

Données – CAMEROUN

- Mortalité infanto-juvénile (enfants de moins de 5 ans): 144 % (EDS III- 2004)
- Mortalité infantile : 74 pour 1.000 naissances vivantes (EDS, 2004)
- Mortalité Néonatale : 29 pour 1000 NV (EDS, 2004)
- Mortalité maternelle : 669 pour 100.000 naissances vivantes (EDS 2004)
- Pas de baisse significative des taux de mortalité infantiles depuis 1990 (133 et 145 pour 1000 NV respectivement en 1990 et 1998)
- Taux de couverture vaccinale de routine n'a jamais atteint 90%. Les couvertures vaccinales en 2007 : DPT-HepB 3 = 82% ; Rougeole = 73,5% ; Fièvre jaune = 73,2% ; VAT2+ = 65% ; Vit A PP = 53% (MSP)
- 57,7% d'enfants (6-59 mois) ont reçu une capsule de vitamine A pendant les six derniers mois (MICS, 2006)
- La malnutrition est la cause sous-jacente de 50% de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans.
- La prévalence du déficit de poids par rapport à la taille chez les enfants de moins de 5 ans (c'est-à-dire maigre ou malnutrition aiguë) était de 3,0% (70,000 enfants de moins de 5 ans) en 1991 et 6,1% (170,000 enfants de moins de 5 ans) en 2006 (EDS 1991 & MICS 2006).
- La prévalence du déficit de taille par rapport à leur âge (c'est-à-dire le retard de croissance ou la malnutrition chronique) était de 24,4% (550,000 enfants de moins de 5 ans) en 1991 et 30,4% (880,000 enfants de moins de 5 ans) en 2006 (EDS, 1991 & MICS, 2006).
- Le taux d'allaitement exclusif au sein est très bas : 21,2% des enfants de moins de 6 mois (MICS, 2006).
- 68,3% d'enfants de 6-59 mois ont souffert d'anémie et 44,9% de femmes en âge de procréer sont aussi anémiées (EDS 2004).
- 95,6% des ménages ont du sel iodé à la maison (EDS 2004).
- 58% des accouchements sont assistés par un personnel qualifié (EDS 04)
- Taux de la première consultation prénatale : 83% (EDS, 2004).
- Prévalence pour l'usage des contraceptifs modernes : 13% (EDS, 2004).
- L'accès à l'eau potable (milieu urbain/rural) est respectivement de 90 et 49 (MICS, 2006)

Principales réalisations en 2008:

Système de santé

- Intégration des interventions à haut impact sur la survie de l'enfant dans la Stratégie Sectorielle de Santé et dans les 174 plans de développement de district pour la période 2009-2011.
- Appui à la préparation de l'Approche Sectorielle (SWAp)
- Institutionnalisation de Semaines d'Actions de Santé et de Nutrition Infantile et Maternelle (SASNIM) deux fois par an depuis Janvier 2008.
- Appui à la mise en œuvre de 3 SASNIM intégrant les interventions à haut impact.
- Introduction et utilisation de la budgétisation des coûts marginaux pour les goulots d'étranglements (MBB) dans le Cadre des Dépenses nationales à Moyen Terme (CDMT).
- Mise en œuvre de la Stratégie Accélérée de la Survie et du Développement de l'Enfant (SASDE) dans 46 (26,4%) districts de santé dans 4 des 10 régions.
- Réalisation du monitoring intégré des activités des aires de santé dans tous les districts de santé (174).

Programme Elargi de Vaccination

- Appui à l'organisation de 2 passages de la campagne de vaccination contre le tétanos maternel et néonatal dans 50

districts (VAT1 et VAT2 respectivement de 70% et 53%)

- Organisation de 2 passages de JNV Polio avec 93% et 98% de couverture vaccinale.
- Couvertures vaccinales de routine : DTChepB3 = 84% ; Rougeole = 80% ; Fièvre jaune = 77% ; Vit A PP= 67% ; et VAT2+ = 76%

Nutrition:

- Couverture de la supplémentation en Vitamine A au dessus de 80% pendant les Journées de Santé et de Nutrition pour la Mère et l'Enfant (SASNIM).
- Déparasitage des enfants de 12 à 59 mois dans tout le pays pendant les Journées de Santé et de Nutrition pour la Mère et l'Enfant (couverture supérieure à 70%).
- Renforcement des capacités des agents de santé et des relais communautaires pour la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë dans les régions de l'Adamaoua, de l'Est et de l'Extrême-Nord, particulièrement dans les zones des réfugiés (16 ,750 enfants de moins de 5 ans reçus et 6 200 guéris)
- Renforcement des capacités des personnels de santé et des relais communautaires concernant les Actions Essentielles en Nutrition dans les régions de l'Extrême-Nord.
- Création de l'Alliance Nationale pour la Fortification des Aliments en micronutriments.
- Développement du protocole national de prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë.

Eau, Hygiène et Assainissement:

- Construction de 5 points d'eau dans les Zones des réfugiés. Développement et mise à jour des modules de formation sur l'eau, l'hygiène et l'assainissement.

Actions prioritaires pour 2009:

Système de Santé

- Appui continu à la mise en place du SWAp santé.

Paquet Minimum d'Activités (PMA) et Paquet Complémentaire d'Activités (PCA)

- Elaboration et validation de modules de formation sur PMA et PCA.
- 20% du personnel chargé des soins pédiatriques formé en PCIME en PCIME clinique et 1000 relais communautaires en PCIME communautaire dans les districts de santé de Tibati, Tignère et Ngaoundéré, dans la région de l'Adamaoua.
- Renforcement des capacités de 60% des prestataires de soins pour la mise en œuvre des PMA et PCA dans les structures de santé de la Région de l'Adamaoua.
- Organisation de deux passages de SASNIM en juillet et décembre 2009 (Vaccination déparasitage, Vit A ...)

Vaccination

- Organisation des activités supplémentaires (SIAs) et des activités préventives, campagnes de vaccination de ripostes: Fièvre Jaune, Polio, rougeole, Tétanos Maternel et néonatal.
- Appui à la mise en œuvre de la vaccination de routine dans les districts de santé à faible performance

PEV plus paludisme

- Appui à la coordination de la mise en œuvre des activités de vaccination plus dans 57 districts de santé.
- Reimpression et distribution de moustiquaires imprégnées.

Santé Reproductive

- Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONEU):
- Approvisionnement et distribution des kits d'accouchement et pour césarienne dans 15 centres de santé intégrés et 5 hôpitaux de district de l'Adamaoua, de l'Est, de l'Extrême-Nord et du Nord-Ouest
- Renforcement des capacités de 80 prestataires de soins en SONEU dans 6 districts de santé de 4 Régions et de 120 prestataires en CPN, y compris la PTME dans 4 Régions.

- Mise en place d'un système de référence et contre-référence dans 4 districts de santé des régions de l'Adamaoua et de l'Extrême-Nord.
- Appui aux districts de santé en situation d'urgence dans le cadre de la mise en œuvre des activités en faveur de la santé de la mère et de l'enfant.

Nutrition

- Organisation de tours de supplémentation en vitamine A et de distribution des déparasitants à travers les Journées de santé et de nutrition pour la mère et l'enfant (Juillet et Décembre 2009).
- Renforcement et extension du programme de prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë à travers le renforcement des capacités des personnels de santé et des relais communautaires ; achat, approvisionnement et distribution des aliments thérapeutiques et supplémentaires ; supervision, suivi et évaluation dans les Régions de l'Adamaoua, de l'Est, du Nord et de l'Extrême-Nord
- Renforcement et extension du programme des Actions Essentielles en Nutrition basées sur la communication pour le changement de comportements dans les zones d'interventions.
- Accélération de la mise en œuvre de la Fortification Alimentaire en micronutriments : réalisation d'une évaluation des capacités industrielles pour la mise en œuvre de la fortification alimentaire et aussi d'une étude utilisant des outils d'estimations rapides pour la fortification

WASH

- Réalisation et réhabilitation des points d'eau dans les zones des réfugiés - construction de forages dans 3 villages et de 10 comités de gestion de point d'eau créés et rendu opérationnels dans la région de l'Est
- Appui à la réalisation d'une enquête CAP sur l'eau, l'hygiène et l'assainissement.