peut signifier qu'il faut viser l'ensemble de monoxyde de carbone ou encore que la personne humaine doit être prise dans sa totalité individuelle et sociale.¹⁸ Cette partie-ci veut surtout mettre l'accent sur la nécessité de l'approche globale de la communication, ce qui signifie que les actions à entreprendre ne doivent pas s'adresser uniquement aux familles victimes et à une catégorie de classe sociale.

Elle doit essayer d'atteindre le plus grand nombre de milieux différents qui constituent d'ailleurs autant de groupe cibles de la société :

- Le milieu scolaire c'est-à-dire les élèves et leurs enseignants ;
- Le milieu familial, les parents et les jeunes ;
- Le milieu de travail, les responsables d'entreprise, les ouvriers et les employés, les interlocuteurs sociaux et les services médicaux, les syndicats.

Dans ce milieu, les conseils d'entreprise et les comités de sécurité et d'hygiène auront à jouer un rôle prépondérant.

- Les lieux d'habitation, donc les responsables des communes, les médecins, les pharmaciens¹⁹, etc.

BIBLIOGRAPHIE

I. OUVRAGES

1. **Chara Franciosi** et les Autres, *Documents stratégiques de communication des risques, la force de la communication*, Italie, RISK COM, 2022 ;
2. **Ernst SERVAIS**, *Prévention drogues, approche globale*, éd. Labor, Bruxelles, 1988 ;
3. Expérience vécu du 29 au 30 avril 2025 à Kinshasa ;
4. **GOSLAN E., THOMAS A. et MEYER J.Y.**, *Communication sur le risque*, In : *Beauvais Marie-Laure, (éd), Coléno A., (ed.) Jourdan Hervé (ed.), Chouchan D.(rapp). Les espèces envahissantes dans l'archipel néo-calédonien*, Paris, IRD, 2006 ;
5. **LAURENT DILLINGER**, *Campagne d'informations sur les risques d'intoxications au monoxyde de carbone dans les lieux de culte*, Paris, ... ; 2021 ;
6. **LISE RENAUD, PH.D. et CARMEN RICO DE SOTELO, PH.D.**, *Communication pour la santé de multiples approches théoriques, in Place et rôle de la communication dans le développement international*, éd. Presse de l'université du Québec, Québec, 2006 ;

¹⁸ **Ernst SERVAIS**, *Prévention drogues, approche globale*, éd. Labor, Bruxelles, 1988, p 35

¹⁹ **Ernst SERVAIS**, *op.cit.* p 35

7. Philippe NTONDA KILEUKA, *Communication Publique et Santé en RDC*, éd. Le Harmattan, Paris, 2010 ;

II. SITOLOGIE

1. [http// : www.occitanie.ars.santé.fr](http://www.occitanie.ars.santé.fr), consulté le 20/02/2026 à 23h15 ;
2. [http // : www.occitanie.ars.santé.fr](http://www.occitanie.ars.santé.fr), consulté le 20/02/2026 à 23h15 ;
3. [http// : m.election-net.com](http://m.election-net.com), Sophie KAKUDJI, consulté le 25 janvier 2026 à 13h00 ;
4. [http// : www.google.com](http://www.google.com), cas monoxyde de carbone, consulté le 10 janvier 2026 à 14h25.

© GSJ