

Renforcer la réponse communautaire à Mpox : leçons apprises des retours d'information au Cameroun

*Cet article a été publié dans la newsletter de IOA ([ici](#)). Nous le republions ici afin de partager ses idées avec un public plus large.

Aime Gilbert Mbonda Noula, Valery Mbengono Ze², Fabrice Ewane² et Yves Stephane Ngaleu¹

¹Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

²Croix-Rouge Camerounaise

Les volontaires de la Croix-Rouge Camerounaise tenant un focus group discussion sur la Mpox dans le Sud-Ouest Cameroun en Janvier 2025

Photo: Croix-Rouge Camerounaise



Introduction

L'épidémie de variole du singe (mpox), déclarée urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) en août 2024, a exacerbé les défis sanitaires dans de nombreuses régions d'Afrique[1]. Au Cameroun, la mpox constitue un défi récurrent en matière de santé publique[2]. Entre 1979 et 2022, le système de surveillance de la mpox au Cameroun a identifié 137 cas suspects. Les données historiques révèlent plusieurs flambées, avec 2 cas confirmés en 2019 et 2020, ainsi que 6 cas en 2021[3]. A la 52ème semaine épidémiologique de l'année 2024, 150 cas suspects et 6 cas confirmés avaient été rapportés. Au vue de la flambée épidémiologique de 2024, le ministère de la santé publique a formé un système de gestion des incidents afin d'assurer une réponse coordonnée et multisectorielle. C'est ainsi que la Croix-Rouge camerounaise avec son fort ancrage communautaire a joué un rôle central dans la communication des risques et l'engagement communautaire. Afin de mieux comprendre les perceptions, les craintes et les besoins des communautés, et afin d'éclairer les stratégies de réponse, la Croix-Rouge a recueilli et traité 292 retours d'information communautaires relatifs à la mpox entre le 1 et le 31 octobre 2024 dans les régions du Centre, Littoral, Sud et Sud-Ouest afin. Ces retours, obtenus via des visites à domicile, des activités de mobilisation sociale et des discussions de groupe, ont permis d'adapter les interventions aux réalités locales, de renforcer l'acceptabilité des actions entreprises et d'assurer une réponse plus efficace et inclusive face aux besoins exprimés par les populations affectées.

Méthodologie

Les données ont été collectées lors d'interactions directes avec les communautés, dans le cadre de visites à domicile, de discussions avec des informateurs clés, et/ou d'activités de mobilisation sociale sur le terrain. Les retours d'information ont été classés en quatre catégories : a) questions, b) suggestions, c) croyances et perceptions et d) remerciements et encouragements.

Résultats clés

Les activités de mobilisation sociale sur le terrain ont généré la majorité des retours (243/292, soit 83 %), suivies par les visites à domicile (32/292, 11 %) et d'autres canaux tels que les groupes de discussion et les entretiens individuels. La majorité des répondants (256/292, 88 %) appartenaient à la tranche d'âge des 18 à 59 ans, comprenant 170 femmes (58 %) et 109 hommes (37 %), reflétant un engagement significatif des femmes dans le processus.

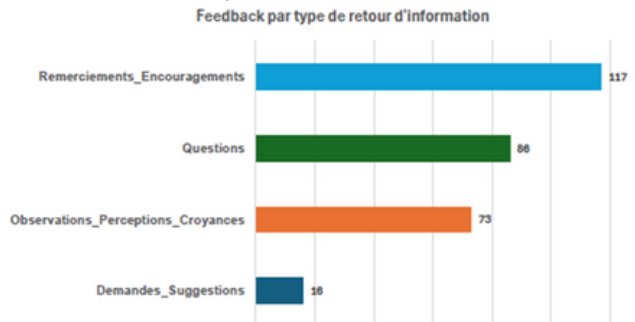


Figure 1: Commentaires de la communauté par catégorie

[1] Ndemi N, Foday MO, Ngongo N, Ntoumi F, Ogoina D, Rabbat ME, et al. Mpox outbreaks in Africa constitute a public health emergency of continental security. The Lancet Global Health. Elsevier; 2024 Oct 1;12(10):e1577-9.

[2] Djuicy DD, Bilounga CN, Easo L, Mouiche MMM, Yonga MGW, Essima GD, et al. Evaluation of the mpox surveillance system in Cameroon from 2018 to 2022: a laboratory cross-sectional study. BMC Infectious Diseases. 2024 Sep 10;24(1):949.

[3] Djuicy DD, Sadeuh-Mba SA, Bilounga CN, Yonga MG, Tchatchueng-Mbouguia JB, Essima GD, et al. Concurrent Clade I and Clade II Monkeypox Virus Circulation, Cameroon, 1979-2022. Emerg Infect Dis. 2024 Mar;30(3):432-43

1. Répartition des retours par type et source

Le plus grand nombre (117/292, 40%) de retours avaient trait aux croyances et perceptions, suivis par les questions (86/292, 29%), les suggestions (73/292, 25%) et enfin les remerciements et encouragements (16/292, 6%) (Figure 1).

2. Thèmes récurrents dans les retours

Les thèmes les plus fréquents abordés par la communauté étaient les suivants :

- Doutes sur l'existence de mpox : environ 20 % (58/292) des retours totaux. Ce thème illustre le scepticisme quant à la réalité de la maladie, avec des questions comme (« Cette épidémie est-elle vraiment une réalité ? »).
- Préoccupations sur les modes de transmission : environ 12 % (34/292) des retours totaux portaient sur les voies de transmission, avec des interrogations telles que « La maladie peut-elle se transmettre autrement que par le singe ? ».
- Impacts économiques : ce thème représentait environ 8 % (22/292) des retours totaux, avec des préoccupations telles que « Que faire si nous ne pouvons plus manger de viande de brousse ? ».

Actions mises en œuvre

L'analyse approfondie des retours récoltés auprès des communautés a joué un rôle crucial dans l'adaptation des actions de la Croix-Rouge pour répondre aux besoins les plus pressants. Elle a également permis de formuler des recommandations stratégiques à l'intention des décideurs, visant à renforcer l'efficacité des actions de riposte face à l'épidémie de mpox (Figure 2). Ces recommandations ont permis d'améliorer et de développer des initiatives ciblées pour maximiser leur impact, notamment :

- Sensibilisation accrue – Le renforcement des messages sur les modes de transmission et les mesures de prévention a permis de mieux informer les populations vulnérables. Des efforts particuliers ont été menés pour intégrer dans les messages de sensibilisation des conseils faciles à suivre ainsi que des exemples pratiques.
- Utilisation des médias locaux – La production d'émissions interactives en langues locales sur les radios communautaires a permis d'atteindre un public plus large, y compris dans les zones rurales et enclavées. Ces émissions, qui incluaient des témoignages de membres de la communauté et des experts de la santé, ont amélioré la compréhension et l'acceptation des mesures de prévention.
- Supports visuels adaptés – La création d'affiches informatives a permis de diffuser des messages clairs et visuellement attractifs sur les symptômes et les mesures de prévention. Ces affiches, disponibles en plusieurs langues locales, ont été placées dans des lieux stratégiques tels que les marchés, les centres de santé et les écoles.
- Des stratégies nouvelles et innovantes - L'utilisation de cinéma mobile a été introduite pour diffuser des messages de sensibilisation dans des espaces publics, accompagnés de discussions interactives animées par des volontaires de la Croix-Rouge et des professionnels de santé. Cette approche a facilité l'engagement des communautés et permis de toucher des populations souvent peu accessibles par d'autres canaux. Par ailleurs, les radios communautaires, combinées à des quizz interactifs et des concours éducatifs, ont renforcé la participation des communautés tout en véhiculant des messages essentiels de manière divertissante et inclusive.

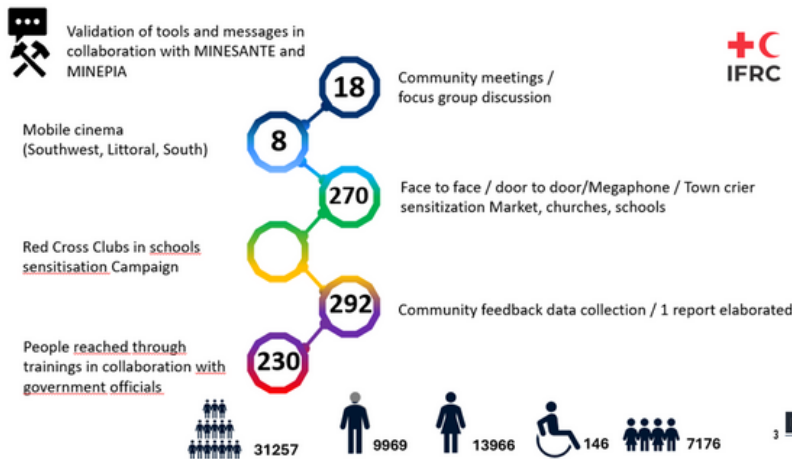


Figure 2: Actions adaptées à la suite du retour d'information de la communauté



Les volontaires de la Croix-Rouge Camerounaise tenant une séance de cinéma mobile au Sud-Ouest Cameroun sur la Mpox en Janvier 2025
 Photo: Croix-Rouge Camerounaise

Conclusion

Les 292 retours collectés au Cameroun ont permis d'adapter les stratégies de réponse et de renforcer la confiance communautaire. Nous estimons que cette démarche était cruciale pour identifier les besoins réels et les craintes des populations, garantissant des interventions alignées sur les réalités locales. En établissant un dialogue de confiance, cette approche participative a favorisé l'adoption des mesures de prévention et renforcé l'implication des communautés. Convaincue de son efficacité, nous recommandons ce modèle comme essentiel pour toute réponse future, car il assure des actions mieux ciblées et un engagement durable des populations.