Equité Accès Palu



La mobilisation des leaders traditionnels pour accroître l'implication des maris dans la prévention du paludisme à Maroua 3 : une approche communautaire sensible au genre pour améliorer l'accès des femmes enceintes aux soins.

IMPACT SANTE AFRIQUE

CS4ME
CIVIL SOCIETY FOR MALARIA ELIMINATION

MOJE

A.D.E.S

AJERED-MT

1. Contexte

Le Cameroun figure parmi les dix pays où le paludisme sévit le plus au monde. Cette prévalence élevée est alimentée par plusieurs facteurs interdépendants, notamment le faible niveau des connaissances, le faible accès au diagnostic et au traitement, et les difficultés d'accès aux intrants pour la prévention. Même lorsque ces ressources sont disponibles, les inégalités de genre ancrées dans les perceptions socioculturelles entravent leur accès, augmentant considérablement le risque d'infection pour les populations vulnérables, notamment les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes.

Dans le district de Maroua 3, dans la région de l'Extrême-Nord du Cameroun, les dynamiques sociales sont fortement influencées par les normes socioculturelles et religieuses, rendant la répartition des rôles le plus souvent genrée. Si la femme est la gestionnaire opérationnelle du soin (entretien des MILDA, suivi des symptômes), l'homme détient l'autorité financière et décisionnelle. Cette répartition rigide des responsabilités est susceptible de compromettre l'efficacité des stratégies de lutte contre le paludisme, telles que l'usage de la MILDA, au détriment de la santé des femmes enceintes.

Avec l'appui financier d'Expertise France et de L'Initiative, Impact Santé Afrique (ISA) met en œuvre l'initiative « Équité Accès Palu » dans les districts de santé de Doumé, Maroua 3, Mokolo et Mifi. Elle vise à « accroître l'implication de la société civile et des communautés dans la mise en œuvre du Plan Stratégique National de Lutte contre le Paludisme au Cameroun aux niveaux national et communautaire ».

Dans le cadre de cette initiative, une étude a été conduite entre janvier et juin 2024, en vue d'identifier les facteurs influençant l'utilisation des services de soin par les populations vulnérables cibles du projet, notamment les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes, les réfugiés, les déplacés internes, les populations autochtones, les orphelins et les personnes handicapées.

2. Problème

Dans la région de l'Extrême-Nord du Cameroun, et spécifiquement à Maroua 3, l'étude a révélé une faible implication des hommes dans la lutte contre le paludisme.

Ce constat s'explique par le rôle traditionnel de l'époux, principalement perçu comme le garant des ressources du foyer. En se concentrant prioritairement sur cette responsabilité de pourvoyeur, le chef de ménage peut parfois se trouver éloigné de la gestion immédiate des urgences sanitaires, ce qui influence les délais de décision concernant l'accès aux soins. Cette situation peut influencer les délais de décision concernant l'accès aux soins. Cette situation est aggravée pour les femmes enceintes en situation de handicap pour qui, l'éloignement des formations sanitaires (FOSA) combiné à l'absence de soutien financier ou logistique de l'époux aggravent drastiquement leur vulnérabilité.

Dès lors, favoriser un accompagnement plus proactif des maris permet de transformer leur autorité naturelle en un levier de protection. Un soutien actif et une réactivité partagée facilitent l'accès de l'épouse aux services de santé, renforçant ainsi l'efficacité globale de la lutte contre le paludisme pour le bien-être de toute la famille. Toutefois, pour atteindre ce résultat, les approches de sensibilisation classiques montrent leurs limites, car elles ne mobilisent pas toujours les relais d'influence capables de transformer durablement ces dynamiques familiales.

3. Le recours aux leaders traditionnels pour renforcer l'implication des maris dans la lutte contre le paludisme

L'approche traditionnelle de sensibilisation ciblée uniquement sur les hommes et les femmes atteint ses limites parce qu'elle ne s'adresse pas directement au véritable détenteur du pouvoir décisionnel au sein de la communauté. Dès lors, l'engagement des leaders traditionnels et religieux apparaît comme stratégie clé. En tant qu'autorités morales influentes, ils constituent le levier pertinent pour faire évoluer les rapports de genre et sensibiliser les chefs de famille à une implication active et transformer durablement la perception de la santé commune une responsabilité partagée au sein du couple et surtout d'un leadership familial responsable.

L'engagement des leaders s'est articulé autour d'une approche séquentielle en quatre piliers, débutant par un plaidoyer ciblé qui a permis de sensibiliser 127 leaders (34 leaders religieux et 93 leaders communautaires) aux barrières de genre. Cette mobilisation a abouti à leur engagement formel via la signature de chartes, suivie d'un renforcement de capacités incluant la mise à disposition d'outils de communication adaptés (images, chansons, argumentaires, ...). Enfin, ces leaders sont passés à l'action en utilisant les canaux traditionnels (prêches, cultes, réunions de quartier, ...) pour inciter les époux à une implication active dans la santé familiale, générant ainsi une nouvelle dynamique de changement comportemental au seinde la communauté.

4. Résultats obtenus

A travers des activités de suivi de l'engagement des leaders par les OSC, les résultats suivants ont été obtenus :

- Environ 127 leaders communautaires ont été engagés dans les activités de sensibilisation impliquant les problématiques de genre ;
- Environs 10 000 hommes ont été sensibilisés sur le concept de masculinité positive ;
- Une tendance accrue des maris vers l'adhésion au paradigme selon lequel l'accompagnement de l'épouse comme un leadership familial responsable et non comme une atteinte à leur autorité a été observée en communauté.

5. Recommandations

- Intégrer de façon permanente les messages sur la promotion de l'égalité des genres et paludisme dans le calendrier des prêches ;
- Institutionnaliser les dialogues communautaires spécifiquement dédiées aux hommes et garçons ;
- Institutionnaliser le concept des « Maris Champions » pour valoriser des modèles masculins capables de mentorer leurs pairs par l'exemple ;

- Développer davantage de supports visuels (boîtes à images, vidéos courtes) mettant en scène des hommes dans des rôles de soutien familial, pour renforcer le processus d'identification.

Il convient de noter que cette approche est peu coûteuse, culturellement légitime, duplicable dans d'autres districts, et nécessite un financement pour être consolidée et portée à plus grande échelle.

Nous tenons enfin à exprimer notre profonde gratitude à tous ces leaders et organisations de la société civile et les médias qui ont marqué leur engagement à travers des activités de sensibilisation communautaire et de communication pour le renforcement de l'équité dans la lutte contre le paludisme au niveau communautaire.



Contacts

contact@impactsante.org

Rejoignez-nous

www.impactsante.org
Impact santé Afrique
@ImpactSanteAfrique
Impact santé Afrique
impact_sante_afrique
ImpSanteAfrique