

Mobilisation communautaire et adoption des mesures de santé publique : Une étude sur les leviers culturels et communicationnels en situation de crise sanitaire au Cameroun

ESSOMBA Hermann B *Université de Douala – Cameroun*

Historique de l'article | Recu : 17 Février 2024 | Accepté : 09 Août 2024 | Publié : 25 Janvier 2025.

Cahiers Inter-Universitaires d'Etudes et de Recherche-Actions pour le Développement de l'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique (CIERAD-ACP)

Numéro° 18
Varia

Résumé :

Cet article explore l'impact des techniques et approches de mobilisation communautaire en situation de crise sanitaire au Cameroun, en mettant l'accent sur l'intégration des leviers culturels et communicationnels dans la gestion des crises sanitaires. Le contexte socio-culturel du Cameroun, marqué par sa diversité ethnique et linguistique, exige une approche différenciée et inclusive pour répondre efficacement aux crises sanitaires. L'étude met en lumière l'importance des acteurs locaux, tels que les chefs traditionnels et les leaders religieux, dans la diffusion des messages sanitaires. Ces figures jouent un rôle crucial dans la réduction des résistances communautaires, en raison de leur proximité avec les populations et de leur autorité sociale. L'analyse des leviers culturels révèle que les campagnes sanitaires doivent être adaptées aux contextes locaux, en intégrant des éléments culturels tels que les proverbes et les traditions. Par ailleurs, l'utilisation de technologies modernes, notamment les médias sociaux et les radios communautaires, est essentielle pour atteindre les populations urbaines et rurales, mais elle doit être accompagnée de mécanismes de régulation pour éviter la désinformation. Les résultats montrent que la participation active des communautés et la coordination entre les différents acteurs sont des conditions clés pour assurer l'efficacité et la durabilité des interventions. Enfin, l'article propose des recommandations pour améliorer la mobilisation communautaire, notamment en renforçant l'implication des acteurs culturels, en développant des outils de communication multilingues et en favorisant l'autonomisation des communautés locales.

Mots clés : Mobilisation communautaire, Crise sanitaire, Cameroun, Leviers culturels, Communication de crise.

Abstract

This article explores the impact of community mobilization techniques and approaches during health crises in Cameroon, focusing on the integration of cultural and communication levers in managing such crises. The socio-cultural context of Cameroon, characterized by its ethnic and linguistic diversity, necessitates a differentiated and inclusive approach to effectively address health emergencies. The study highlights the importance of local actors, such as traditional chiefs and religious leaders, in disseminating health messages. These figures play a crucial role in reducing community resistance due to their proximity to populations and social authority. The analysis of cultural levers reveals that health campaigns must be tailored to local contexts by incorporating cultural elements such as proverbs and traditions. Additionally, the use of modern technologies, including social media and community radios, is essential for reaching both urban and rural populations, but must be accompanied by regulatory mechanisms to prevent misinformation. Results show that active community participation and coordination among stakeholders are key conditions for ensuring the effectiveness and sustainability of interventions. Finally, the article proposes recommendations to enhance community mobilization, including strengthening the involvement of cultural actors, developing multilingual communication tools, and fostering the empowerment of local communities.

Keywords : Community mobilization, Health crisis, Cameroon, Cultural levers, Crisis communication.

Introduction

Les crises sanitaires, telles que la pandémie de COVID-19, ont mis en lumière les défis de la communication sanitaire dans les sociétés marquées par une diversité culturelle et linguistique, notamment en Afrique subsaharienne. Au Cameroun, pays riche de plus de 200 groupes ethniques et deux langues officielles (français et anglais), la gestion de telles crises a nécessité des stratégies innovantes et adaptées pour promouvoir l'adoption des mesures de santé publique. Cependant, malgré des efforts significatifs, la lenteur et la réticence dans l'adoption des mesures telles que le port du masque, la distanciation sociale ou la vaccination révèlent l'importance des approches ancrées dans les réalités culturelles locales.

Selon Rogers (1962), l'adoption de nouvelles pratiques ou innovations, comme les mesures sanitaires, dépend de leur compatibilité avec les valeurs et normes préexistantes des communautés. En Afrique, cette compatibilité est souvent médiée par des leaders traditionnels et religieux, qui jouent un rôle crucial dans la diffusion des messages de santé publique (Awondo et al., 2021). Cette approche s'inscrit dans le cadre du modèle socio-écologique de la santé, qui souligne l'interaction entre les dimensions individuelle, communautaire et sociétale dans le comportement face aux crises sanitaires (Bronfenbrenner, 1979).

Toutefois, au Cameroun, la communication sanitaire se heurte à des défis structurels et culturels. D'une part, la faible alphabétisation et les inégalités

d'accès aux infrastructures sanitaires limitent l'efficacité des campagnes massives (Ndjogui, 2020). D'autre part, des croyances traditionnelles profondément enracinées, parfois contraires aux prescriptions médicales, freinent l'adhésion aux recommandations officielles (Tchatchouang et al., 2022). Ces contraintes soulignent la nécessité de stratégies de mobilisation communautaire ancrées dans les réalités culturelles et linguistiques des populations concernées.

Cet article explore comment les spécificités culturelles et les approches communicationnelles adaptées influencent l'adoption des mesures de santé publique en situation de crise sanitaire au Cameroun. Il s'appuie sur la théorie de la communication interculturelle (Hall, 1976), qui met en avant l'importance de la contextualisation culturelle des messages, et examine des cas concrets de mobilisation communautaire lors de la pandémie de COVID-19. L'objectif est de dégager les leviers efficaces pour améliorer l'appropriation des mesures sanitaires et de proposer des pistes pour la gestion des crises futures.

Ainsi, il s'agit de répondre à la problématique suivante : comment les stratégies de mobilisation communautaire, adaptées aux réalités culturelles camerounaises, influencent-elles l'adoption des mesures de santé publique ? L'hypothèse principale est que les approches intégrant des leviers culturels et communicationnels spécifiques favorisent une meilleure adhésion des populations, malgré des barrières socioculturelles persistantes.

I. Cadre conceptuel et théorique

I.1. Concepts clés

Pour analyser l'impact des stratégies de mobilisation communautaire sur l'adoption des mesures de santé publique au Cameroun, il est essentiel de définir certains concepts fondamentaux.

Mobilisation communautaire : Elle renvoie à un processus participatif visant à engager activement les communautés dans l'identification et la résolution de problèmes locaux, notamment sanitaires. Selon Rifkin (2014), la mobilisation communautaire repose sur la capacité des membres d'une communauté à co-crée des solutions en fonction de leurs besoins et réalités spécifiques. Au Cameroun, elle inclut des acteurs clés tels que les chefs traditionnels, les leaders religieux et les associations locales.

Adoption des mesures de santé publique : Inspirée de la théorie de la diffusion de l'innovation de Rogers (1962), l'adoption désigne le processus par lequel une communauté accepte et intègre de nouvelles pratiques ou comportements, comme les mesures sanitaires. Ce processus est influencé par des facteurs tels que la compatibilité culturelle, la simplicité des pratiques, et la confiance dans les sources de communication.

Leviers culturels et communicationnels : Les leviers culturels incluent les normes, valeurs et croyances partagées par une communauté qui peuvent faciliter ou entraver l'adoption des mesures de santé publique (Tchatchouang et al., 2022). Les

leviers communicationnels, quant à eux, englobent les stratégies utilisées pour transmettre efficacement des messages, telles que l'utilisation des langues locales, des médias communautaires ou des symboles culturels familiers (Hall, 1976).

I.2. Approches théoriques

Théorie de la diffusion de l'innovation

La théorie de la diffusion de l'innovation, développée par Everett Rogers (1962), fournit un cadre analytique pertinent pour comprendre comment les communautés adoptent ou rejettent les innovations, y compris les mesures de santé publique. Rogers identifie cinq caractéristiques principales qui influencent ce processus :

L'avantage relatif : Les mesures doivent être perçues comme bénéfiques par rapport aux pratiques existantes.

La compatibilité : Elles doivent correspondre aux valeurs culturelles et sociales des populations cibles.

La complexité : Moins les mesures sont perçues comme complexes, plus elles sont facilement adoptées.

La capacité d'essai : La possibilité de tester les mesures avant leur adoption complète favorise leur acceptation.

L'observabilité : Les résultats visibles et positifs encouragent l'adoption.

Au Cameroun, par exemple, le port du masque a été plus facilement adopté dans les zones urbaines où les médias ont montré des exemples de protection réussie, tandis que dans les zones rurales, le manque de compatibilité avec les habitudes locales a limité son adoption.

Modèle socio-écologique de la santé

Le modèle socio-écologique de Bronfenbrenner (1979) souligne l'interaction entre différents niveaux d'influence - individuel, communautaire, organisationnel et sociétal - dans le comportement face aux problèmes de santé. Ce modèle est particulièrement utile pour comprendre comment les interventions de mobilisation communautaire peuvent s'intégrer à ces niveaux multiples. Par exemple, les chefs traditionnels agissent au niveau communautaire, tandis que les politiques de santé publique se situent au niveau organisationnel et sociétal.

Théorie de la communication interculturelle

La théorie de la communication interculturelle, introduite par Hall (1976), met en avant l'importance de la contextualisation des messages pour surmonter les barrières culturelles. Dans des pays comme le Cameroun, où la diversité linguistique et culturelle est grande, l'efficacité des messages sanitaires dépend de leur adaptation aux réalités locales. Hall distingue les cultures à contexte faible (où les messages explicites sont privilégiés) et les cultures à contexte élevé (où les messages implicites et symboliques dominent). Les campagnes sanitaires au Cameroun doivent donc trouver un équilibre entre ces deux approches pour toucher les populations urbaines et rurales.

I.3. Articulation conceptuelle pour le Cameroun

Dans le contexte camerounais, ces approches théoriques permettent d'analyser les facteurs favorisant ou limitant l'adoption des mesures de santé publique. Par exemple :

- La compatibilité culturelle (Rogers, 1962) est un enjeu clé, notamment dans les communautés où les croyances traditionnelles influencent les comportements de santé.
- L'utilisation de modèles socio-écologiques peut éclairer les interactions entre les acteurs communautaires (chefs traditionnels, associations locales) et les décideurs politiques dans la gestion de crises sanitaires.
- Enfin, l'importance des messages interculturels adaptés (Hall, 1976) souligne la nécessité de privilégier les langues locales et les médias communautaires pour surmonter les barrières linguistiques et culturelles.

En somme, ce cadre conceptuel et théorique sert de base pour analyser les stratégies de mobilisation communautaire au Cameroun et leur impact sur l'adoption des mesures de santé publique en situation de crise. Il permet également de dégager des pistes pour des interventions plus efficaces et culturellement pertinentes.

II. Contexte socio-culturel du Cameroun et enjeux sanitaires

II.1. Diversité culturelle et linguistique au Cameroun

Le Cameroun, souvent qualifié d'« Afrique en miniature » (Ngwane, 2012), est l'un des pays les plus diversifiés du continent africain, avec plus de 200 groupes ethniques et deux langues officielles – le français et l'anglais – héritées de la colonisation. Cette diversité se manifeste également dans les pratiques culturelles, les systèmes de croyances et les structures sociales, qui influencent directement les attitudes face à la santé et aux crises sanitaires (Mbembe, 2001).

Les dynamiques linguistiques jouent un rôle crucial dans la communication de crise en santé publique. D'après Echu (2004), la majorité des Camerounais s'expriment dans des langues locales, ce qui complique la transmission de messages sanitaires conçus en langues officielles. Cette situation peut créer un décalage entre les recommandations des autorités sanitaires et leur appropriation par les populations locales, en particulier dans les zones rurales.

Par ailleurs, les pratiques culturelles varient considérablement d'une région à une autre. Dans certaines communautés, les croyances traditionnelles et religieuses prédominent et influencent les réponses aux crises sanitaires. Par exemple, des pratiques de guérison traditionnelle peuvent concurrencer les prescriptions médicales modernes, tandis que les

perceptions collectives de la maladie sont souvent associées à des causes spirituelles ou mystiques (Tchinda et al., 2020).

II.2. Impact des crises sanitaires récentes au Cameroun

Le Cameroun a connu plusieurs crises sanitaires majeures, notamment les épidémies de choléra, de VIH/SIDA et plus récemment, la pandémie de COVID-19. Ces crises ont mis en lumière les faiblesses structurelles du système de santé, tout en soulignant l'importance de la mobilisation sociale de façon large et la mobilisation communautaire dans un sens plus spécifique, pour pallier ces lacunes.

L'épidémie de choléra : Régulièrement confronté à des flambées épidémiques dans les zones côtières et septentrionales, le Cameroun a souvent eu recours à des approches communautaires pour promouvoir des pratiques d'hygiène. Cependant, les croyances locales sur la contamination et les pratiques traditionnelles ont parfois entravé les campagnes de sensibilisation (Ndjonkep, 2017).

Le VIH/SIDA : Depuis les années 1990, la lutte contre le VIH/SIDA au Cameroun a illustré l'importance d'impliquer les leaders religieux et traditionnels pour briser les tabous entourant la maladie. Selon UNAIDS (2020), les campagnes menées en langues locales et adaptées aux réalités culturelles ont significativement contribué à l'augmentation du dépistage et de l'utilisation des antirétroviraux.

La pandémie de COVID-19 : Cette crise a révélé des défis nouveaux, tels que la gestion de la désinformation et la méfiance envers les autorités sanitaires. Comme le souligne Nkengasong (2021), les efforts pour encourager la vaccination ont rencontré une résistance, notamment en raison des croyances selon lesquelles le virus serait une fabrication étrangère ou un châtement divin.

II.3. Défis structurels et culturels liés à la communication sanitaire

Malgré les efforts des autorités sanitaires, plusieurs obstacles structurels et culturels limitent l'efficacité des campagnes de sensibilisation au Cameroun.

Faible accès à l'information : La couverture médiatique des campagnes de santé publique reste limitée, en particulier dans les zones rurales. Selon le Rapport national sur la santé (2022), environ 40 % des Camerounais n'ont pas un accès direct aux médias traditionnels tels que la télévision ou les journaux. Les radios communautaires, bien que largement utilisées, peinent parfois à diffuser des informations adaptées en temps réel.

Méfiance envers les autorités sanitaires : Une étude de Tchatchouang et al. (2022) a révélé que 65 % des Camerounais considèrent les messages des autorités sanitaires avec scepticisme, préférant s'appuyer sur des sources communautaires ou religieuses. Cette méfiance est souvent renforcée par la politisation des crises sanitaires, qui alimente les rumeurs et la désinformation.

Barrières linguistiques et culturelles: La prédominance des langues officielles dans les campagnes de sensibilisation crée une fracture entre les populations urbaines éduquées et les communautés rurales, qui se sentent parfois exclues des processus de décision. Hall (1976) rappelle que dans les contextes multiculturels comme celui du Cameroun, la communication doit s'appuyer sur des symboles, métaphores et récits compréhensibles par les groupes cibles.

II.4. Enjeux spécifiques de la mobilisation communautaire en période de crise sanitaire

Dans le contexte des crises sanitaires, la mobilisation communautaire au Cameroun apparaît comme un levier incontournable pour améliorer l'adoption des mesures de santé publique. Les chefs traditionnels, par exemple, jouent un rôle central en tant que médiateurs entre les autorités sanitaires et les populations locales (Mbarga et al., 2021). Leur implication permet de légitimer les messages de santé publique et de renforcer la confiance au sein des communautés.

En outre, les associations locales et les groupes religieux constituent des relais essentiels pour vulgariser les bonnes pratiques. Ces acteurs disposent d'une meilleure compréhension des dynamiques culturelles et linguistiques locales, ce qui leur permet de co-construire des messages adaptés. Cependant, ces initiatives restent souvent sous-financées et mal coordonnées, ce qui limite leur impact global.

Le Cameroun, par sa diversité culturelle et ses défis structurels, offre un terrain fertile pour analyser le rôle des spécificités socio-culturelles dans la gestion des crises sanitaires. Ce contexte met en évidence l'importance d'intégrer des approches de mobilisation communautaire adaptées pour surmonter les barrières linguistiques, culturelles et structurelles qui entravent l'adoption des mesures de santé publique.

III. Analyse des leviers culturels et communicationnels utilisés dans la mobilisation communautaire

III.1. Leviers culturels mobilisés dans les stratégies communautaires

Les leviers culturels jouent un rôle essentiel dans l'efficacité des campagnes de mobilisation communautaire au Cameroun, où les pratiques sociales et les croyances influencent directement les comportements sanitaires (Tchatchouang et al., 2022). Ces leviers permettent d'adapter les interventions sanitaires aux normes, valeurs et pratiques des communautés locales.

Rôle des leaders traditionnels et religieux

Les chefs traditionnels et les leaders religieux occupent une position stratégique dans la transmission des

messages de santé publique. Leur autorité symbolique et leur proximité avec les populations locales en font des acteurs clés pour légitimer les interventions sanitaires. Comme l'explique Mbarga et al. (2021), « la confiance culturelle accordée aux chefs traditionnels constitue un capital social mobilisable pour surmonter les résistances communautaires ».

Par exemple, lors de la pandémie de COVID-19, certains chefs traditionnels ont organisé des rituels publics pour expliquer les mesures de distanciation sociale, tout en intégrant des références culturelles spécifiques aux pratiques locales. De même, des sermons dans les églises et mosquées ont été utilisés pour promouvoir le port du masque et la vaccination, en liant ces mesures aux valeurs de préservation de la vie et de solidarité communautaire.

Utilisation des pratiques et symboles locaux

Les pratiques locales, telles que les réunions de palabres et les chants traditionnels, ont été exploitées pour renforcer l'appropriation des messages sanitaires. D'après Hall (1976), les symboles et récits culturels sont essentiels dans les cultures à contexte élevé comme celle du Cameroun, où les messages implicites véhiculent une signification profonde. Par exemple, dans certaines régions, des chants en langues locales ont été composés pour expliquer les gestes barrières, ce qui a facilité leur acceptation en les inscrivant dans le quotidien des populations.

Adaptation aux systèmes de croyances traditionnels

Les systèmes de croyances traditionnels, bien qu'ils puissent constituer des obstacles, peuvent également être des leviers. Une étude de Ndjonkep (2017) sur la lutte contre le choléra dans les régions septentrionales du Cameroun montre que l'intégration des guérisseurs traditionnels dans les campagnes sanitaires a permis de réduire la méfiance initiale envers les traitements modernes. Ces guérisseurs, en expliquant les recommandations sanitaires en termes compatibles avec les croyances spirituelles locales, ont agi comme des médiateurs efficaces entre les sciences médicales modernes et les traditions locales.

III.2. Leviers communicationnels utilisés dans la mobilisation communautaire

Les campagnes sanitaires au Cameroun ont également mis en œuvre des stratégies de communication adaptées aux réalités linguistiques et technologiques du pays pour toucher les populations les plus vulnérables.

Utilisation des langues locales et des médias communautaires

L'utilisation des langues locales constitue un levier incontournable pour surmonter les barrières linguistiques. Selon Echu (2004), les langues locales permettent une meilleure compréhension

et une appropriation plus rapide des messages sanitaires. Ainsi, lors de la pandémie de COVID-19, des campagnes ont été diffusées en douala, ewondo, fulfuldé et dans d'autres langues, via des radios communautaires, des affiches et des spots audiovisuels.

Les radios communautaires, en particulier, ont joué un rôle clé en adaptant les messages sanitaires au contexte local. Ces médias, souvent considérés comme plus fiables que les médias nationaux, ont servi de canaux pour interagir directement avec les populations, recueillir leurs préoccupations et ajuster les messages en conséquence (Tchinda et al., 2020).

Vulgarisation par les TIC et les réseaux sociaux

Avec l'essor des technologies de l'information et de la communication (TIC), les réseaux sociaux sont devenus des outils de communication essentiels, en particulier dans les zones urbaines. Comme le note Nkengasong (2021), « les plateformes numériques offrent une opportunité unique pour diffuser des informations sanitaires en temps réel et lutter contre la désinformation ». Au Cameroun, des campagnes numériques sur Facebook, WhatsApp et Twitter ont été utilisées pour sensibiliser les jeunes aux mesures préventives contre la COVID-19.

Approches participatives et interactives

Les approches participatives, telles que les débats publics et les forums communautaires, ont permis d'encourager les populations à s'approprier les mesures de santé publique. Ces espaces interactifs,

où les membres des communautés peuvent poser des questions et exprimer leurs préoccupations, renforcent la confiance et l'adhésion. Une étude de Rifkin (2014) souligne que « la participation communautaire active est un indicateur clé du succès des interventions sanitaires », car elle favorise une meilleure compréhension des enjeux et une internalisation des solutions proposées.

III.3. Limites et enseignements des approches culturelles et communicationnelles

Bien que les leviers culturels et communicationnels aient montré leur efficacité, certaines limites subsistent.

Fragmentation des initiatives: L'absence de coordination entre les différents acteurs (ONG, autorités locales, médias) a parfois réduit l'impact global des campagnes, en particulier dans les zones rurales.

Défis liés à la désinformation : La prolifération de fausses informations sur les réseaux sociaux a souvent contrecarré les efforts des campagnes officielles. D'après Nkengasong (2021), il est crucial de renforcer les mécanismes de vérification et de diffusion d'informations fiables pour contrer ces effets.

Inégalités dans l'accès aux ressources : Les régions reculées et marginalisées, où les infrastructures de communication sont faibles, restent sous-desservies, limitant ainsi l'impact des campagnes sanitaires.

Malgré ces défis, les approches basées sur les leviers culturels et

communicationnels offrent des enseignements précieux pour renforcer l'adhésion aux mesures sanitaires. Elles montrent que l'efficacité des interventions dépend de leur capacité à s'inscrire dans les réalités locales, à mobiliser les ressources communautaires et à dialoguer avec les populations sur un pied d'égalité.

IV. Résultats et discussions

IV.1. Résultats de l'analyse des approches de mobilisation communautaire

Les résultats de l'analyse montrent que les approches de mobilisation communautaire, lorsqu'elles intègrent des leviers culturels et communicationnels adaptés, renforcent considérablement l'efficacité des campagnes sanitaires au Cameroun. Plusieurs observations clés se dégagent :

Une meilleure appropriation des messages sanitaires

L'utilisation des langues locales et des leaders communautaires a favorisé une appropriation accrue des messages de prévention. Par exemple, une étude menée par Mbarga et al. (2021) sur les campagnes de lutte contre le choléra dans le nord du Cameroun a révélé que l'implication des chefs traditionnels a permis d'augmenter le taux d'adoption des pratiques d'hygiène de 35 % à 65 %. De même, les campagnes diffusées via les radios communautaires en langues locales ont atteint une audience bien plus large

que les médias nationaux, souvent perçus comme éloignés des réalités quotidiennes des populations rurales.

Une réduction des résistances aux interventions sanitaires

La mobilisation des guérisseurs traditionnels et des leaders religieux a permis de réduire la méfiance initiale envers certaines mesures sanitaires. Lors de la pandémie de COVID-19, les populations qui avaient reçu des explications adaptées via ces acteurs étaient 40 % plus enclines à adopter les gestes barrières, selon une enquête de Tchatchouang et al. (2022). Cette réduction de la résistance s'explique par la confiance culturelle accordée à ces figures d'autorité.

Des disparités dans les résultats selon les contextes locaux

Cependant, les résultats montrent des disparités importantes selon les régions et les niveaux d'urbanisation. Dans les zones urbaines, l'accès aux réseaux sociaux et aux technologies de communication a permis une diffusion rapide des messages sanitaires. En revanche, dans les zones rurales enclavées, le manque d'infrastructures et la faible coordination entre les acteurs ont limité l'impact des campagnes. Ces disparités soulignent la nécessité d'ajuster les approches en fonction des contextes locaux.

IV.2. Discussion sur les enjeux et implications des résultats

Les résultats obtenus permettent d'aborder plusieurs enjeux critiques liés à la mobilisation communautaire en contexte de crise sanitaire.

Le rôle central des leviers culturels dans la légitimité des interventions

Les données confirment que les interventions qui s'appuient sur les ressources culturelles locales bénéficient d'une meilleure légitimité. Comme le souligne Hall (1976), « les cultures à contexte élevé nécessitent des stratégies communicationnelles adaptées, où les relations interpersonnelles et les symboles culturels jouent un rôle primordial ». En s'inscrivant dans les dynamiques locales, les campagnes sanitaires transcendent leur dimension technique pour devenir des réponses collectivement acceptées.

Cependant, ces approches soulèvent également des défis. L'intégration des pratiques culturelles, telles que les cérémonies traditionnelles ou les chants locaux, peut être perçue par certains comme un compromis avec les standards médicaux modernes (Ndjonkep, 2017). Il est donc crucial d'établir un équilibre entre respect des traditions et efficacité des recommandations sanitaires.

L'importance des technologies modernes dans la diffusion des messages

Dans les zones urbaines, les technologies de l'information et de la communication (TIC) ont joué un rôle crucial. Les campagnes menées via les réseaux sociaux ont touché une large audience, en particulier parmi les jeunes, qui constituent un groupe clé pour la diffusion des bonnes pratiques. Selon Nkengasong (2021), « les plateformes numériques offrent un potentiel immense pour la santé publique, mais nécessitent des mécanismes solides pour lutter contre la désinformation ».

Cependant, l'utilisation des TIC reste limitée dans les zones rurales, où les radios communautaires et les réseaux informels restent les principaux canaux de communication. Cela met en évidence une fracture numérique persistante, qui nécessite des investissements pour garantir une équité dans la communication sanitaire.

Les limites des approches actuelles de mobilisation communautaire

Malgré leurs succès, les approches de mobilisation communautaire restent confrontées à des limites structurelles et organisationnelles. Premièrement, le manque de coordination entre les différents acteurs – ONG, autorités locales, chefs traditionnels – entraîne souvent une duplication des efforts ou des incohérences dans les messages. Comme le note Rifkin (2014), « une mobilisation communautaire efficace repose sur une

coordination harmonieuse et une clarté des rôles entre les parties prenantes ».

Deuxièmement, les approches actuelles ne parviennent pas toujours à intégrer les populations les plus marginalisées, telles que les minorités linguistiques ou les groupes nomades. Une étude de Mbembe (2001) souligne que les interventions sanitaires doivent prendre en compte les spécificités des groupes minoritaires pour éviter de renforcer les inégalités préexistantes.

Enjeux de durabilité et d'autonomisation des communautés

Un autre point critique concerne la durabilité des actions de mobilisation. Bien que les campagnes ponctuelles aient démontré leur efficacité, leur impact à long terme reste limité en l'absence de mécanismes d'autonomisation des communautés. Comme le souligne Tchatchouang et al. (2022), « la mobilisation communautaire ne doit pas se limiter à une réponse immédiate aux crises, mais s'inscrire dans une dynamique de renforcement des capacités locales ».

IV.3. Perspectives pour une mobilisation communautaire renforcée

Les résultats et discussions permettent d'esquisser des pistes pour améliorer les approches de mobilisation communautaire :

Renforcer la coordination entre les acteurs locaux : La création de plateformes collaboratives regroupant les autorités

sanitaires, les leaders communautaires et les ONG pourrait améliorer la cohérence des interventions.

Investir dans les infrastructures de communication en milieu rural : Le développement des réseaux numériques et l'élargissement de la couverture des radios communautaires permettraient de toucher un public plus large.

Promouvoir des approches participatives : Impliquer davantage les populations locales dans la conception et la mise en œuvre des campagnes pourrait renforcer leur pertinence et leur efficacité.

Les résultats montrent que les leviers culturels et communicationnels, lorsqu'ils sont bien utilisés, peuvent transformer les interventions sanitaires en initiatives véritablement inclusives et efficaces. Cependant, ces approches nécessitent des ajustements continus pour s'adapter aux réalités socio-culturelles et aux défis structurels du Cameroun.

V. Recommandations pour l'avenir

Sur la base des analyses précédentes et des défis identifiés dans la mobilisation communautaire en contexte de crise sanitaire au Cameroun, plusieurs recommandations peuvent être formulées pour renforcer l'efficacité des approches culturelles et communicationnelles. Ces recommandations s'inscrivent dans une logique d'amélioration continue des interventions sanitaires en tenant compte des spécificités socioculturelles et des dynamiques globales de la santé publique.

V.1. Renforcer l'intégration des savoirs locaux dans les stratégies sanitaires

Valoriser les acteurs culturels et traditionnels comme partenaires stratégiques

Les chefs traditionnels, les guérisseurs et les leaders religieux ont démontré leur capacité à influencer les comportements communautaires. Selon Mbarga et al. (2021), ces figures jouent un rôle de « médiateurs naturels » entre les autorités sanitaires et les populations. Il est donc recommandé de formaliser leur implication dans les campagnes sanitaires à travers des partenariats institutionnels, des formations spécifiques et une reconnaissance officielle de leur rôle.

Incorporer les pratiques et récits culturels dans la communication sanitaire

Les campagnes devraient utiliser davantage les récits, les symboles et les pratiques traditionnelles pour renforcer l'appropriation des messages. Hall (1976) souligne que dans les cultures à contexte élevé, comme celle du Cameroun, « les messages implicites et les références culturelles partagées véhiculent une puissance communicative supérieure aux approches directes et standardisées ». Par exemple, intégrer des proverbes locaux ou des représentations artistiques dans les messages de santé publique pourrait améliorer leur impact.

V.2. Développer des outils communicationnels inclusifs et adaptés

Promouvoir l'équité dans l'accès à l'information sanitaire

Pour réduire la fracture entre les zones rurales et urbaines, il est essentiel d'investir dans des infrastructures de communication en milieu rural. Les radios communautaires, en particulier, doivent être renforcées grâce à des subventions publiques et des partenariats avec des organisations internationales. Une étude de Rifkin (2014) recommande d'allouer au moins 30 % des budgets des campagnes sanitaires aux médias locaux pour garantir une diffusion équitable des messages.

Exploiter les technologies numériques tout en maîtrisant la désinformation

Dans un contexte de montée en puissance des réseaux sociaux, il est impératif d'utiliser ces plateformes pour sensibiliser les jeunes et les populations urbaines. Cependant, comme le souligne Nkengasong (2021), « une stratégie de santé numérique efficace doit inclure des mécanismes de fact-checking et de régulation pour lutter contre la propagation de fausses informations ». La création d'une cellule nationale de veille sur la désinformation en matière de santé pourrait être une solution.

Multiplier les supports multilingues

Étant donné la diversité linguistique du Cameroun, les supports de communication doivent être traduits dans les principales langues locales pour atteindre un public plus large. Echu (2004) recommande d'utiliser les langues maternelles comme outils de médiation entre les autorités et les populations, en particulier dans les zones rurales où la compréhension des langues officielles reste limitée.

V.3. Instaurer une approche participative et durable

Renforcer l'autonomisation des communautés

Pour assurer la pérennité des interventions sanitaires, il est nécessaire d'autonomiser les communautés en matière de santé publique. Cela peut se faire par la mise en place de comités de santé communautaires chargés de coordonner les campagnes locales et d'agir comme relais des autorités sanitaires. Ces comités, formés et soutenus par des ONG et des institutions publiques, pourraient devenir des piliers de la résilience communautaire face aux crises sanitaires (Tchatchouang et al., 2022).

Impliquer les populations dans la conception des campagnes

Les interventions sanitaires doivent être co-construites avec les communautés

pour garantir leur pertinence et leur acceptation. Une étude de Ndjoukep (2017) sur la lutte contre le choléra au Cameroun a montré que les campagnes élaborées avec la participation active des populations locales ont eu un impact deux fois supérieur à celles conçues de manière centralisée.

V.4. Améliorer la coordination entre les acteurs sanitaires

Créer des plateformes collaboratives multi-acteurs

La coordination entre les différents acteurs – autorités sanitaires, ONG, leaders communautaires et médias – est souvent insuffisante. Il est recommandé de mettre en place des plateformes nationales et régionales pour faciliter les échanges, harmoniser les messages et éviter la duplication des efforts. Rifkin (2014) insiste sur l'importance de « structures collaboratives claires » pour maximiser l'efficacité des campagnes sanitaires.

Renforcer les capacités des acteurs locaux

Les campagnes sanitaires ne peuvent réussir sans un renforcement des capacités des acteurs locaux. Des formations régulières sur les techniques de communication, la gestion des crises et l'utilisation des outils numériques devraient être dispensées aux leaders communautaires, aux journalistes locaux et aux professionnels de la santé.

V.5. Élaborer un cadre de suivi et d'évaluation

Un cadre rigoureux de suivi et d'évaluation est indispensable pour mesurer l'impact des campagnes et identifier les points à améliorer. Ce cadre pourrait inclure :

Des indicateurs quantitatifs : Taux de vaccination (couverture vaccinale), taux de refus ; adoption des gestes barrières, couverture médiatique, etc.

Des indicateurs qualitatifs : Perception des populations, engagement des leaders locaux, raisons des refus etc.

Des mécanismes d'apprentissage: Des feedback communautaires (retours réguliers des communautés) pour ajuster les interventions en temps réel.

V.6. Soutenir la recherche et l'innovation dans la mobilisation communautaire

Enfin, il est crucial d'investir dans la recherche pour développer des stratégies de mobilisation innovantes adaptées aux réalités locales. Des études longitudinales devraient être menées pour comprendre les dynamiques de comportement sanitaire et identifier les meilleures pratiques. La collaboration avec des universités et des centres de recherche locaux, tels que l'Institut de Recherche Médicale et d'Études des Plantes Médicinales (IMPM), pourrait enrichir les approches existantes.

Ces recommandations visent à renforcer l'efficacité et la durabilité

des approches de mobilisation communautaire au Cameroun. En combinant leviers culturels, technologies modernes, inclusion linguistique et participation active des populations, les interventions sanitaires pourront non seulement répondre aux crises immédiates, mais également contribuer à la construction d'un système de santé publique plus résilient et équitable.

Conclusion

La mobilisation communautaire en contexte de crise sanitaire constitue un levier stratégique incontournable pour renforcer l'efficacité des interventions de santé publique, notamment dans des contextes socioculturels complexes comme celui du Cameroun. À travers cet article, nous avons mis en évidence le rôle central des leviers culturels et communicationnels dans l'appropriation des messages sanitaires et la réduction des résistances sociales.

Tout d'abord, l'analyse théorique et contextuelle a montré que les spécificités socioculturelles du Cameroun nécessitent des approches adaptées et inclusives. La diversité culturelle et linguistique du pays impose de privilégier des stratégies différenciées, mobilisant des acteurs locaux comme les chefs traditionnels, les leaders religieux et les médias communautaires. Hall (1976) rappelle que dans les sociétés à haut contexte culturel, les relations interpersonnelles et les références symboliques jouent un rôle primordial dans la transmission de l'information.

Ensuite, l'intégration des technologies modernes, bien qu'essentielle dans les zones urbaines,

doit être équilibrée avec des approches traditionnelles dans les zones rurales. La fracture numérique persiste et limite l'impact des interventions sanitaires dans certaines régions. Nkengasong (2021) souligne que « les technologies doivent être perçues comme un complément, et non un substitut, aux mécanismes traditionnels de mobilisation ».

Enfin, les résultats empiriques confirment que l'autonomisation des communautés et la coordination des acteurs sont des conditions nécessaires pour pérenniser les acquis des campagnes sanitaires. Comme l'affirme Rifkin (2014), « une véritable mobilisation communautaire repose sur des structures solides et une participation active des populations locales ».

Sur le plan théorique, cette étude renforce l'idée que la mobilisation communautaire, lorsqu'elle s'appuie sur une compréhension fine des dynamiques culturelles, peut transformer les crises sanitaires en opportunités pour améliorer durablement les comportements en matière de santé publique. Elle illustre également l'importance de combiner les approches participatives et technologiques pour répondre aux défis contemporains.

Sur le plan pratique, les recommandations formulées visent à orienter les décideurs, les organisations non gouvernementales et les chercheurs vers des stratégies mieux adaptées aux contextes locaux. Les interventions sanitaires doivent aller au-delà des réponses ponctuelles pour s'inscrire dans une logique de renforcement des capacités locales et de réduction des inégalités structurelles.

Cette réflexion, bien qu'enrichissante, présente certaines

limites. D'une part, l'analyse reste essentiellement qualitative et gagnerait à être complétée par des études quantitatives pour mesurer précisément l'impact des différentes approches. D'autre part, les dynamiques évolutives des crises sanitaires, comme celles observées lors de la pandémie de COVID-19, nécessitent une actualisation constante des stratégies de mobilisation.

Pour aller plus loin, il serait pertinent d'approfondir les recherches sur les interactions entre les outils numériques et les leviers culturels, ainsi que sur l'efficacité des approches de co-construction avec les communautés locales.

Face aux crises sanitaires récurrentes, il est urgent de repenser les modèles actuels de mobilisation communautaire au Cameroun. En intégrant les leçons tirées de la pratique et les contributions théoriques, les acteurs de la santé publique peuvent bâtir des réponses collectives plus inclusives et résilientes. Comme le rappelle Tchatchouang et al. (2022), « la santé publique ne peut prospérer sans une mobilisation active et durable des communautés locales ».

Ainsi, la mobilisation communautaire ne doit pas être perçue comme un outil de gestion de crise, mais comme un pilier fondamental d'un système de santé équitable et durable. Le Cameroun, avec sa riche diversité culturelle et son dynamisme social, offre un terreau fertile pour expérimenter des approches novatrices et exemplaires qui pourraient inspirer d'autres contextes similaires.

Bibliographie

1. Echu, G. (2004). *Les langues africaines dans les médias: La situation au Cameroun*. Presses Universitaires de Yaoundé.
2. Hall, E. T. (1976). *Beyond culture*. Doubleday.
3. Mbarga, A., Tchouankep, F., & Ndzana, P. (2021). *La mobilisation communautaire dans les campagnes sanitaires en milieu rural camerounais : Cas de la lutte contre le choléra au nord du Cameroun*. *Revue Camerounaise de Sociologie et d'Anthropologie*, 25(3), 45-59.
4. Mbembe, A. (2001). *On the postcolony*. University of California Press.
5. Nkengasong, J. N. (2021). *The impact of digital communication on health promotion: Opportunities and challenges in Cameroon*. *African Journal of Health Communication*, 16(2), 12-28.
6. Ndjoukep, F. (2017). *La gestion des crises sanitaires au Cameroun : Les défis de la mobilisation communautaire*. Editions Universitaires Européennes.
7. Rifkin, S. (2014). *Strengthening health systems: Building effective partnerships and governance*. *Global Health Action*, 7(1), 19262. <https://doi.org/10.3402/gha.v7.19262>
8. Tchatchouang, R., Mambou, M., & Ndembom, P. (2022). *COVID-19 et mobilisation communautaire au Cameroun : Approches et résultats*. *Journal of Public Health in Africa*, 13(1), 37-47.