



## Le Covid-19 Au Cameroun: Nature Psychosociale De La Pandemie Et Perspectives D'assistance Multifonction

PAR **MELOUPOU JEAN PIERRE**

Docteur Capitaine de Vaisseau,  
Psychologue, Expert en Stratégie et Défense  
Enseignant Associé des Universités et Grandes Ecoles

# Le Covid-19 Au Cameroun : Nature Psychosociale De La Pandemie Et Perspectives D'assistance Multifonction

PAR **MELOUPOU JEAN PIERRE**

Docteur Capitaine de Vaisseau,

Psychologue, Expert en Stratégie et Défense

Enseignant Associé des Universités et Grandes Ecoles



#COVID19CMR

[nkafu.org/coronavirus](http://nkafu.org/coronavirus)

## INTRODUCTION

La pandémie du Covid-19 est depuis le 06 mars 2020 présente au Cameroun tout comme dans d'autres pays africains. Face à cette pandémie qui n'a pas encore de traitement avéré, le Cameroun s'est fié aux mesures préventives recommandées par l'OMS, centrées essentiellement sur la distanciation sociale et l'hygiène de vie. Comment peut-on envisager l'impact de ces mesures sur le vécu psychosocial de l'individu ? Quels sont les facteurs psychosociaux susceptibles d'influencer ce vécu ? Quelles sont les perspectives d'assistance envisageables pour soutenir les populations dans la détresse de la pandémie?

## 1/- LA NATURE PSYCHOSOCIALE DE LA PANDÉMIE DU COVID-19 ET LE VÉCU DES POPULATIONS

Le coronavirus sous sa dénomination du Covi-19 dérive de son appellation « 2019 novel coronavirus » ou « 2019-ncov », du fait de la maladie infectieuse dite à coronavirus qui a été découverte en Chine dans la ville de Wuhan le 17 novembre 2019. Sa caractéristique principale de transmission Homme à Homme, et de contagiosité très rapide a préoccupé l'OMS qui lui a attribué le baptême de Covi-19 le 11 février 2020, et

sa reconnaissance comme une pandémie le 11 mars 2020.

Grâce au « processus historique d'extension et d'intensification des relations entre les peuples et les Etats » que Tsessue (2018, p.6) privilégie pour caractériser la mondialisation, la Chine liée à d'autres Etats du globe par les interactions et interrelations diverses n'a pas pu empêcher l'exportation de la pandémie qui est devenue mondiale et préoccupante pour l'humanité. Au 10 mai 2020, tous les pays du monde sont touchés avec environ 270000 morts sur 4 millions d'individus contaminés dont 114 décès sur 2579 cas au Cameroun.

Face à la situation, outre la prise en charge des malades, le Cameroun a adopté et entrepris des mesures de protection, de distanciation sociale et d'hygiène de vie, dont le suivi est déterminant pour la prévention, la réduction de l'extension de la pandémie et son éradication.

La distanciation sociale et l'hygiène de vie prônée dans la lutte contre le coronavirus sont les mécanismes par lesquels l'OMS et chaque Etat exigent le respect d'un écart d'au moins un mètre dans les interactions de communication, le confinement partiel ou total des populations, le port d'un masque facial de protection et la propreté régulière des mains. Ce mode d'organisation de lutte va orienter notre travail. Nous postulons que les mesures prônées par l'OMS et le Cameroun entraînent des réactions d'adaptation différenciées, plus ou moins

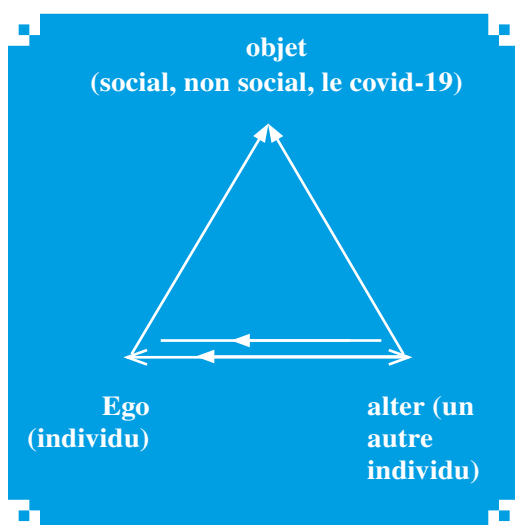
**COVID-19**  
**VIRUS 2019-NcOv**  
**GLOBAL OUTBREAK**



difficiles à contrôler dans l'environnement de vie des populations.

Au plan psychosocial, les écarts entre les individus, les restrictions ou interdictions de vie sociale ou publique marquent une rupture de mentalités socioculturelles partagées. En effet, l'individu est un être social dont la condition fondamentale selon Heidegger (cité par Maisonneuve, 1991, p.26) est le « mitsein (l'être avec), c'est-à-dire l'être plongé dans la masse, la collectivité, la communauté, le bloc social.

Il s'en suit que l'équilibre biopsychique se construit dans un étroit rapport psychosocial entre un individu au sens de l'égo, et un alter par rapport à un objet social ou non social dont le paradigme que nous dérivons des travaux de Moscovici (1992, p. 9) se schématise comme suit :



Au regard de la condition fondamentale de l'être dans ce modèle psychosocial, les rapports d'accords, de désaccords ou de lutte entre les individus se situent au niveau

du conflit qu'ils partagent par rapport à l'objet qui leur est médiateur.

Dans le cas d'espèce, le Covid-19 est l'objet médiateur des rapports interindividuels ; cet objet est à l'origine du conflit entre les individus (entre un ego et un alter); il empêche l'exercice de la condition fondamentale de l'être pour soi et pour autrui par son effet destructeur qui est mentalisé comme syndrome de mort et qui doit façonner un vécu psychosocial conséquent.

## 2/- LES FACTEURS PSYCHOSOCIAUX DÉTERMINANTS ET LES COMPORTEMENTS ATTENDUS

L'objet du conflit dans les interactions humaines au regard du Covid.19 est l'infection virale perçue et vécue comme une dangerosité vitale, voire de mort probable dans la mesure où l'infection exerce des brutalités physiques ou mentales sur l'individu, susceptibles de le stresser et de le harceler jusqu'à la mort.

La maladie affecte plus les vieux que les jeunes. En effet, on a observé en France que sur 100 personnes atteintes du Covid-19, 91% sont issues des classes d'âges de 45 ans et plus<sup>1</sup> (Jdf, du 16 avril 2020). Les populations ont ainsi par rapport au virus une appréhension dans le psychisme d'une menace réelle à l'intégrité de l'organisme en général, et à la configuration structurelle de la société en relation avec la tranche

1.

Classes d'âge	Moins de 15 ans	15-44 ans	45-64 ans	65-74 ans	75 ans et plus
pourcentage	Moins de 1%	7%	36%	36%	19%

Répartition des âges des cas confirmés de Covid-19 admis en réanimation en France du 16 mars au 5 avril 2020

d'âge. Pour prévenir le fléau, les mesures de distanciation ont conduit les Etats à la fermeture des écoles, des universités et à réorganiser les modes de travail et d'interactions dans les services publics.

Au Cameroun particulièrement, les mesures pour la prévention du risque au Covid-19 ont conduit aussi bien à la fermeture des établissements scolaires et de formation, qu'aux réorganisations internes d'activités des différents secteurs publics et privés. Ces mesures qui ont créé un confinement de facto pour une partie de la population ne sont pas sans conséquences prévisibles sur les comportements individuels et collectifs. Elles ont composé un vécu psychosocial de la situation. Nous entendons par vécu psychosocial « l'état, la manière d'être d'une personne, sa manière de se comporter par rapport à son expérience, à sa perception constante des choses qui, pour lui, se rapporte à lui et à l'organisation dans laquelle il est impliqué (Meloupou, 2007).

En confinement, qu'on soit contaminé ou pas, la nouvelle expérience contraignante des réalités concrètes de prévention due au Covid-19 crée des comportements acceptés ou obligés par contrainte, ce qui conduit l'individu à une dyssynchronie : rupture avec les habitudes et les comportements généralement postulés. L'obligation du lavage permanent des mains, l'usage du masque et des gels hydro alcooliques renforcent cette dyssynchronie à gérer.

L'individu se sent dans une dérive brutale avec ses valeurs traditionnelles. La manière par laquelle il perçoit et ressent ses semblables le confine dans un état paranoïde où autrui est un suspect, malade potentiel, prêt à contaminer. Le confinement et la psychose de contamination entament la sérénité et la détente individuelle, le sentiment d'unité et d'harmonie sur l'idéal de s'épanouir voire le rêve humain d'être en communion physique avec autrui et la nature.

En confinement,  
qu'on soit contaminé  
ou pas, la nouvelle  
expérience  
contraignante des  
réalités concrètes  
de prévention due  
au Covid-19 crée  
des comportements  
acceptés ou obligés  
par contrainte, ce qui  
conduit l'individu à  
une dyssynchronie...

L'individu face à la représentation mentale des menaces contre l'intégrité de l'organisme et aux contraintes spéciales de l'environnement, physiques ou psychologiques qui s'imposent à ces moments difficiles de sa vie réagit effectivement par du stress, de façon consciente ou inconsciente. Le stress est « la réponse non spécifique du corps à toute exigence qui s'adresse à lui » (Selyé, 1976, p.1).

Si la pandémie perdure, le contexte psychosocial de scission de liens sociaux marqué d'isolement et de rupture de la dynamique relationnelle peut être source d'effets émotionnels avec des modifications d'humeur accompagnées de la perturbation de la relation avec autrui, de l'anxiété, de



la dépression, de la perte de confiance en soi, et d'un appauvrissement des fonctions intellectuelles dû à une difficulté de concentration.

Dans certains cas, des violences conjugales, verbales et physiques peuvent apparaître. Des mécanismes de distraction et de détente à l'instar des séances quotidiennes de sport et des jeux différenciés en environnement restreint sont indispensables pour parier à ces stress.

Bien plus, l'exposition aux informations anxiogènes sur la maladie va renforcer le stress perçu comme une réaction mobilisatrice qui organisera la conscience de chacun vers l'acceptation de la contrainte de distanciation dans le concert de l'instinct de conservation et de vie. En somme,

Pour les individus testés positifs au Coronavirus, porteurs sains asymptomatiques ou malades avérés, nous n'avons pas encore fait une observation clinique pour caractériser leur état psychologique.

l'information anxiogène n'est pas un mal en soi, elle est organisatrice de la réaction

de défense centrée sur l'acceptation des mesures arrêtées par l'OMS et les pouvoirs publics.

Pour les individus testés positifs au Coronavirus, porteurs sains asymptomatiques ou malades avérés, nous n'avons pas encore fait une observation clinique pour caractériser leur état psychologique. Mais dans tous les cas, leur vécu psychologique dès l'annonce de la « covid positivité » va intégrer des modifications du lien social par l'accroissement de la distanciation avec la famille nucléaire (conjoint et enfants) ; la souffrance psychique et physique va croître avec la recrudescence du stress et la génération conséquente du traumatisme qu'il faut désormais adopter dans la prise en charge afin de garantir l'efficacité des soins.

Le traumatisme est un ensemble de troubles qui affectent un organe ou un organisme humain, dus à l'agression persistante d'un agent extérieur, le mettant dans l'incapacité de jouer pleinement son rôle. Les troubles d'ordre traumatique du fait du Covid-19 résultent des symptômes différenciés qui se manifestent sur le malade atteint et qui affectent son système neurovégétatif par des attaques pulmonaires, respiratoires voire digestives.

Bien que somatique au départ, le traumatisme résultant du Covid-19 va affecter le psychisme par la pensée à la mort, et développer une psychose à forte charge émotionnelle ; celle-ci va affecter profondément le système nerveux au niveau hypothalamique et la physiologie de l'organisme pour devenir somatopsychique et composer un véritable état de détresse psychopathologique de l'individu. Ce vécu dans le traumatisme consolide la dyssynchronie sociale du patient : en plus de la société distante par le confinement, il se trouve dépouillé de sa famille et perd toute forme de réconfort psychologique familial qui permet de donner à l'enfant ou tout

membre de la famille en difficulté « un cadre relationnel de solidarité et un développement harmonieux » (MELOUPOU, 2013).

Le moral du malade qui est la capacité psychologique au combat contre la maladie se trouve fortement atteint. Des actions substitutives de compensation de solidarité et de compensation en morale devraient être assurées par les médecins, les soignants et par des possibilités de communication avec sa famille et ses amis.

De tout ce qui précède, quelles sont les perspectives envisageables pour mieux gérer le nouvel environnement de contraintes avec les malades du Covid-19 ?

### **3/- LES PERSPECTIVES ENVISAGEABLES POUR UNE ASSISTANCE PSYCHOSOCIALE ET UNE ASSISTANCE MULTIFONCTION**

#### **3.1 L'ASSISTANCE PSYCHOSOCIALE**

L'Assistance psychosociale est un mécanisme mis en œuvre par le psychologue pour le rétablissement ou la stabilisation de l'état psychologique d'une personne victime d'un conflit ou d'une maladie à forte charge émotionnelle ou traumatique.

L'assistant psychosocial doit être présent avant, pendant et à la fin de la pandémie.

#### **a) Avant la maladie**

L'individu est dans la phase initiale d'alerte ; le virus est évoqué avec ou sans confinement. L'assistant psychosocial doit conseiller les autorités dans les prises de

décisions affectant les modes de vie des populations et participer à des campagnes de sensibilisation et de communication pour préparer les populations à :

- appréhender la situation et à adopter les comportements postulés et attendus par les pouvoirs publics pour empêcher la propagation ;
- appréhender la distanciation sociale voire familiale et proposer des mécanismes alternatifs de solidarisation virtuelle et de soutien moral ;
- préparer les populations à adopter les nouveaux modes de comportement en rapport avec les mesures instruites par le Gouvernement ;
- proposer aux gens en confinement, des modes d'action relevant de la détente, à l'instar du sport et des activités ludiques.

#### **b) Pendant la phase de la maladie**

L'assistant psychosocial doit :

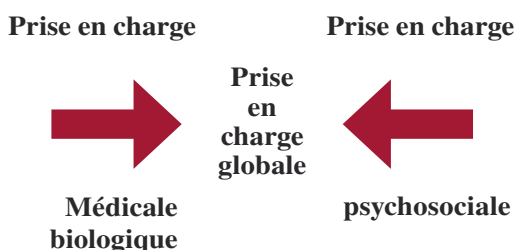
- être à l'écoute des malades, les suivre et les venir en aide en soutien psychologique, en substitut social et familial ;
- servir de médiateur entre le malade et d'autres personnes en cas de besoin ;
- empêcher la complication des situations problèmes et soutenir les malades dans la recherche de leur autonomie mentale.

#### **c) A la fin de la pandémie**

l'assistant psychosocial doit assister les pouvoirs publics dans le processus de déconfinement ou de la réadaptation à la vie normale.

### 3.2 L'ASSISTANCE MULTIFONCTION

Dans le cas du Covid-19, le sujet malade est victime d'affections physique et psychique. On dit qu'il est atteint d'affections plurielles. L'assistance doit être globale, comprenant une assistance psychosociale et une prise en charge médicale biologique représentée par le modèle qui suit:



Le processus d'organisation de la prise en charge globale comprend :

#### a) la prise en charge biologique avec

- la mobilisation de l'ensemble des professionnels de la santé (médecins, infirmiers, etc) ;
- les pouvoirs publics pour la fourniture des besoins nécessaires aux soins des malades et à la sécurité-sûreté des intervenants.

#### b) la prise en charge psychosociale avec :

- les professionnels du soutien psychologique du malade et de leur réinsertion en assurant leur résilience complète pour une vie plus sereine et sécurisée (psychologues, psychiatres, etc) ;
- les professionnels de l'aide sociale (assistants sociaux) ;

les médias pour la mission de sensibilisation, de l'information et de la préparation psychologique des populations.

## CONCLUSION

Le Covid-2019 est de nature médicale et psychosociale. Tandis que les médecins traitent les symptômes des différents malades pour chercher à rétablir l'équilibre physique et physiologique de l'organisme, Les psychologues cherchent à comprendre et à décrire et réadapter la personnalité totale des individus dans l'environnement de situation, à prévenir, dépister, diagnostiquer les déviations comportementales et les traiter. Au-delà de toutes les mesures d'assistance que nous avons proposées dans cette étude, nous recommandons que la communication médicale de défense au Covid-19 soit à dominance psychosociale.

### Références Bibliographiques

Journal des femmes (Jdf du 16 avril 2020) in <https://sante.journaldesfemmes.f> . Consulté le 16 avril 2020).

Maisonneuve, J (1991). La psychologie sociale. Paris, QSI

Meloupou, J.P. (2013), Manuel de Psychologie du développement de l'enfant et de l'adolescent, Paris, Harmattan

Meloupou, J.P. (2007). Organisation et vécu psychosocial des militaires en Afrique Subsaharienne : La situation du Cameroun. Thèse de doctorat Ph.D. UY1

MSS (Ministère des Solidarités et de la Santé, 2020). «Préparation au risque épidémique Covid-19: Guide méthodologique Covid-19, fév.2020. In <https://solidarités-sante.gouv.fr>

Moscovici, S. (1992), Psychologie sociale (4ème édition), Paris, PUF

Selyé, H. (1974). The stress of life. New-York, Mc Graw-Hill. Edition révisée. Trad. française ; Selye H. (1975). Le stress de vie. Paris, Gallimard

Tsessue, D. (2018). Pour une vision africaine de la mondialisation. Afrédit, Yaoundé.