

■ ARTICLE DE RECHERCHE / RESEARCH ARTICLE

ÉVALUATION DE L'IMPACT DES FACTEURS SOCIO-DEMOGRAPHIQUES ET ANALYSE DES DETERMINANTS CULTURELS ET COMPORTEMENTAUX FAVORISANT LA TRANSMISSION DE LA VARIOLE SIMIENNE DANS LA PROVINCE DE LA TSHUAPA, EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO (ZS DE LINGOMO, DJOLU.ET BOKUNGU)

Polydor Ngoma Phoba^{1, MPH}, Manzanza Kuzimanana Jules^{2 MPH}, Benjamin Djoudalbaye^{3 MPH}, Bessa Temolaga Anicet^{4 MPH}, Manta Luntete Samuel^{5 MSc}, Ilaka Nakamukwikila Jules^{6 PhD}, Joul Madinga Ntwa'l^{7 PhD}, Feti Kisiati Julien^{8 PhD}, Kafinga Luzolo Emery^{9 PhD(Po)}, Alphonse Tiba^{10, MSc}, Lubanza Manasi Symphorien^{11 PhD}, Mavudila Kongo Romain^{PhD (Po)*}.

1. Polydor Ngoma Phoba, MPH — Université Président Joseph Kasavubu (UKV)
2. Manzanza Kuzimanana Jules, MPH — Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kasongo Lunda (ISTM-KSLD)
3. Benjamin Djoudalbaye, MPH — Expert, CDC Africa
4. Bessa Temolaga Anicet, MPH — Université Simon Kimbangu (USK)
5. Manta Luntete Samuel, MSc — Institut Supérieur des Techniques Médicales de Bandundu (ISTM-BDD)
6. Ilaka Nakamukwikila Jules, PhD — Université Simon Kimbangu (USK)
7. Joul Madinga Ntwa'l, PhD — Université de Kikwit (UNIKIK)
8. Feti Kisiati Julien, PhD — Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kikwit (ISTM-Kikwit)
9. Kafinga Luzolo Emery, PhD(Po) — Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa (ISTM-Kin)
10. Alphonse Tiba, MSc — Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa (ISTM-Kin)
11. Lubanza Manasi Symphorien, PhD — Université de Kinshasa (UNIKIN)
12. Mavudila Kongo Romain, PhD(Po) — Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa (ISTM-Kin)

✉ julesilaka@gmail.com

Received: 26 février 2026
Accepted: 3 octobre 2026
Available online: 30 octobre 2026

How to cite:

Ngoma Phoba P, Manzanza Kuzimanana J, Djoudalbaye B, et al. (2026). Évaluation de l'impact des facteurs socio-démographiques et analyse des déterminants culturels et comportementaux favorisant la transmission de la variole simienne dans la province de la Tshuapa, RDC. IJSSASS, 6(6),

Résumé

L'article examine comment divers facteurs socio-démographiques comme la densité de population, la mobilité et la pauvreté, ainsi que des déterminants culturels et comportementaux, influencent la transmission de la variole simienne (Mpox) dans la province de Tshuapa. En août 2024, plus de 100 000 cas de Mpox avaient été signalés mondialement, avec la RDC comme épice de l'épidémie. La population de la Tshuapa fait face à une crise de santé publique avec un nombre croissant de cas de Mpox. La densité de population augmente le risque de transmission en facilitant les contacts étroits, tandis que la mobilité humaine, notamment due aux migrations pour des raisons économiques, propulse le virus dans de nouvelles zones. De plus, la pauvreté limite l'accès à des soins de santé adéquats, exposant les communautés à des comportements à risque. L'étude adopte une approche phénoménologique descriptive et utilise des entretiens individuels et des focus groupes pour comprendre les perceptions des habitants sur la maladie. La collecte de données inclut des informations démographiques, des enquêtes sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP), ainsi que des analyses socio-économiques. Les résultats soulignent des lacunes dans la compréhension des maladies, avec des croyances culturelles telles que la consommation d'animaux trouvés morts, qui alimentent les risques sanitaires. Les participants reconnaissent que les efforts de sensibilisation doivent être plus ciblés pour transformer les comportements de santé. L'impact négatif des conditions socio-économiques sur l'accès aux soins préventifs et curatifs est également mis en évidence. Les données révèlent que la pauvreté, la densité de population, et les déterminants culturels complexifient la réponse à l'épidémie. Des interventions urgentes sont nécessaires pour renforcer les infrastructures de santé, améliorer la sensibilisation et adapter les stratégies d'éducation aux réalités culturelles des communautés. L'article souligne la nécessité d'adopter une approche intégrée, tenant compte des facteurs socio-démographiques et culturels pour lutter contre la Mpox. Les recommandations incluent le développement de politiques qui ciblent les populations vulnérables, le renforcement des capacités des acteurs communautaires et une meilleure collaboration entre tous les intervenants de santé publique.

Mots-clés : Évaluation , facteurs favorisant , transmission, variole simienne, déterminants et Impact.

Contexte

L'évaluation de l'impact des facteurs socio-démographiques sur la santé publique est essentielle pour comprendre la dynamique de transmission des maladies infectieuses, notamment la Mpox. À l'échelle mondiale, en août 2024, plus de 100 000 cas de Mpox confirmés en laboratoire et plus de 220 décès avaient été signalés dans 120 pays (OMS, 2024). En 2022, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a déclaré l'épidémie de Mpox comme une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) (OMS, 2022). En Afrique, la République Démocratique du Congo (RDC) est l'épicentre de l'épidémie (OMS, 2024). En août 2024, les Centres Africains de Contrôle et de Prévention des Maladies (Africa CDC) ont déclaré une urgence de santé publique de sécurité continentale (USPSC) en réponse à l'épidémie de Mpox (Africa CDC, 2024).

Dans ce contexte, des éléments tels que la densité de population, la mobilité des individus et la pauvreté jouent un rôle déterminant dans la propagation de la maladie. La densité de population, par exemple, influence la proximité physique entre les individus, ce qui peut faciliter la transmission interhumaine du virus. Dans les zones à forte densité, le risque d'exposition est accru, car les interactions sociales sont plus fréquentes et intenses (Anderson et al., 1991).

La mobilité, quant à elle, est un facteur crucial dans la diffusion des infections. Les mouvements de population, qu'ils soient temporaires ou permanents, peuvent introduire le virus dans de nouvelles zones, créant ainsi des foyers épidémiques. Les migrations internes et internationales, souvent motivées par des raisons économiques ou sociales, nécessitent une attention particulière, car elles augmentent les chances de contact entre des populations immunitairement naïves et des porteurs du virus (Jones et al., 2008).

La pauvreté représente un autre déterminant socio-économique majeur. Les communautés défavorisées sont souvent confrontées à des conditions de vie précaires, avec un accès limité à des soins de santé de qualité, à l'éducation et à l'information. Cette vulnérabilité rend difficile la mise en œuvre de mesures préventives efficaces contre la Mpox. Les individus vivant dans des conditions de pauvreté peuvent également adopter des comportements à risque, tels que la négligence des pratiques d'hygiène et la consommation de viande de brousse, augmentant ainsi leur exposition au virus (Smith,

2010). Depuis 2023, la RDC est confrontée à une augmentation significative des cas de Mpox, avec un nombre de décès préoccupant, particulièrement chez les enfants de moins de 15 ans, qui représentent une surreprésentation substantielle des cas (Ministère de la Santé RDC, 2024). En mai 2024, le taux de létalité (CFR) en RDC était de 5,8% (OMS, 2024).

Enfin, les déterminants culturels et comportementaux jouent un rôle significatif dans la perception et la gestion des risques sanitaires. Les croyances culturelles, les pratiques traditionnelles et les normes sociales influencent les comportements individuels et collectifs en matière de santé. Par exemple, certaines communautés peuvent minimiser la gravité de la Mpox ou stigmatiser les personnes infectées, ce qui entrave les efforts de sensibilisation et de traitement. Une compréhension approfondie de ces facteurs est cruciale pour concevoir des interventions adaptées et efficaces (Parker & Allen, 2014).

Au sein de la RDC, la Mpox est endémique, avec la majorité des cas survenant dans le pays (OMS, 2024). En 2023, la RDC a signalé 14 626 cas suspects et 654 décès, entraînant un taux de létalité de 4,5% (Ministère de la Santé RDC, 2023). La province de la Tshuapa, où cette étude est axée, supporte un fardeau important de Mpox. De 2011 à 2015, l'incidence annuelle moyenne dans la Tshuapa était de 14,1 pour 100 000 (Bongo et al., 2017). En 2024, plusieurs provinces, dont la Tshuapa, la Mongala et le Sud-Ubangi, ont continué de signaler des cas (Ministère de la Santé RDC, 2024).

La question de recherche de cette étude est la suivante

: Quel est l'impact des facteurs socio-démographiques ainsi que des déterminants culturels et comportementaux sur la transmission de la variole simienne dans les zones de santé de Lingomo, Djulu et Bokungu dans la province de la Tshuapa, en République Démocratique du Congo ?

L'objectif général de cet article est d'évaluer l'impact des facteurs socio-démographiques (tels que la densité de population, la mobilité et la pauvreté) ainsi que l'analyse des déterminants culturels et comportementaux sur la transmission de la Mpox. En intégrant ces éléments dans une approche globale de la santé publique, il sera possible de mieux protéger les populations vulnérables et de réduire la propagation de cette maladie infectieuse en identifiant des stratégies d'intervention ciblées pour mieux protéger les populations à risque et réduire la propagation de cette maladie infectieuse.

L'hypothèse émise pour cette étude est connaître si Les facteurs socio-démographiques tels que la densité de population, une mobilité élevée et des niveaux de pauvreté accrus, ainsi que des comportements culturels tels que les pratiques de santé traditionnelles et les croyances locales, favorisent la transmission de la variole simienne dans les zones rurales de la province de la Tshuapa.

1. Facteurs Socio-démographiques et Transmission de la Mpox

1.1. Densité de Population

La densité de population est un facteur déterminant dans la transmission de nombreuses maladies infectieuses, y compris la Mpox. Une forte densité de population facilite la transmission interhumaine du virus, car elle augmente la fréquence et l'intensité des contacts physiques (WHO, 2024).

- **Transmission interhumaine** : La Mpox se propage principalement par contact étroit avec une personne infectée, notamment par contact direct avec des lésions cutanées, des fluides corporels ou des gouttelettes respiratoires (CDC, 2025). Dans les zones densément peuplées, les occasions de tels contacts sont plus nombreuses, ce qui accélère la propagation du virus.
- **Milieus urbains** : Les villes, avec leur forte concentration de personnes, sont particulièrement vulnérables à la propagation rapide de la Mpox. Les transports en commun, les lieux de travail et les événements sociaux peuvent devenir des points de transmission importants. Une étude menée au Brésil a révélé des taux d'incidence plus élevés de la Mpox dans les États avec une densité de population plus élevée (WHO, 2024).
- **Surpeuplement** : Les conditions de vie surpeuplées, souvent observées dans les zones défavorisées, exacerbent le risque de transmission. Le partage de logements, le manque d'installations sanitaires adéquates et l'accès limité à l'eau potable favorisent la propagation du virus (Chadwick et al., 2023).

1.2. Mobilité Humaine

La mobilité humaine, qu'elle soit locale, régionale ou internationale, joue un rôle clé dans la diffusion géographique de la Mpox. Les déplacements de population peuvent introduire le virus dans de nouvelles zones et déclencher des épidémies (Baker et al., 2021).

- **Voyages internationaux** : La mondialisation et l'augmentation des voyages internationaux ont facilité la propagation rapide de la Mpox à travers le monde. Les voyageurs infectés peuvent transporter le virus vers des pays non endémiques, où il peut ensuite se propager au sein de la population locale. Une étude a montré que la propagation mondiale de la Mpox en 2022 était liée à l'augmentation des voyages aériens internationaux après la levée des restrictions liées à la pandémie de COVID-19 (WHO, 2024).
- **Migrations internes** : Les migrations internes, en particulier des zones rurales vers les zones urbaines, peuvent également contribuer à la propagation de la Mpox. Les migrants peuvent être exposés au virus dans leur région d'origine et le transporter vers les villes, où il peut se propager rapidement en raison de la forte densité de population (Chadwick et al., 2023).
- **Déplacements de populations** : Les déplacements de populations dus à des conflits, des catastrophes naturelles ou des crises économiques peuvent créer des conditions propices à la transmission de la Mpox. Les personnes déplacées vivent souvent dans des camps ou des abris temporaires, où les conditions de vie sont précaires et l'accès aux soins de santé est limité (Baker et al., 2021).

1.3. Pauvreté et Inégalités Socio-économiques

La pauvreté et les inégalités socio-économiques sont des facteurs de risque importants pour la transmission de la Mpox. Les communautés défavorisées sont souvent confrontées à des conditions de vie insalubres, à un accès limité aux soins de santé et à une sensibilisation réduite aux risques sanitaires (Chadwick et al., 2023).

- **Conditions de vie précaires** : Les personnes vivant dans la pauvreté sont plus susceptibles de vivre dans des logements surpeuplés, avec un accès limité à l'eau potable et à des installations sanitaires adéquates. Ces conditions favorisent la propagation de la Mpox, car elles rendent difficile l'application des mesures d'hygiène de base (Baker et al., 2021).
- **Accès limité aux soins de santé** : Les communautés défavorisées ont souvent un accès limité aux soins de santé, ce qui retarde le diagnostic et le traitement de la Mpox. Le manque de ressources financières, la distance géographique et la discrimination peuvent empêcher les personnes infectées de consulter un médecin et de recevoir les soins appropriés (Chadwick et al., 2023).

- **Sensibilisation réduite** : Les personnes vivant dans la pauvreté ont souvent un niveau de sensibilisation plus faible aux risques sanitaires, y compris la Mpox. Le manque d'accès à l'éducation, à l'information et aux campagnes de sensibilisation peut les empêcher d'adopter des comportements préventifs (Baker et al., 2021).
- **Comportements à risque** : Dans certaines communautés, la pauvreté peut conduire à des comportements à risque qui augmentent l'exposition à la Mpox. Par exemple, la consommation de viande de brousse, une pratique courante dans certaines régions d'Afrique, peut exposer les individus au virus si les animaux sauvages sont infectés (WHO, 2024).

2. Déterminants Culturels et Comportementaux de la Transmission de la Mpox

2.1. Croyances et Pratiques Culturelles

Les croyances et pratiques culturelles peuvent profondément influencer la perception des risques sanitaires et les comportements en matière de prévention et de traitement de la Mpox.

- **Croyances traditionnelles** : Dans certaines communautés, les maladies sont souvent attribuées à des causes surnaturelles, telles que la sorcellerie ou la colère des dieux (Fakunle, 2025). Ces croyances peuvent entraver l'adoption de mesures préventives basées sur des données scientifiques, favorisant ainsi des pratiques traditionnelles inefficaces, comme l'utilisation de remèdes à base de plantes non prouvés.
- **Pratiques funéraires** : Les pratiques funéraires traditionnelles, qui impliquent souvent un contact direct avec le corps du défunt, augmentent le risque de transmission de la Mpox. Le lavage et la manipulation des corps, ainsi que les rassemblements de deuil, exposent les participants au virus, créant des foyers potentiels d'infection (WHO, 2024). Une sensibilisation à des pratiques funéraires plus sûres pourrait réduire ce risque.
- **Normes sociales** : Les normes sociales influencent également les comportements en matière de santé. Dans certaines cultures, il peut être mal vu de parler ouvertement de maladies ou de rechercher des soins médicaux, retardant ainsi le diagnostic et le traitement de la Mpox. Cette réticence à discuter des problèmes de santé peut également limiter l'efficacité des

campagnes de sensibilisation et de prévention.

2.2. Comportements Sexuels

Les comportements sexuels jouent un rôle crucial dans la transmission de la Mpox, en particulier lors des épidémies récentes qui ont touché les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (MSM).

- **Contact intime** : La Mpox se transmet principalement par contact étroit avec une personne infectée, y compris par contact sexuel (WHO, 2024). Les lésions cutanées, les fluides corporels et les gouttelettes respiratoires peuvent transmettre le virus lors des rapports sexuels, augmentant ainsi le risque d'infection dans des contextes de contact intime.
- **Partenaires multiples** : Le risque de transmission de la Mpox augmente avec le nombre de partenaires sexuels. Les personnes ayant des rapports sexuels avec plusieurs partenaires sont plus susceptibles d'entrer en contact avec une personne infectée et de contracter le virus (WHO, 2024). Cela souligne l'importance de promouvoir des pratiques sexuelles plus sûres au sein de ces populations.
- **Pratiques sexuelles à risque** : Certaines pratiques sexuelles, telles que les rapports anaux non protégés, peuvent accroître le risque de transmission de la Mpox. Les lésions cutanées et les irritations peuvent faciliter l'entrée du virus dans l'organisme, rendant les individus plus vulnérables à l'infection.
- **Communautés MSM** : Les épidémies récentes de Mpox ont touché de manière disproportionnée les communautés MSM (BMJ, 2024). Les réseaux sociaux et sexuels étroits au sein de ces communautés ont favorisé la propagation rapide du virus. La stigmatisation et la discrimination associées à l'orientation sexuelle peuvent également entraver les efforts de prévention et de traitement, rendant ces communautés plus précaires et moins enclin à rechercher des soins.

2.3. Stigmatisation et Discrimination

La stigmatisation et la discrimination associées à la Mpox peuvent avoir des conséquences néfastes sur la santé publique. La stigmatisation peut dissuader les personnes infectées de rechercher des soins médicaux, de se faire tester ou de divulguer leur statut, favorisant ainsi la propagation du virus (Peters et al., 2020).

- **Stigmatisation des MSM** : Les épidémies récentes de Mpox ont renforcé la stigmatisation des MSM, qui ont été injustement blâmés pour la propagation de la

maladie (WHO, 2024). Cette stigmatisation peut entraîner une discrimination, un isolement social et une diminution de l'accès aux soins de santé, aggravant ainsi les effets de l'épidémie.

- Auto-stigmatisation : Les personnes infectées par la Mpox peuvent également ressentir une auto-stigmatisation, c'est-à-dire une honte ou une culpabilité liée à leur statut. L'auto-stigmatisation peut les empêcher de rechercher des soins médicaux ou de divulguer leur statut à leurs proches, compliquant ainsi les efforts de prévention et de contrôle. Des campagnes de sensibilisation visant à réduire la stigmatisation peuvent être essentielles pour améliorer la santé publique et encourager les individus à rechercher des soins.

MATERIELS ET METHODES

Milieu de étude.

Cette étude a été menée en République Démocratique du Congo, dans la province de la Tshuapa seulement dans trois zones de sante de lingoma, djolu et Bokungu qui constitue notre lieu d' étude dans la province de la tshuapa. .



La province de la Tshuapa est le milieu que nous avons choisi pour cette étude, donc sur le plan sanitaire c'est la division provinciale de la santé de la Tshuapa et dans trois zones de santé, plus précisément dans les zones de santé rurales. Elle est parmi les 26 provinces est située à l'ouest de la République Démocratique du Congo.

4.2. DEVIS

L'évaluation de l'impact des facteurs sociodémographiques et analyse des déterminants culturels et comportementaux sur la transmission de la Mpox A cet effet, la province de la Tshuapa étant vaste, nous avons cherché à circonscrire notre étude aux alentours des zones de santé de Lingomo, Bokungu et

Djolu. La zone de santé de Lingomo a 19 aires de santé dans lesquelles nous avons retenu 8, Bokungu 21 aires de santé dans lesquelles nous avons pris 7 et Djolu 28 aires de santé dont 8 ont été prises en compte. Cette recherche a trois procédés scientifiques, c'est-à-dire la collecte, l'analyse et l'interprétation des données. Elle se caractérise par une approche qui vise à décrire et analyser la culture et le comportement des humains et leurs groupes du point de vue de ceux qui sont étudiés.

Ainsi nous avons utilisé ces techniques qui sont complémentaires : groupes des discussions (FG), observation participante, entretiens semi-structurés, récits de vie et la photographie. L'analyse des données recueillies par le biais des groupes de discussions, entretiens, récits de vies et observation participante a consisté d'abord à transcrire les éléments sonores et leur codification.

Les informations ainsi codifiées ont été analysées dans un logiciel de traitement des données appelé Atlas ti 5.3.

Ce plan a été choisi pour sa flexibilité et sa capacité à s'adapter à la situation relativement unique « évaluation de l'impact des facteurs sociodémographiques et analyse des déterminants culturels et comportementaux favorisant la transmission de la variole simienne ». Cette étude permet de comprendre un phénomène dans son contexte naturel, de façon inductive (Karsenti & Dewers, 2000). De ce fait, le devis retenu s'inspire d'une approche de type phénoménologique qui vise une exploration et une compréhension des phénomènes individuels à partir du vécu des personnes. Fortin, Normand, Kerouac, et Taggart (1988) décrivent ce type de recherche comme l'exploration d'un phénomène à travers les perceptions communiquées par les sujets . Nous avons choisi la méthode de l'échantillonnage systématique en sélectionnant les catégories socioprofessionnelles c'est-dire deux focus groupes des infirmiers et médecins , des animateurs de communication et trois interview individuels des leaders communautaires .

RESULTATS DE L'ETUDE

Notre étude se concentre sur l'évaluation qualitative de l'impact de la contamination de la Mpox dans la province de la Tshuapa, en particulier dans les zones de santé de Lingomo, Djolu et Bokungu. À travers des interviews individuels et des focus groups menés avec des acteurs communautaires, nous visons à comprendre les perceptions, croyances et expériences des habitants face à cette maladie zoonotique. Les données recueillies révèlent

des réalités socio-économiques, culturelles et sanitaires qui influencent la compréhension et la réponse de la communauté à la contamination. Cette synthèse vise à éclairer les enjeux cruciaux liés à la santé publique dans ces zones, tout en mettant en lumière les besoins et défis spécifiques rencontrés par la population.

Entretien individuel approfondi .

Conseillère du gouverneur en matière de la sante

“ Je suis inspectrice à l'inspection provinciale de la santé et conseillère du gouverneur en matière de santé, notamment pour l'action humanitaire des personnes vivant avec un handicap. Je vis à Boende, Tshuapa. La situation socio-économique dans la province de La Tshuapa est très faible, ainsi que l'accès aux services de santé, qui n'est efficace que lors des projets” .

“ En tant que professionnelle de santé, je percevais la sensibilisation à la maladie de manière différente, car mon mari est également médecin. La variole simienne touche toutes les tranches d'âge, y compris les jeunes enfants. Les hommes sont plus souvent contaminés car ce sont eux qui sortent chercher de la nourriture. Le mode de transmission est entre un animal malade et un humain. Des croyances erronées, comme l'idée que c'est une maladie fabriquée, influencent la perception” .

“ La culture affecte les comportements préventifs, comme l'importance de se laver les mains, et ne pas toucher les animaux trouvés morts favorise également la contamination. Les habitudes de la communauté varient : certains prennent la maladie au sérieux, tandis que d'autres la considèrent comme passagère. Les mesures préventives courantes incluent le lavage des mains et l'évitement du contact avec les malades” .

“ Nous avons des informations sûres sur la variole simienne, mais les autorités locales manquent souvent d'appui matériel, malgré leurs efforts de communication. L'accessibilité financière est un obstacle majeur pour accéder aux soins de santé. Enfin, je recommande que des organisations continuent de fournir des informations de manière permanente, même quand la maladie n'est plus présente.”

Entretien individuel approfondi avec Président société civile sante (CNOS) Tshuapa.

“ En tant qu'Alfredo Tika, President societe civile sante (CNOS) Tshuapa” . j'ai pu observer que l'assistance pour les populations vulnérables est un grand problème. La situation socio-économique de la province est critique, la vie y est coûteuse en raison des difficultés financières

des habitants pour s'approvisionner en besoins essentiels” .

“ Les revenus sont faibles et de nombreuses personnes migrent des villages vers le chef-lieu de la province, aggravant les conditions. L'enclavement entraîne des problèmes supplémentaires pour évacuer les produits. Nous devons sensibiliser la population à respecter les gestes de prévention, comme éviter de ramasser les animaux morts et limiter les interactions pendant cette période de crise. La sensibilisation a eu un impact significatif sur la santé et contribue positivement à l'égalité” .

“ Cependant, l'accès aux soins de santé reste compliqué, car beaucoup de gens ne peuvent pas s'occuper d'eux-mêmes. Un système de soins de santé prioritaire est essentiel dans les zones de soins, afin d'améliorer la situation.”

Entretien individuel approfondi avec Coordon des personnes vivants avec handicap et vulnérable de la Tshuapa.

“ Mr le Coordon des personnes vivants avec handicap et vulnérable de la Tshuapa “ La sensibilisation joue un rôle crucial en éclairant les cas liés à cette maladie et en cherchant à atténuer la stigmatisation. Dans notre communauté, toutes les tranches d'âge, y compris les jeunes et les femmes mariées, sont conscientes de la situation.

“ Les chasseurs peuvent transmettre la variole humaine à leurs familles par le biais des animaux. Cette maladie, d'origine animale , se transmet par contact direct, relations sexuelles et échange d'objets. Nous recevons des informations via les réseaux sociaux, la radio et les relais communautaires. Cependant, une croyance culturelle selon laquelle manger un animal mort est perçu comme une chance complique les perceptions” .

“ Après sensibilisation, la communauté est généralement réceptive aux traitements, mais certaines pratiques quotidiennes, comme toucher un animal contaminé ou consommer des aliments mal préparés, peuvent favoriser la contamination. Les habitudes communautaires, telles que les réunions sociales et les festivals, peuvent également contribuer à la propagation de la maladie. Bien qu'il existe des mesures préventives en place, elles doivent être renforcées. Enfin, les autorités locales doivent soutenir les prestataires de santé et les communicants pour améliorer l'impact sur la communauté.”

FOCUS GROUP DES DISCUSSIONS

Professionnels de santé (médecins , infirmiers et autres catégories).

"selon les professionnels de santé (médecins , infirmiers et autres) " dans ce focus groupe de discussion , disent qu' Actuellement, la situation socio-économique est critique : la vie est très chère et il y a un manque d'argent pour les besoins essentiels. Cette situation rend les conditions de vie difficiles, même pour ceux qui ont un emploi, dont les revenus restent faibles. Pour améliorer la sensibilisation, il est nécessaire de renforcer les efforts autour de la contamination afin que les gens respectent les consignes sanitaires. Malheureusement, les principales barrières à l'accès aux soins incluent de gros problèmes de transport et d'assistance, touchant particulièrement les populations vulnérables. En résumé, l'impact global sur la santé publique est négatif, car les gens ne respectent pas toujours les mesures de prévention et continuent de s'exposer à des risques."

Animateurs Communautaires (AC)

" La majorité des animateurs communautaires de ces trois zones de sante dans focus groupe de discussion" expriment leurs pensées que les revenus dans notre communauté sont faibles, ce qui rend l'accès aux services de santé problématique pour beaucoup. La sensibilisation est cruciale, car des perceptions négatives persistent, notamment en matière de contagion. Tout le monde est concerné, que ce soient les jeunes, les adultes, les hommes ou les femmes, et ils comprennent bien la gravité de la situation, même si certains se croient intouchables. En ce qui concerne la variole simienne, c'est une maladie d'origine animale, transmise par contact direct ou la consommation d'animaux malades. Des croyances culturelles joue un rôle, comme celle qui considère que toucher un animal mort apporte de la chance, ce qui complique les efforts de sensibilisation. Pour améliorer la situation, nous recommandons une sensibilisation accrue, car il est essentiel que les pratiques traditionnelles évoluent."

DISCUSSION DES RÉSULTATS

Dans cet article les résultats obtenus à partir de l'analyse qualitative menée sur l'évaluation de l'impact de la contamination de la Mpox dans la province de la Tshuapa, en mettant l'accent sur les zones de santé de Lingomo, Djolu et Bokungu. Les contributions des participants, qui incluent des leaders communautaires, des prestataires de

soins de santé et des membres de la population, offrent un aperçu précieux des perceptions, des connaissances et des comportements liés à cette maladie.

À travers des entretiens individuels et des focus groups, nous avons exploré les perceptions, croyances et expériences des habitants concernant la contamination de la Mpox. Les résultats révèlent des réalités socio-économiques et culturelles complexes qui influencent la réponse des communautés face à cette maladie zoonotique.

1. Contexte Socio-Économique

Les résultats montrent de manière unanime que la situation économique de la province est critique. Les participants aux entretiens (EI1, EI2, EI3) et aux focus groups soulignent une vie coûteuse, des revenus faibles, et des difficultés d'accès aux services de santé. Cette précarité financière limite la capacité des individus à rechercher des soins, aggravant ainsi leur vulnérabilité face à la contamination de la Mpox. Beaucoup d'entre eux expriment un sentiment d'impuissance, décrivant comment la pauvreté perpétue un cycle d'inaccessibilité aux soins.

2. Connaissances et Perception des Maladies

Les discussions ont révélé des lacunes significatives dans la compréhension des maladies, en particulier de la variole simienne. Les participants ont mentionné des modes de transmission associés à des comportements culturels, tels que le contact avec des animaux morts. Il existe également une acceptation de certaines croyances culturelles qui peuvent entraver la prise de conscience des risques sanitaires.

3. Influence des Caractéristiques Démographiques

L'âge, le sexe et le statut marital semblent influencer la perception des maladies. Les jeunes et les femmes sont plus conscients des risques, mais il existe des stéréotypes qui affectent les discussions autour de la maladie. Les mariés et les célibataires abordent la question de manière différente, avec des implications sur la sensibilisation.

4. Impact de la Précarité sur les Soins de Santé

La perception de la santé est directement affectée par ces conditions socio-économiques, où le manque de ressources financières entrave l'accès aux soins préventifs et thérapeutiques. Les participants rapportent une hésitation à se rendre dans les établissements de santé, souvent perçus comme inaccessibles non seulement d'un point de vue financier mais aussi logistique. Les coûts élevés des consultations, des médicaments et des

transports vers les centres de santé freinent les démarches de recherche de soins. Les témoignages indiquent une volonté d'améliorer cette situation, soulignant la nécessité de solutions communautaires adaptées.

5. Sensibilisation et Perception de la Maladie

La sensibilisation émerge comme un élément central dans la compréhension de la maladie et l'adoption des comportements préventifs. Les intervenants de santé, notamment la conseillère en santé (EI1) et les professionnels de santé (FGP), s'accordent sur l'importance d'adapter les messages de sensibilisation selon les niveaux d'éducation et les réalités culturelles des communautés. Bien que certaines initiatives aient été mises en place, l'impact des efforts de sensibilisation demeure limité à cause de la persistance des croyances culturelles erronées, comme l'idée que toucher un animal mort est un signe de chance. Cette croyance complexe nécessite une approche ciblée afin de modifier ces perceptions.

5.1. Importance d'une Sensibilisation Ciblée

La nécessité d'une sensibilisation ciblée est d'autant plus cruciale que les participants expriment un fort décalage entre les informations reçues et leur mise en pratique. Les initiatives de sensibilisation doivent aller au-delà de la simple transmission de messages, en incluant des stratégies de dialogue communautaire et d'engagement actif. Cela pourrait passer par des campagnes éducatives qui intègrent des histoires, des témoignages et des expériences vécues, rendant ainsi l'information plus pertinente et applicable.

6. Modes de Transmission et Comportements à Risque

Les données révèlent une compréhension variable des modes de transmission de la Mpox parmi les participants. Bien qu'il y ait une conscience générale des risques, certains comportements à risque persistent. Les participants, tout en étant informés, continuent de se livrer à des pratiques telles que le contact avec des animaux potentiellement contaminés ou la consommation d'aliments non préparés. Les professionnels de santé (FGP) et les animateurs communautaires s'accordent à dire qu'une meilleure compréhension de ces modes de transmission pourrait contribuer à réduire les comportements à risque et renforcer l'adhésion aux mesures préventives.

6.1. Stratégies de Prévention

Il est donc impératif que les campagnes de prévention ne se contentent pas d'informer, mais qu'elles soient accompagnées de formations pratiques, d'ateliers de démonstration et de discussions communautaires où les participants peuvent poser des questions et partager leurs inquiétudes. Cela peut renforcer la confiance dans les messages de santé publique et inciter d'avantage de personnes à changer leur comportement.

7. Croyances Culturelles et leurs Influences

Les croyances culturelles jouent un rôle aussi bien facilitateur qu'entravant dans la perception de la Mpox et dans la réponse des populations. Certains participants voient dans cette maladie une dimension spirituelle et culturelle, ce qui complique encore d'avantage l'acceptation des recommandations de santé. La croyance selon laquelle la Mpox est une maladie inscrite dans un cadre spirituel présente un obstacle majeur aux initiatives de santé publique. Il est essentiel d'impliquer des leaders communautaires respectés pour déchiffrer et reformuler ces croyances de manière constructive.

7.1. Approche Culturelle Sensible

Pour que les programmes de sensibilisation soient efficaces, ils doivent tenir compte de ces croyances culturelles. L'engagement des collectivités à travers l'éducation et la participation communautaire est crucial. L'évaluation des croyances et des pratiques culturelles existantes devrait guider la formulation de nouvelles messages de prévention qui résonnent avec les valeurs traditionnelles tout en intégrant de nouvelles connaissances.

7.2. Pratiques Culturelles et Comportements à Risque

Les participants ont identifié des pratiques culturelles qui favorisent la transmission des maladies. Par exemple, la consommation d'animaux trouvés morts est considérée comme une chance dans certaines cultures. Ce comportement, associé à d'autres pratiques de contact avec des animaux potentiellement contaminés, pose des risques importants pour la santé publique.

8. Interventions Communautaires et Recommandations

Les témoignages révèlent une forte volonté d'améliorer la prévention et le traitement. Cependant, un soutien institutionnel et des ressources adéquates sont nécessaires pour que ces efforts portent leurs fruits. Les professionnels de santé et les leaders communautaires insistent sur l'urgence de renforcer les infrastructures de santé et d'améliorer l'accès aux soins, en particulier pour les

populations vulnérables.

8.1. Renforcement des Capacités

Il est aussi essentiel de renforcer les capacités des acteurs communautaires à conduire des initiatives locales d'éducation à la santé. Cela pourrait se traduire par des formations dédiées à la communication sur les risques et engagement communautaires, afin d'assurer que les promoteurs de la santé de la communauté possèdent les ressources nécessaires pour informer et éduquer leurs pairs efficacement.

9. Impact des Habitudes Communautaires

Les habitudes sociales, telles que les réunions et festivals, peuvent contribuer à la propagation des maladies. Les participants ont souligné l'importance de sensibiliser la communauté à ces enjeux afin de diminuer les risques de contamination.

10. Mesures Préventives et Rôle des Autorités

Bien que certaines mesures préventives soient en place, les participants estiment qu'elles ne sont pas suffisantes. Il y a un appel à renforcer le rôle des autorités locales dans la sensibilisation et la mise en œuvre de mesures de santé publique pour protéger la communauté.

Conclusion

L'analyse des facteurs socio-démographiques et des déterminants culturels et comportementaux révèle la complexité de la transmission de la Mpox. En effet, la densité de population, la mobilité humaine, la pauvreté, les croyances culturelles, les comportements sexuels et la stigmatisation interagissent de manière dynamique pour influencer la propagation de cette maladie infectieuse. Chacun de ces facteurs contribue non seulement à l'augmentation du risque d'infection, mais aussi à la manière dont les communautés perçoivent et réagissent à la maladie.

La densité de population, par exemple, crée des environnements propices à la transmission rapide du virus. Dans les zones urbaines densément peuplées, les contacts humains fréquents facilitent la propagation interhumaine, rendant la mise en œuvre de mesures de prévention d'autant plus cruciale. De plus, la mobilité humaine, qu'elle soit motivée par le travail, l'éducation ou d'autres facteurs, peut servir de vecteur pour la diffusion du virus dans des zones qui n'étaient pas initialement touchées. Les migrations, tant internes qu'internationales, doivent être prises en compte dans les stratégies de santé publique pour

anticiper et contenir les épidémies.

La pauvreté, quant à elle, agit comme un multiplicateur de risques. Les populations défavorisées sont souvent confrontées à des conditions de vie insalubres, à un accès limité aux soins de santé et à une sensibilisation réduite aux risques sanitaires. Cela entraîne des retards dans le diagnostic et le traitement, exacerbant ainsi la propagation de la Mpox. Les interventions doivent donc non seulement viser à améliorer l'accès aux soins, mais aussi à renforcer les infrastructures de santé publique dans les communautés vulnérables.

Les croyances culturelles et les comportements sexuels représentent des dimensions essentielles à considérer dans la lutte contre la Mpox. Les perceptions de la maladie, souvent influencées par des traditions et des normes sociales, peuvent affecter la manière dont les individus réagissent face à l'infection. Par exemple, des pratiques funéraires qui impliquent un contact rapproché avec les défunts peuvent propager le virus, tandis que la stigmatisation des personnes infectées peut dissuader les individus de rechercher des soins médicaux. Une approche culturellement sensible est donc nécessaire pour développer des interventions qui respectent les traditions tout en promouvant des pratiques de santé appropriées.

Pour lutter efficacement contre la Mpox, il est essentiel d'adopter une approche globale qui tienne compte de ces facteurs interconnectés. Les interventions doivent être intégrées dans des stratégies de santé publique qui ciblent spécifiquement les populations les plus vulnérables. Cela implique non seulement la mise en place de programmes de sensibilisation et d'éducation, mais également le développement de politiques qui s'attaquent aux inégalités sociales et économiques.

Il est également crucial de renforcer la collaboration entre les différents acteurs de la santé publique, y compris les gouvernements, les ONG, et les communautés locales. Cette collaboration doit viser à partager des ressources, des informations et des meilleures pratiques pour assurer une réponse coordonnée à la Mpox. Les efforts de prévention doivent être soutenus par des recherches continues pour mieux comprendre la dynamique de transmission et identifier des interventions efficaces.

Enfin, la lutte contre la Mpox doit être considérée dans un cadre plus large de santé publique, intégrant des enjeux tels que la surveillance épidémiologique, la recherche sur les vaccins et les traitements, et la préparation aux futures épidémies. En adoptant une approche holistique et en se concentrant sur les déterminants socio-démographiques et

culturels, il sera possible de mieux protéger les populations vulnérables et de réduire la propagation de cette maladie infectieuse. ***La santé publique doit évoluer pour répondre aux défis posés par la Mpox et d'autres maladies émergentes, en plaçant les besoins des communautés au cœur des stratégies de prévention et de contrôle de cette maladie zoonotique.***

RÉFÉRENCES.

- Africa CDC. (2024). Déclaration d'urgence de santé publique de sécurité continentale. *Addis Abeba, Éthiopie.*
- Anderson, R. M., May, R. M., Anderson, B., & May, B. (1991). *Infectious Diseases of Humans: Dynamics and Control.* Oxford University Press.
- Baker, M. G., et al. (2021). Global Trends in the Spread of Infectious Diseases. *International Journal of Epidemiology.*
- BMJ. (2024). Recent Trends in Mpox Transmission among MSM. *British Medical Journal.*
- Bongo, G. N., et al. (2017). Incidence de la variole simienne dans la province de la Tshuapa, RDC, 2011-2015. *Journal de Virologie Clinique*, 45(3), 567-574.
- CDC. (2025). Transmission of Mpox. *Centers for Disease Control and Prevention.*
- Chadwick, E. et al. (2023). Socio-economic Factors in Disease Transmission. *Public Health Research Journal.*
- Fakunle, O. (2025). Croyances traditionnelles et perception des risques sanitaires. *Journal de l'Anthropologie de la Santé.*
- Jones, K. E., Patel, N. G., Levy, M. A., Storeygard, A., Balk, D., Gittleman, J. L., & Daszak, P. (2008). Global trends in emerging infectious diseases. *Nature*, 451(7181), 990-993.
- Ministère de la Santé RDC. (2023). Rapport annuel sur la situation épidémiologique de la Mpox en RDC. *Kinshasa, RDC.*
- Ministère de la Santé RDC. (2024). Données de surveillance de la Mpox. *Kinshasa, RDC.*
- OMS. (2022). Déclaration de l'urgence de santé publique de portée internationale. *Genève, Suisse.*
- OMS. (2024). Mpox (variole simienne). *Genève, Suisse.*
- Parker, M., & Allen, A. (2014). Cultural aspects of health. In *Medical Anthropology* (pp. 123-142). *Routledge.*
- Peters, L. et al. (2020). Stigmatization and Health Outcomes in Infectious Diseases. *Public Health Perspectives.*
- Smith, J. (2010). Poverty and infectious diseases. *The American Journal of Public Health*, 100(S1), S1-S3.
- WHO. (2024). Mpox (variole simienne). *Genève, Suisse.*