Conclusion

Au terme de ce parcours, une idée simple s'impose : les solutions les plus durables naissent souvent là où l'on regarde le terrain avec attention. Face à une couverture vaccinale contre le papillomavirus humain (HPV) qui peinait à progresser en zone rurale, l'équipe du Centre Médical de Socapalm Mbambou n'a pas cherché à contourner les obstacles par de nouveaux moyens, mais à comprendre où se trouvaient les personnes qu'il fallait convaincre. Elle a constaté que les pères de famille, décideurs de la vaccination des enfants, étaient absents des causeries éducatives, mais présents, chaque semaine, aux briefings consacrés à la sécurité et à la santé au travail. De ce constat est né un modèle qui s'appuie sur des structures déjà existantes, sur la confiance qui lie l'employeur à ses employés et sur des moyens que l'entreprise possédait déjà.

Les chapitres de cet ouvrage ont montré que ce modèle repose sur trois leviers : la médecine du travail comme porte d'entrée vers les familles, un message de santé délivré dans un cadre familier, et des équipes qui vont vers les campements au lieu d'attendre que les enfants viennent au centre de santé. Ils ont aussi montré que sa réussite tient autant aux hommes et aux femmes qu'à l'organisation : le leadership du médecin du travail, l'engagement de la direction, le partenariat avec le District de Santé d'Édéa et le dévouement d'un personnel dont chaque membre avait un rôle clair. Un modèle de ce type ne se décrète pas, il se construit par la coopération entre le public et le privé, entre la santé et le travail.

Cette expérience apporte une contribution à la réflexion sur la vaccination contre le HPV en Afrique subsaharienne. Là où la littérature décrit surtout les obstacles et les stratégies classiques, scolaires ou fondées sur les centres de santé, elle documente une piste peu explorée : celle des services de médecine du travail comme plateforme de vaccination communautaire, et celle des pères comme acteurs à part entière de la protection de leurs enfants. Elle montre aussi qu'une équipe de terrain peut documenter rigoureusement son action avec ses seules données de routine, sans budget de recherche dédié, ce qui rend la démarche

accessible à bien d'autres équipes dans des contextes aux ressources limitées.

Il faut toutefois garder la mesure. Cette expérience reste celle d'un seul site, observée sur une période courte et à partir de données rétrospectives. Elle ne dit pas que le modèle fonctionnera partout de la même manière. Elle dit qu'il mérite d'être testé ailleurs, dans d'autres plantations, d'autres secteurs agro-industriels, d'autres régions, puis évalué avec des méthodes plus robustes. C'est cette prudence qui donnera au modèle sa crédibilité, et c'est elle qui le fera passer de l'initiative locale à la pratique reconnue.

Reste une question, que ce livre laisse volontairement ouverte : et si chaque plantation, chaque usine, chaque entreprise d'Afrique subsaharienne faisait de la vaccination contre le HPV une priorité de sa politique de santé au travail ? L'impact sur la santé des filles et des garçons du continent serait considérable. Le chemin vers l'élimination du cancer du col de l'utérus est long, mais il se parcourt aussi à l'échelle d'un campement, d'un briefing, d'une séance de vaccination. Puissent les décideurs sanitaires, les médecins du travail, les responsables d'entreprise et les chercheurs qui liront ces pages y trouver l'inspiration pour agir.