

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix - Travail - Patrie
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

CELLULE DES INFORMATIONS
SANITAIRES



REPUBLIC OF CAMEROON

Peace - Work - Fatherland
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

SECRETARIAT GENERAL

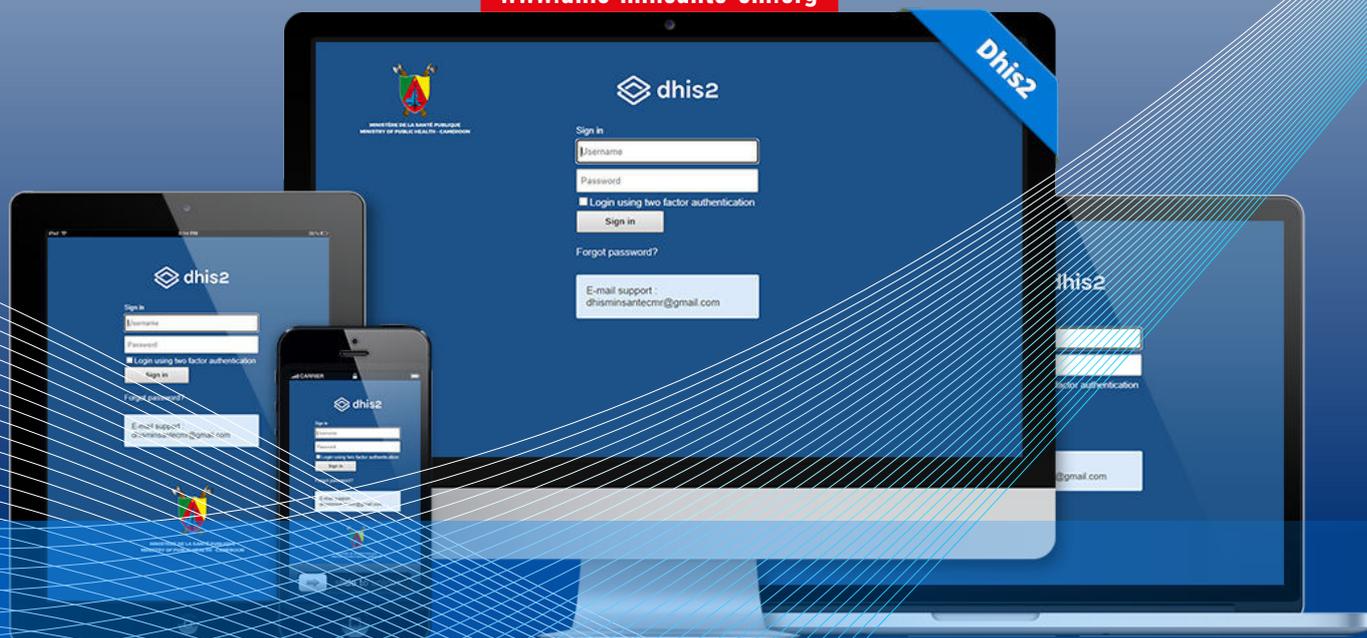
HEALTH INFORMATION
UNIT

PROFIL DE L'OFFRE DE SOINS ET CARACTERISTIQUES DE LA DEMANDE DE QUELQUES SOINS ET SERVICES

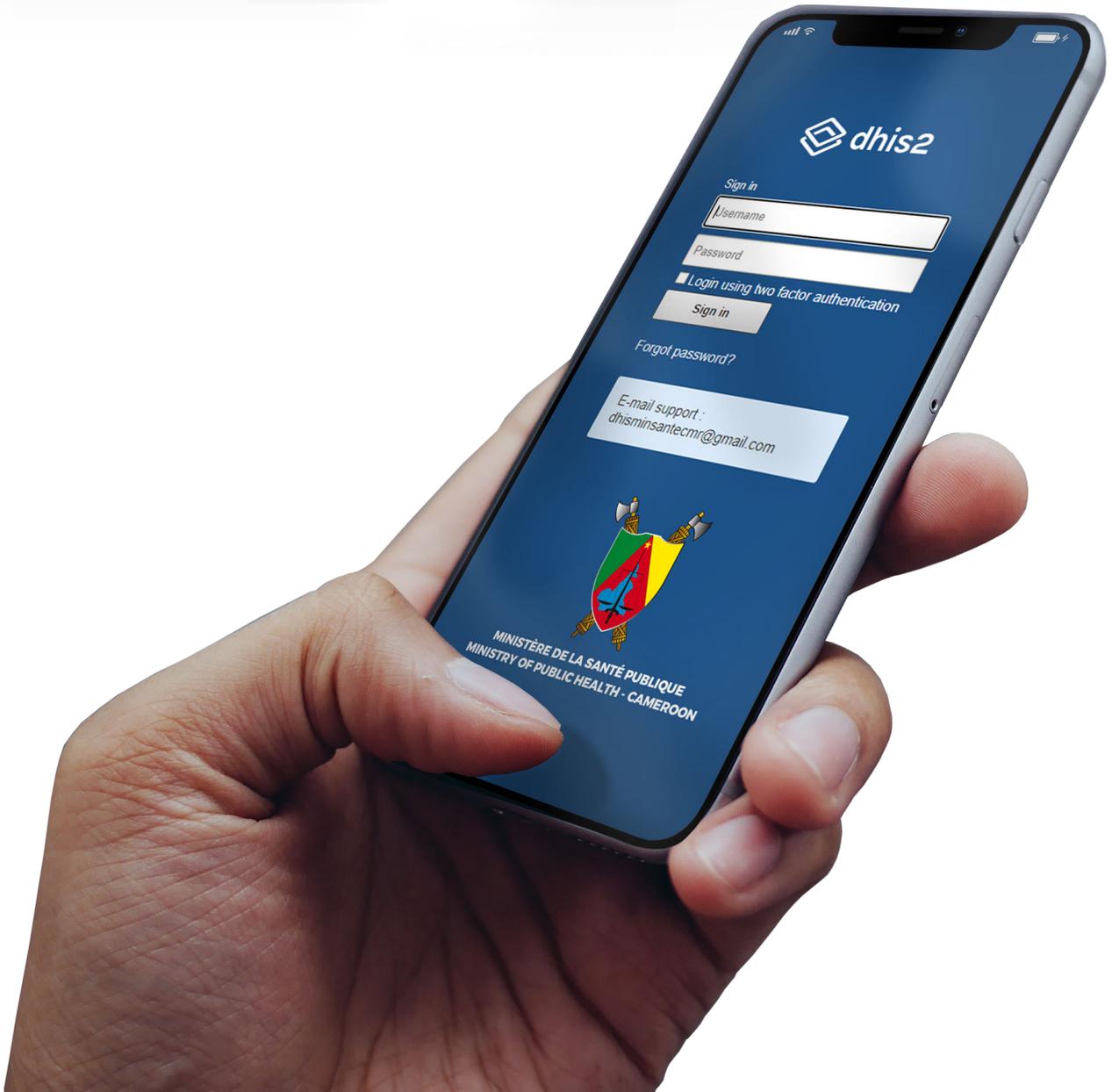
- CONSULTATIONS TOUTES CAUSES CONFONDUES
- HOSPITALISATIONS TOUTES CAUSES CONFONDUES
- PALUDISME
- ACCOUCHEMENTS
- VACCINATION AU BCG

RAPPORT THEMATIQUE 2019

www.dhis-minsante-cm.org



AOUT 2020



Sign in

Username

Password

Login using two factor authentication

Sign in

Forgot password?

E-mail support :
dhisminsantecmr@gmail.com



MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH - CAMEROON

Table des matières

6 I. INTRODUCTION

8 II. L'OFFRE DE SOINS DE SANTE AU CAMEROUN EN 2019

- 9 1. Répartition des formations sanitaires tous statuts confondus par régions en 2019
 - 10 2. Poids des formations sanitaires par statut et par régions
 - 11 3. Répartition spécifique des formations sanitaires publiques par région
 - 12 4. Analyse de l'offre de soins dans les villes de Yaoundé et Douala
 - 13 5. Densité des Formations sanitaires par habitants
-

15 III. LA DEMANDE DE SOINS DE SANTE EN 2019

- 16 1. Evolution des consultations et hospitalisations per capita entre 2015 et 2019
 - 17 2. Attractivité des formations sanitaires par statut, pour répondre à la demande de soins et services en 2019
 - 19 3. Attractivité des formations sanitaires par statut, pour répondre à la demande de soins et services à Yaoundé en 2019
 - 21 4. Attractivité des formations sanitaires par statut, pour répondre à la demande de soins et services à Douala en 2019
-

23 IV. CARACTERISTIQUES DE LA DEMANDE DE SOINS ET SERVICES SPECIFIQUES : PALUDISME, ACCOUCHEMENTS, VACCINATION AU BCG

- 23 1. Caractéristiques de la demande de soins liée au paludisme en 2019
 - 25 2. Caractéristiques de la demande des soins liés aux accouchements en 2019
 - 33 3. Caractéristiques de la demande de soins liée à la vaccination au BCG en 2019
-

35 ANNEXE I : LISTE DES 295 FORMATIONS SANITAIRES (5% DE L'OFFRE DE SOINS) QUI ONT ASSURE 50% DE L'ENSEMBLE DES ACCOUCHEMENTS NOTIFIES DANS LE DHIS2 EN 2019

42 ANNEXE II : CLASSEMENT DES DISTRICTS DE SANTE SELON LE TAUX DE COUVERTURE DES ACCOUCHEMENTS ATTENDUS EN 2019

46 ANNEXE III : LISTE DU PERSONNEL DE LA CELLULE DES INFORMATIONS SANITAIRES

Table des illustrations

- 7 **Figure 1** : Complétude des Rapports Mensuels d'Activités en 2019
- 8 **Figure 2** : Nombre de formations sanitaires par statut ayant rapporté les données dans le DHIS2 en 2019
- 9 **Figure 3** : Poids des formations sanitaires par statut en 2019
- 9 **Figure 4** : Répartition des formations sanitaires tous statuts confondus par régions
- 10 **Figure 5** : Poids des formations sanitaires par statuts et par régions
- 11 **Figure 6** : Répartition spécifique des formations sanitaires publiques par région
- 12 **Figure 7** : Poids des formations sanitaires par statuts dans la ville de Yaoundé en 2019
- 13 **Figure 8** : Poids des formations sanitaires par statuts dans la ville de Douala en 2019
- 13 **Figure 9** : Ratio formations sanitaires par habitants par régions
- 14 **Figure 10** : Ratio formations sanitaires publiques par habitants et par région
- 15 **Figure 11** : Evolution des consultations et hospitalisations toutes causes confondues de 2015 à 2019
- 16 **Figure 12** : Evolution des consultations per capita de 2015 à 2019
- 17 **Figure 13** : Evolution des hospitalisations per capita entre 2015 et 2019
- 18 **Figure 14** : Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les consultations par régions en 2019
- 19 **Figure 15** : Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les hospitalisations par régions en 2019
- 20 **Figure 16** : Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les consultations dans les districts de santé de la ville de Yaoundé en 2019
- 20 **Figure 17** : Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les hospitalisations dans les districts de santé de Yaoundé en 2019
- 21 **Figure 18** : Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les consultations dans les districts de santé de la ville de Douala en 2019
- 22 **Figure 19** : Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les hospitalisations dans les districts de santé de la ville de Douala en 2019
- 23 **Figure 20** : Poids du paludisme dans les consultations en 2019
- 24 **Figure 21** : Poids du paludisme dans les hospitalisations en 2019 au Cameroun
- 24 **Figure 22** : Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les consultations liées au paludisme en 2019

- 25 **Figure 23** : Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les hospitalisations dans les districts de santé de la ville de Douala en 2019
- 26 **Figure 24** : Nombre d'accouchements notifiés dans le DHIS2 en 2019
- 27 **Figure 25** : Couverture des accouchements par les formations sanitaires en 2019 par région
- 27 **Figure 26** : Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les accouchements par régions en 2019
- 28 **Figure 27** : Attractivité des différentes catégories de formations sanitaires pour les accouchements en 2019
- 29 **Figure 28** : Proportion d'accouchements suivis de complications par régions en 2019
- 29 **Figure 29** : Proportions des différents types de complications obstétricales notifiées en 2019
- 30 **Figure 30** : Répartition des complications obstétricales notifiées par catégorie de formation sanitaires
- 30 **Figure 31** : Taux de césariennes par régions en 2019
- 31 **Figure 32** : Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les césariennes par régions en 2019
- 31 **Figure 33** : Répartition des césariennes par catégories de formations sanitaires en 2019
- 32 **Figure 34** : Répartition par catégories des formations sanitaires ayant notifié des décès maternels en 2019
- 32 **Figure 35** : Répartition par catégorie des formations sanitaires ayant notifié des décès de suites d'avortement en 2019
- 33 **Figure 36** : Couverture vaccinale au BCG au Cameroun en 2019
- 34 **Figure 37** : Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour la vaccination au BCG par régions en 2019
- 34 **Figure 38** : Contribution des formations sanitaires aux résultats du BCG par catégorie et par régions en 2019

I. INTRODUCTION

La prise de décisions de santé publique repose de manière déterminante sur la disponibilité en temps voulu de données fiables. Le rôle des systèmes d'information sanitaire est de produire, d'analyser et de diffuser de telles données.

L'Objectif 3 de développement durable intitulé « la santé et le bien-être », énonce 9 cibles mesurables devant être atteintes d'ici 2030. Il est évident que pour les atteindre, il faudra disposer de données fiables afin de bien saisir l'ampleur de la tâche à accomplir et de prendre les bonnes décisions concernant l'allocation des ressources en vue d'obtenir les meilleurs résultats possibles

Les responsables des programmes et les soignants ont besoin de meilleures informations sanitaires stratégiques, pour guider la prestation des services et améliorer les effets des interventions dans des environnements à ressources limitées.

Avant l'année 2018, le système d'information sanitaire du Cameroun, se caractérisait par une forte fragmentation des outils de collecte et des systèmes de transmission et d'analyse, obligeant les agents de santé à remplir et transmettre de multiples formulaires, au détriment de la prise en charge des patients.

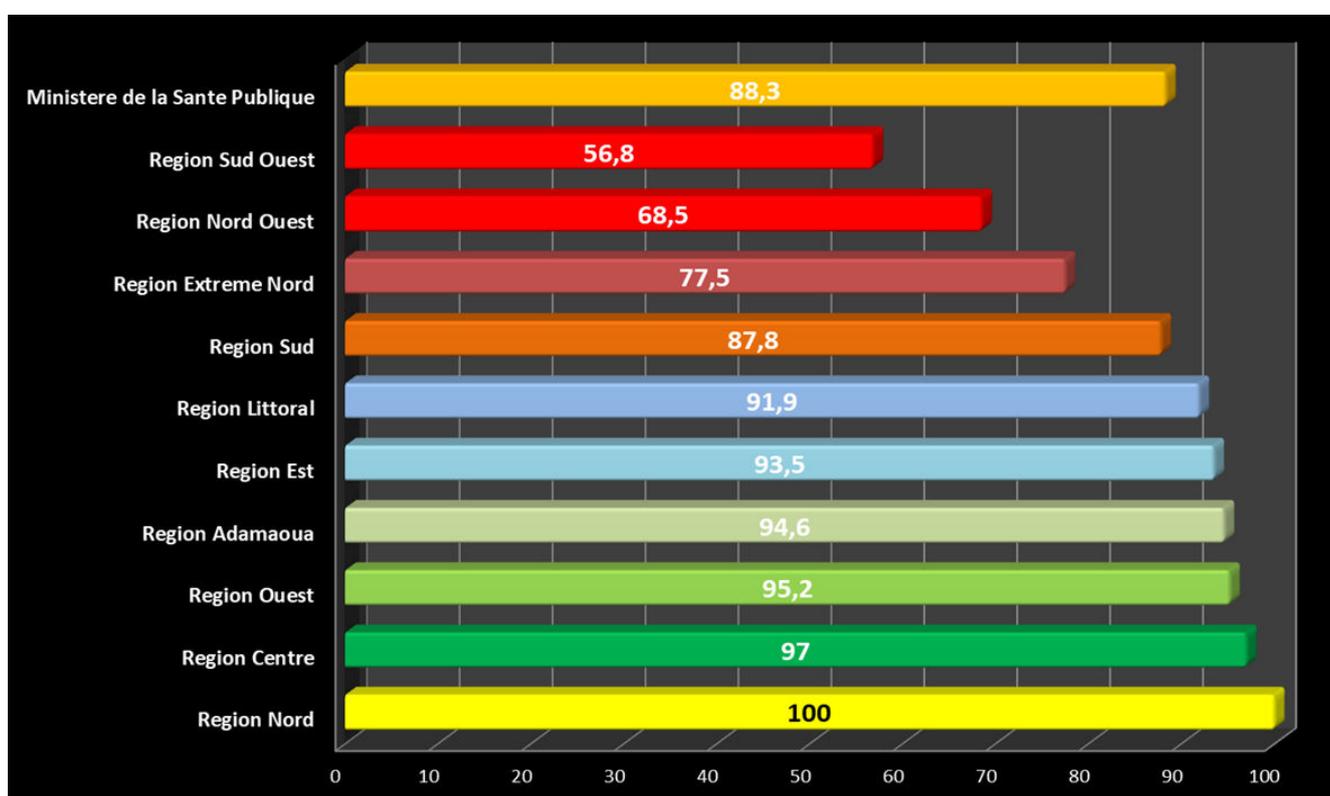
Ces constats ont justifié les interventions relatives d'une part, au développement du système national intégré d'information sanitaire et d'autre part, l'amélioration de la qualité des données sanitaires, pour une prise de décision, informée et basée sur des évidences. Dans cette perspective, le Ministère de la Santé Publique a officiellement lancé en Janvier 2018, le DHIS2 comme système National de collecte, de transmission, d'analyse et de conservation des données sanitaires.

La transmission électronique des données a modifié l'environnement réglementaire en créant de nouvelles obligations. La Lettre- Circulaire N° D36-59/L/MINSANTE/SG/CIS du 22 Novembre 2017 du Ministre de la Santé Publique prescrit : « Les Délégués Régionaux de la Santé Publique, adresseront désormais au Ministre de la Santé Publique, un rapport trimestriel sur la situation sanitaire régionale, à partir des données issues du DHIS2 ; avec rétro information aux districts de santé. L'allocation des enveloppes budgétaires sera désormais basée sur la disponibilité d'une information sanitaire complète, prompte et fiable ».

De même elle interpelle les chefs de Districts de Santé dans les termes suivants: **« Les Chefs de District de Santé, adresseront désormais au Délégué Régional, un rapport trimestriel sur la situation sanitaire du district, à partir des données issues du DHIS2; avec rétro information aux aires de santé et formations sanitaires. L'allocation des enveloppes budgétaires aux districts de santé sera désormais basée sur la disponibilité d'une information sanitaire complète, prompte et fiable dans le DHIS2. »**

Le présent rapport vise à initier une culture progressive de prise de décisions, basée sur les données de routines produites par le Système National d'Information Sanitaire. Cette culture aiderait non seulement à une amélioration continue de la complétude, mais aussi de la qualité de ses données.

Figure 1 Complétude des Rapports Mensuels d'Activités en 2019



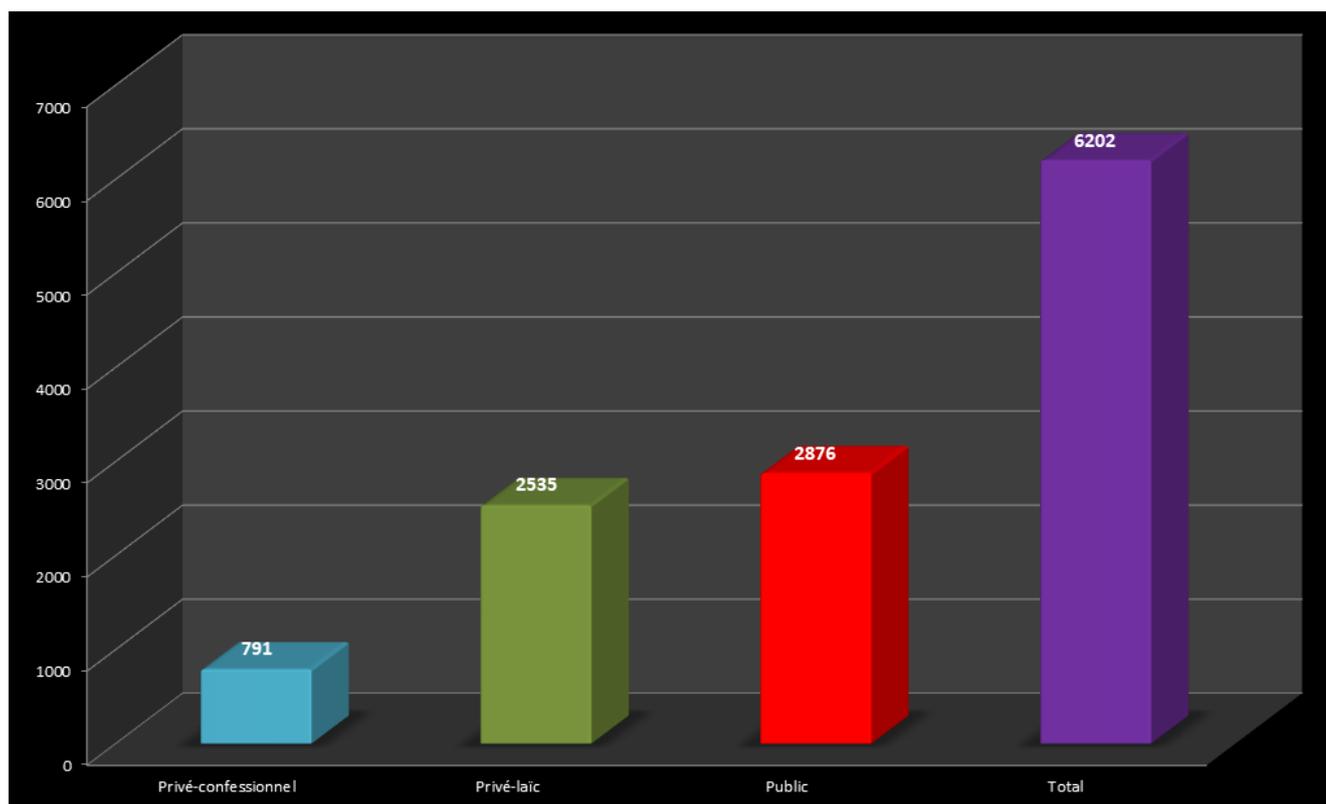
La région du Nord a transmis en 2019, l'ensemble des Rapports Mensuels d'activités attendus, suivie de la région du Centre (97 %), de l'Ouest (95,2%) de l'Adamaoua (94,6%). Les régions du sud-ouest (56,8%) et du Nord -Ouest (68,5%), ont présenté les plus faibles complétions. Il convient aussi de souligner que la région du Sud-ouest, n'a pas transmis les données relatives au nombre de lits d'hospitalisation, traduisant une qualité peu satisfaisante des informations rapportées. Les analyses faites dans le présent rapport, tiennent compte de ces contraintes.

II. L'OFFRE DE SOINS DE SANTE AU CAMEROUN EN 2019

L'offre est l'ensemble des services et des soins mis à la disposition de la population par les professionnels et les systèmes de soins de santé.

En 2019, un total de **6202** formations sanitaires étaient enregistrées dans le DHIS2 et transmettaient des données sur leurs activités. **S'agissant des formations sanitaires du secteur privé en général, n'a pas été pris en considération leur conformité ou non, avec la réglementation en vigueur, en matière de création ou d'ouverture des formations sanitaires.** Toutes les formations sanitaires qui rapportent des statistiques dans les divers programmes (PNLP, CNLS, PEV, PBF etc.) existant au sein du Ministère de la Santé Publique ont été prises en compte.

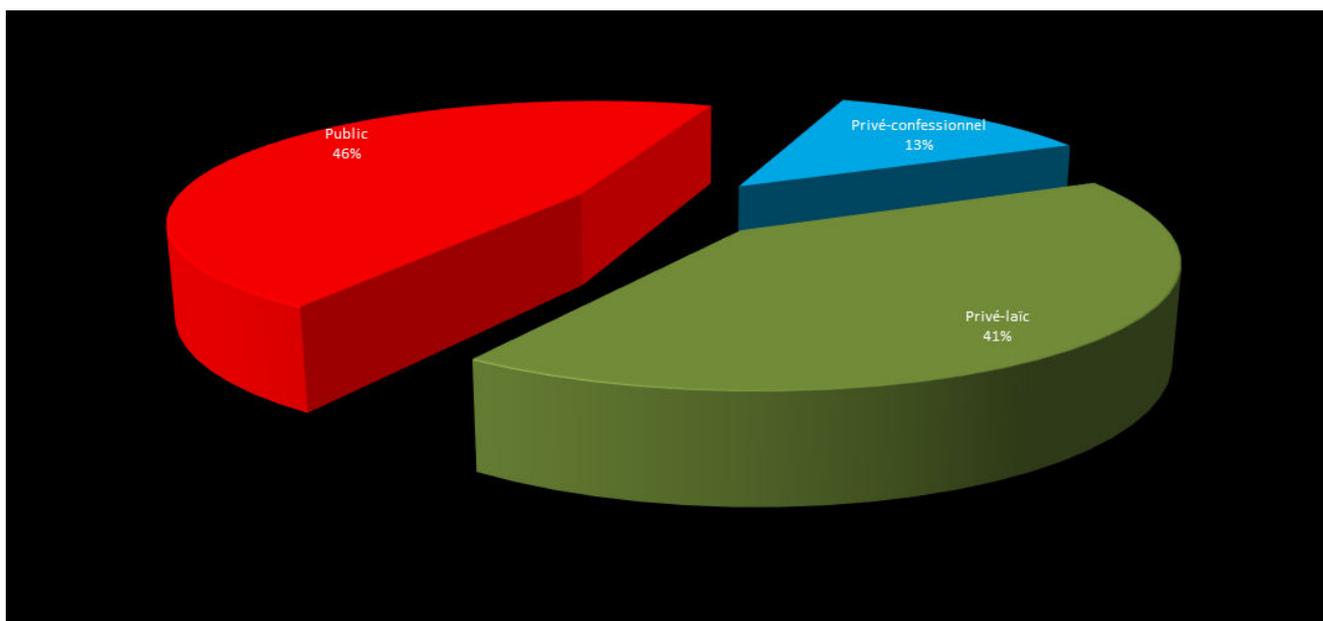
Figure 2 Nombre de formations sanitaires par statut ayant rapporté les données dans le DHIS2 en 2019



Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

Parmi elles, **46%** sont du secteur public, **41%** relèvent du secteur privé laïc à but lucratif et **13 %** sont du secteur privé confessionnel.

Figure 3 Poids des formations sanitaires par statut en 2019



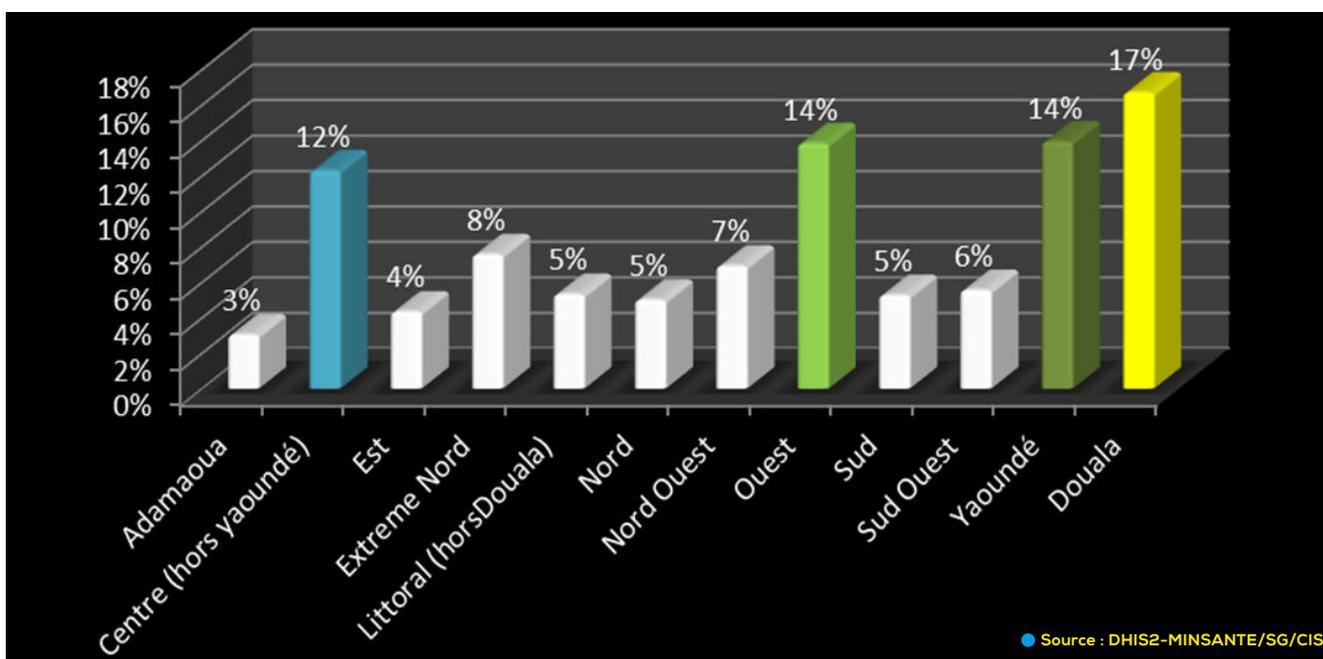
Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

1. RÉPARTITION DES FORMATIONS SANITAIRES TOUS STATUTS CONFONDUS PAR RÉGION EN 2019

Au vu du poids des régions du Centre et du Littoral dans la répartition des formations sanitaires sur le territoire national, l'analyse a été faite, avec un focus spécifique sur les villes de Yaoundé et Douala. Il apparaît que la ville de Douala compte **17%** de l'ensemble des formations sanitaires du pays, suivie respectivement de la ville de Yaoundé et de région de l'Ouest avec **14%** chacune.

La ville de Douala abrite à elle seule **76%** des formations sanitaires tous statuts confondus de la région du Littoral, pendant que Yaoundé compte **53%** des formations sanitaires tous statuts confondus de la région du Centre.

Figure 4 Répartition des formations sanitaires tous statuts confondus par région



Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

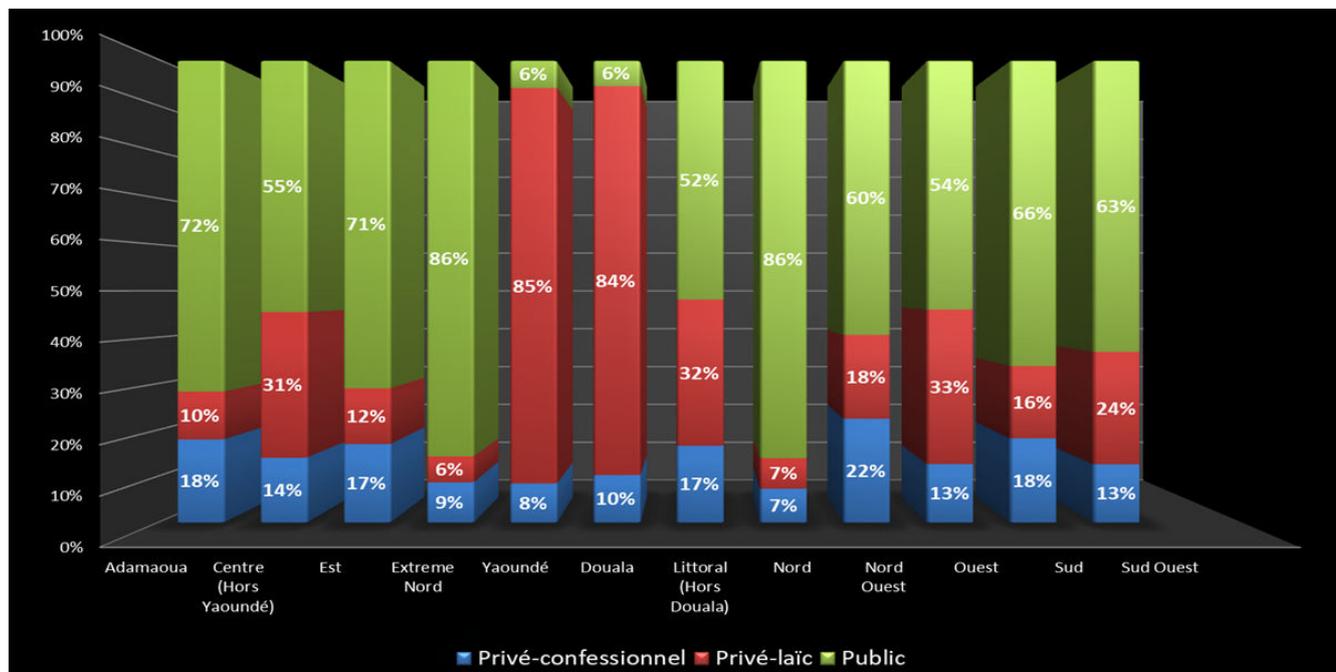
2. POIDS DES FORMATIONS SANITAIRES PAR STATUT ET PAR RÉGION

L'analyse du poids des formations par statut, laisse apparaître d'énormes disparités entre les régions. L'on peut ainsi distinguer :

- Les régions à forte prédominance de formations sanitaires publiques** à savoir, le Nord (**86%**), l'Extrême-Nord (**86%**), l'Adamaoua (**72%**), l'Est (**71%**).
- Les régions à Moyenne prédominance de formations sanitaires publiques** à savoir, le Sud (**66%**), Sud-Ouest (**63%**), le Nord-Ouest (**60%**) le Centre hors Yaoundé (**55%**), l'Ouest (**54%**) le Littoral hors Douala (**52%**).
- Les zones à faible présence de formations sanitaires publiques**, à savoir les villes de Yaoundé et Douala, où elles représentent respectivement, seulement **6%** de l'offre de soins. Dans ces deux villes prédominent les formations sanitaires privées laïques à but lucratif qui représentent **85%** de l'offre de soins de la ville de Yaoundé et **84%** de l'offre de soins dans la ville de Douala.

L'élaboration des politiques publiques visant l'offre de soins devraient tenir compte de cette cartographie de leur répartition sur le territoire national, pour plus d'efficacité.

Figure 5 Poids des formations sanitaires par statuts et par région



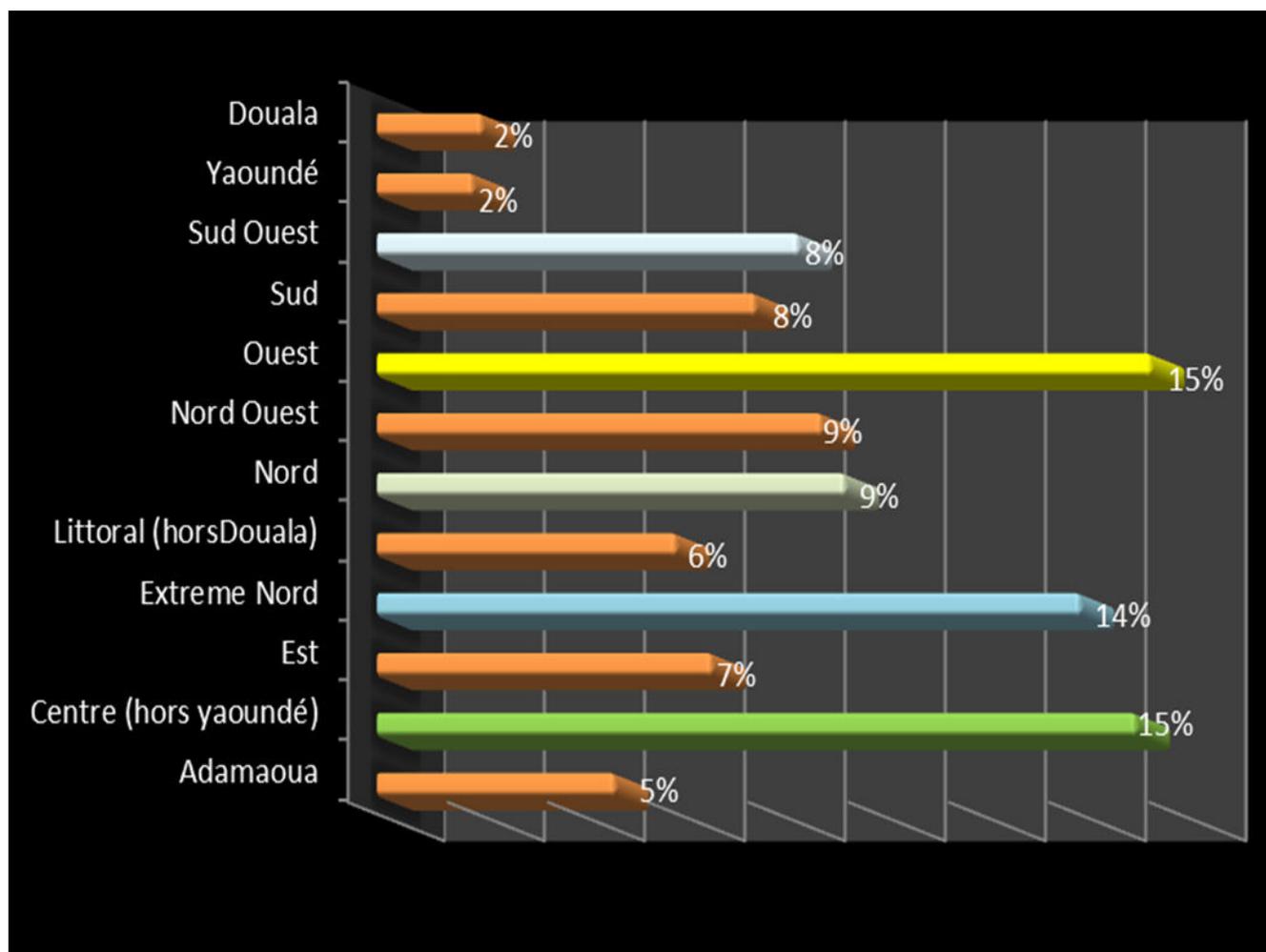
Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

3. RÉPARTITION SPÉCIFIQUE DES FORMATIONS SANITAIRES PUBLIQUES PAR RÉGION

S'agissant des **formations sanitaires publiques**, les régions du Centre (hors Yaoundé) et de l'Ouest en regroupent respectivement **15%**, suivies de l'Extrême-Nord (**14%**). Il est important de souligner que la région du littoral qui abrite **22%** des formations sanitaires tous statuts confondus, ne compte que **8%** des formations sanitaires publiques.

Les villes de Douala et Yaoundé, qui regroupent respectivement **17%** et **14%** de l'ensemble des formations sanitaires du pays, ne comptent respectivement que **2%** de formations sanitaires publiques. Si l'on y trouve d'imposantes structures de soins de première catégorie (Hôpitaux généraux) et de deuxième catégorie (hôpitaux centraux), l'on note un déficit criard de structures publiques, offrant les services et les soins base. Ce déficit est comblé par une prolifération des structures privées laïques à but lucratif dans ces deux villes.

Figure 6 Répartition spécifique des formations sanitaires publiques par région

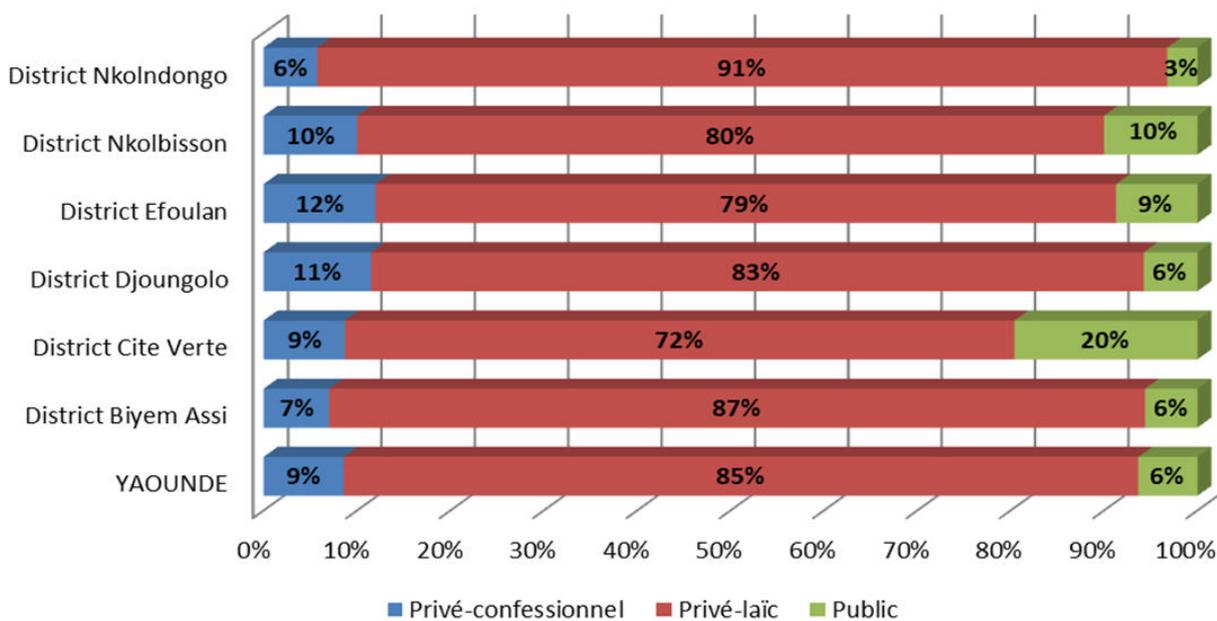


Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

4. ANALYSE DE L'OFFRE DE SOINS DANS LES VILLES DE YAOUNDÉ ET DOUALA

Dans la ville de Yaoundé, les formations sanitaires privées laïques à but lucratif, représentent **85%** de l'offre de soins, suivies des formations sanitaires privées confessionnelles (**9%**) et des formations sanitaires publiques (**6%**). Quel que soit le district de santé considéré, les formations sanitaires privées laïques à but lucratif, représentent plus de **70%** de l'offre de soins. Le district de santé de la Cité verte est celui présentant les meilleures proportions de formations sanitaires publiques dans la capitale, à savoir **20%**. **Le district de santé de Nkolndongo est le moins loti en formations sanitaires publiques qui ne représentent que 3% de son offre de soins.**

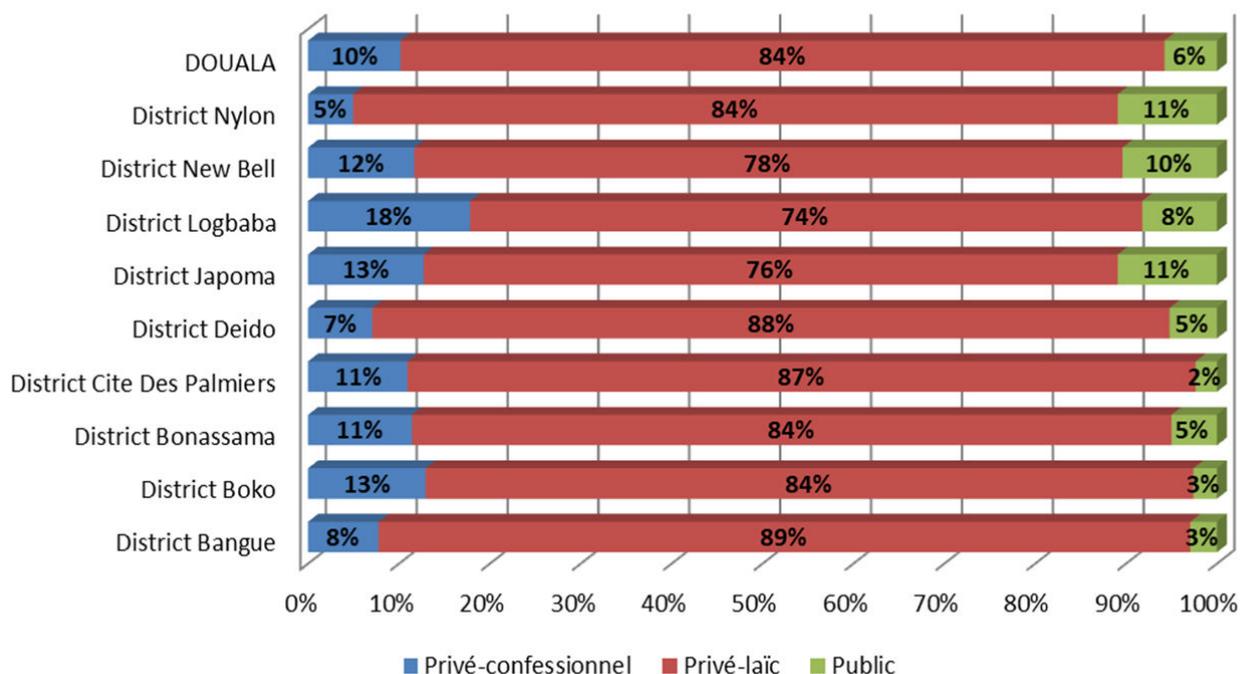
Figure 7 Poids des formations sanitaires par statuts dans la ville de Yaoundé en 2019



Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

Dans la capitale économique Douala, les formations sanitaires privées laïques à but lucratif représentent **84%** de l'offre de soins. Seuls trois districts de santé sur neuf (New Bell, Logbaba et Japoma) sont en dessous du seuil de **80%** de formations sanitaires privées laïques à but lucratif dans leur offre de soins.

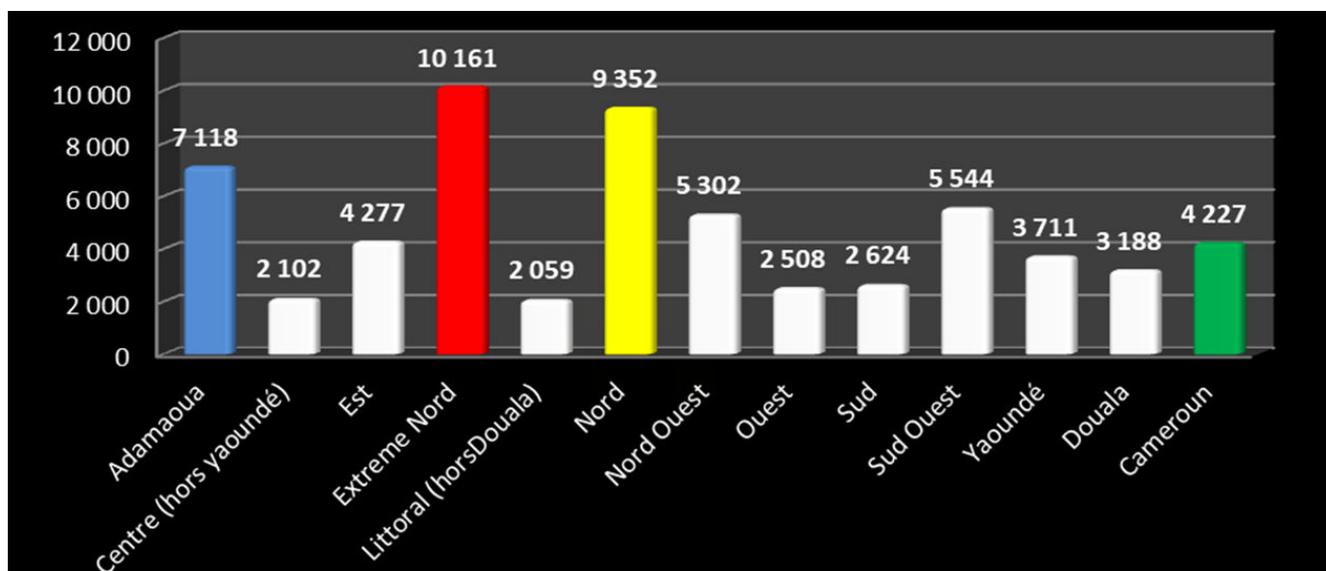
Figure 8 Poids des formations sanitaires par statuts dans la ville de Douala en 2019



5. DENSITÉ DES FORMATIONS SANITAIRES PAR HABITANTS

Globalement, la densité des formations sanitaires, tous statuts confondus s'établit à 1 formation sanitaire pour **4227** habitants au niveau national. La région la moins lotie est celle de l'Extrême-Nord, avec 1 formation sanitaire pour **10 161** habitants, suivie du Nord qui compte 1 formation sanitaire pour **9 352** habitants et de l'Adamaoua avec 1 formation sanitaire pour **7 118** habitants. Les régions du Sud et de l'Ouest sont les mieux pourvues, avec 1 formation sanitaire pour respectivement **2 624** et **2 508** habitants.

Figure 9 Ratio formations sanitaires par habitants par région



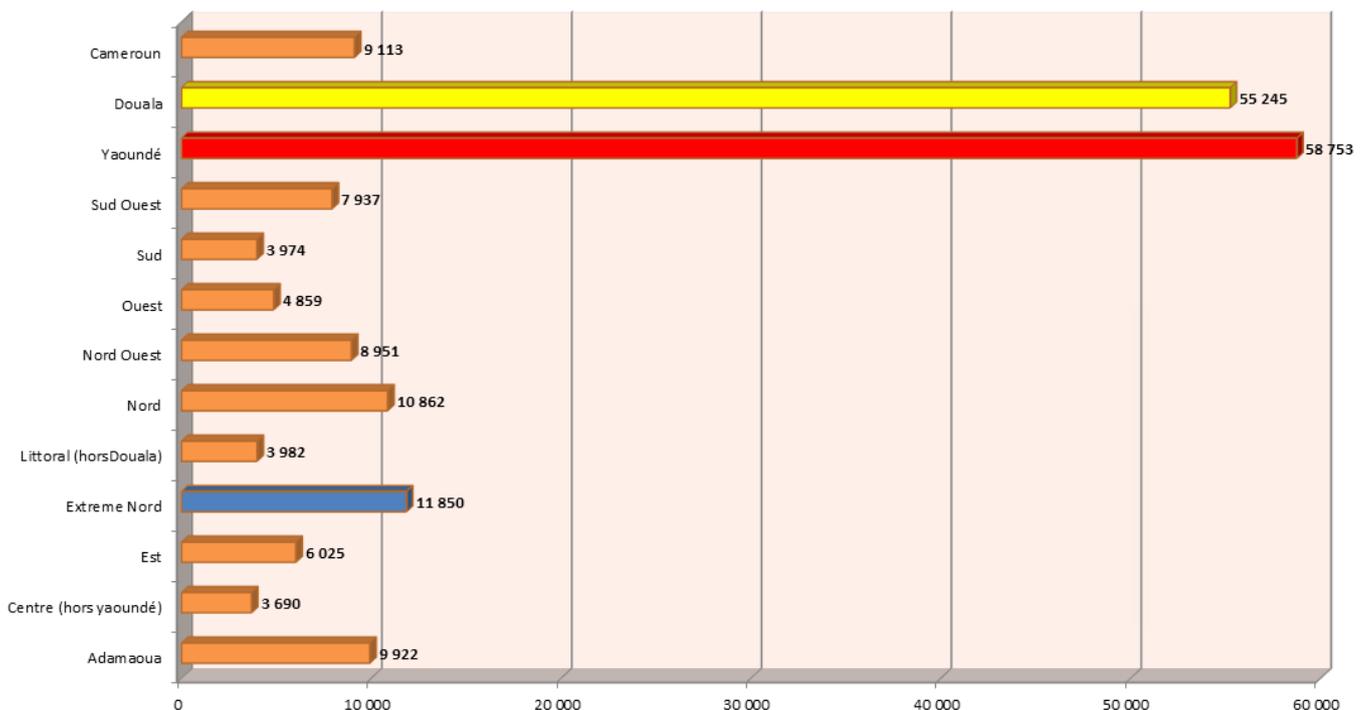
Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

Lorsque l'analyse porte uniquement sur les formations sanitaires du secteur public, la densité moyenne à l'échelle nationale est de **1 formation sanitaire publique pour 9 113 habitants**. Les villes de Yaoundé et Douala, malgré une forte présence d'hôpitaux de première et deuxième catégories, présentent les densités les plus faibles, avec respectivement 1 formation sanitaire publique pour 58 753 habitants et **1 formation sanitaire publique pour 55 245 habitants**.

Les régions de l'Extrême Nord (**1 formation sanitaire publique pour 11 850 habitants**) et du Nord (**1 formation sanitaire publique pour 10 862 habitants**) suivent. Les régions les mieux loties en formations sanitaires publiques, restent celles du Sud (**1 formation sanitaire publique pour 3 974 habitants**) et de l'Ouest (**1 formation sanitaire publique pour 4 859 habitants**).

Les données sur la densité des lits d'hospitalisation par habitants, auraient permis d'affiner les analyses, en clarifiant notamment, la situation des villes de Yaoundé et Douala disposant d'un important écosystème, de formations sanitaires de première et deuxième catégories. Hélas, la complétude de cette variable est très faible dans le DHIS2 et pratiquement inexistante pour la région du Sud-Ouest, l'Hôpital Central de Yaoundé et l'hôpital régional de Bafoussam.

Figure 10 Ratio formations sanitaires publiques par habitants et par région



Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

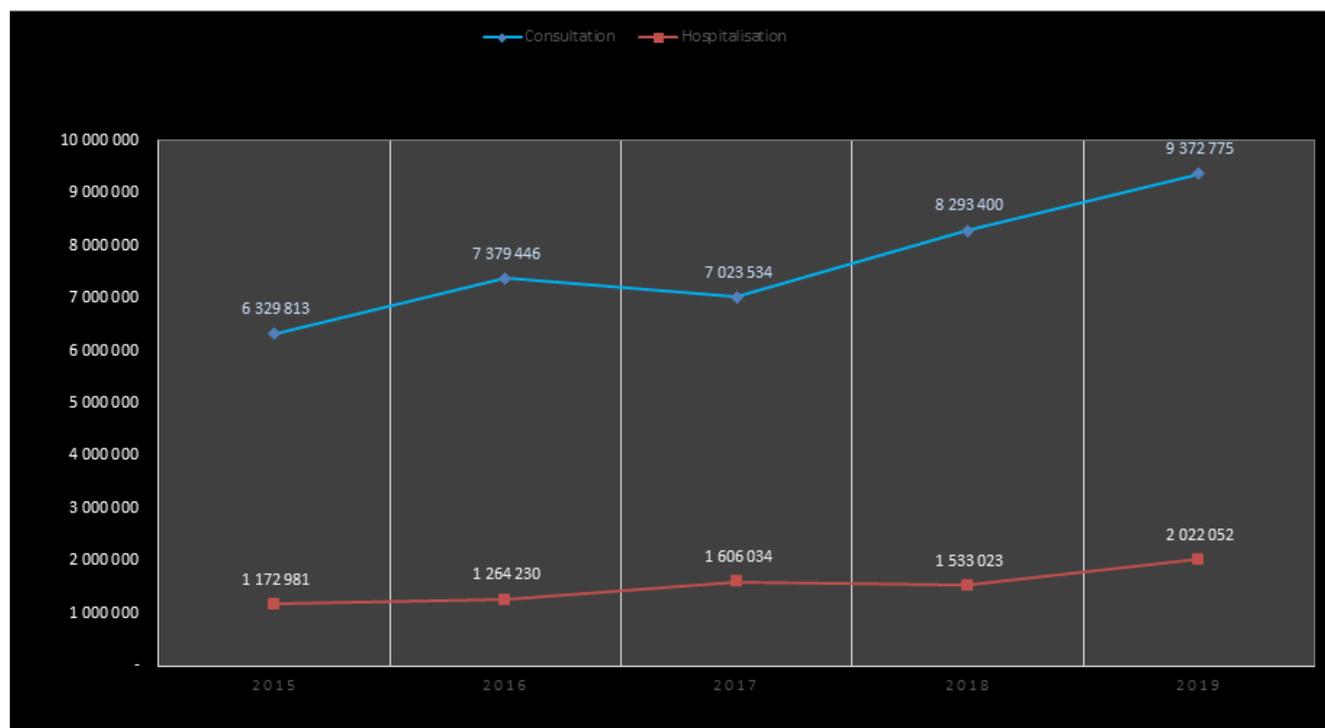
III. LA DEMANDE DE SOINS DE SANTE EN 2019

La notion générale de demande de soins de santé, fait intervenir les concepts de besoin et d'utilisation des services de santé. La demande de soins de santé est proportionnelle à l'intensité de l'exposition aux maladies, c'est-à-dire la morbidité globale. Elle est principalement influencée par la qualité des services, les barrières géographiques et financières. Les hôpitaux publics et privés exercent une attraction sur la population en vue de satisfaire la demande qui résulte de leurs besoins de santé.

Dans cette section seront analysés, quelques besoins de santé exprimés ainsi que le statut des formations sanitaires choisies pour les satisfaire.

Environ **9.372.775** consultations et **2.022.052** hospitalisations toutes causes confondues ont été rapportées en 2019 à travers le DHIS2. Le suivi de ces deux variables au fil des années permet d'appréhender sommairement la morbidité globale. Néanmoins, les principales causes de consultations et d'hospitalisations ne pourront être analysées qu'à partir de l'année 2020, suite à la mise à jour du Rapport Mensuel d'Activités, avec une approche standardisée de collecte de ces variables.

Figure 11 Evolution des consultations et hospitalisations toutes causes confondues de 2015 à 2019



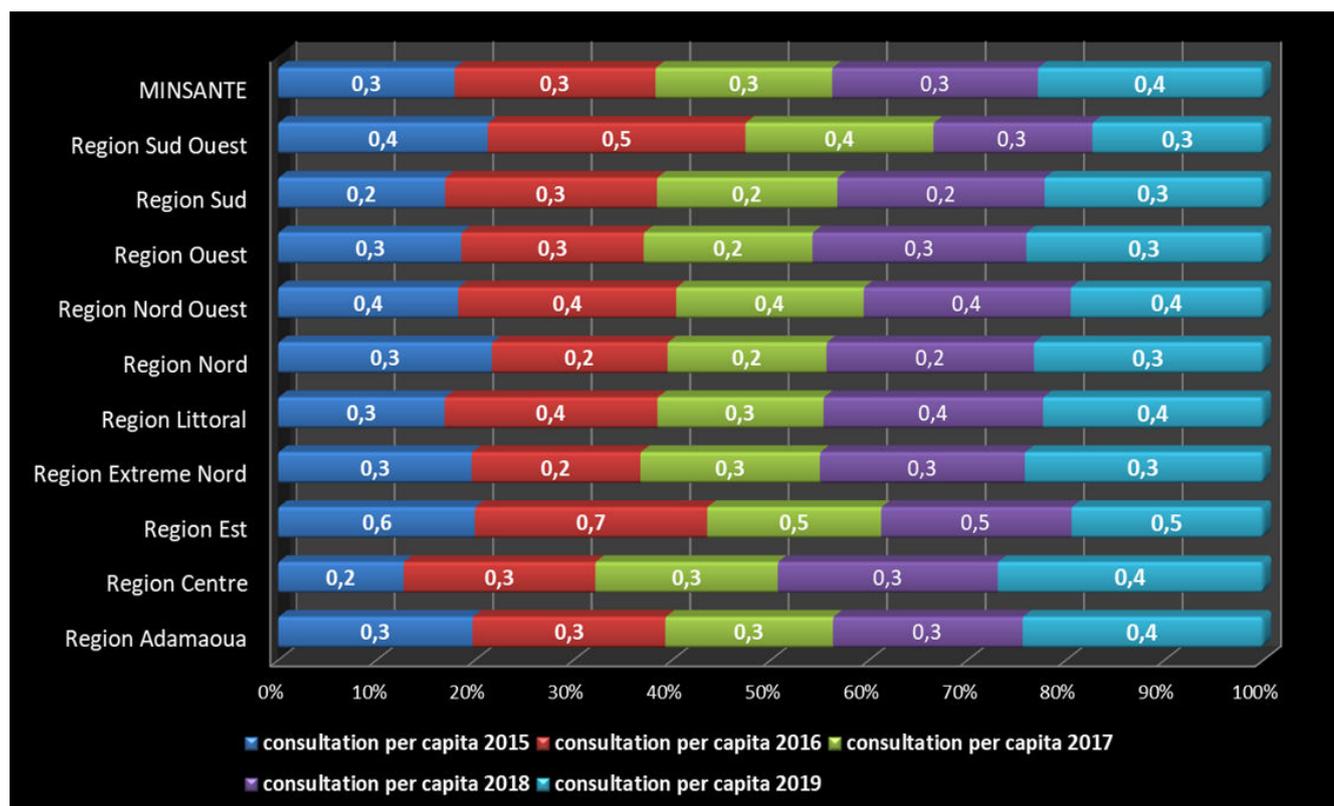
Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

1. EVOLUTION DES CONSULTATIONS ET HOSPITALISATIONS PER CAPITA ENTRE 2015 ET 2019

A l'échelle nationale, l'on observe environ **0,4** consultations per capita et **0,06** hospitalisations per capita. De façon plus expressive, l'équivalent de **40%** de la population totale a consulté en 2019 et l'équivalent de **6%** de la population a été hospitalisée. **Ces informations sont importantes pour le suivi d'un mécanisme généralisé de tiers payant, du moment où la levée des barrières financières à l'accès aux soins, en accroît la demande.**

Il apparaît que la région de l'**Est** est celle qui présente au fil des années, le ratio de consultations per capita le plus élevé. Se situant à **0,5** en 2019, il indique que l'équivalent de **50%** de la population de cette région a consulté pour maladie dans une formation sanitaire en 2019.

Figure 12 Evolution des consultations per capita de 2015 à 2019

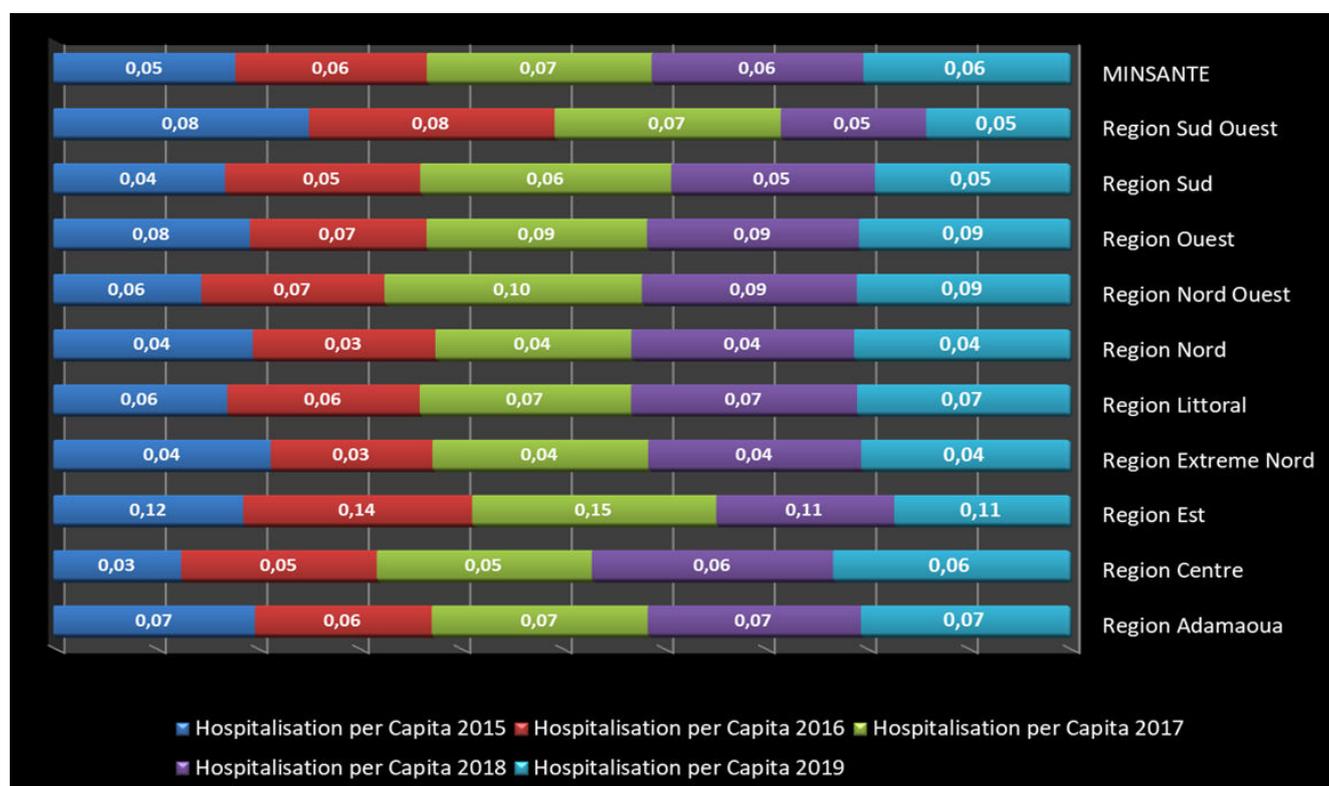


Globalement, l'équivalent de **6%** de la population a été hospitalisée en 2019. La région de l'**Est** est également celle qui présente au fil des années le plus important ratio d'hospitalisations per capita avec **0,11%**. Cela signifie qu'en 2019, l'équivalent de **11%** de la population de cette région a été hospitalisée pour maladie. Suivent les régions de l'Ouest et du Nord –Ouest avec respectivement l'équivalent de **9%** de leurs populations hospitalisées en 2019, et la région du littoral avec l'équivalent de **6%** de sa population hospitalisée en 2019.

La non utilisation généralisée de la Dénomination Commune Internationale des Maladies (CIM10), dans la collecte et le rapportage de cette variable dans le DHIS2, rend difficile l'analyse des principales causes d'hospitalisation. Une approche plus standardisée de collecte de ces variables a été mise en place, lors de la mise à jour des Rapports Mensuel d'Activités.

A partir de 2020, les principales causes de consultations, d'hospitalisations et de décès pourront être analysées selon la nomenclature de la CIM10, avec des désagréments par âge et sexe.

Figure 13 Evolution des hospitalisations per capita entre 2015 et 2019



Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

2. ATTRACTIVITÉ DES FORMATIONS SANITAIRES PAR STATUT, POUR RÉPONDRE À LA DEMANDE DE SOINS ET SERVICES EN 2019

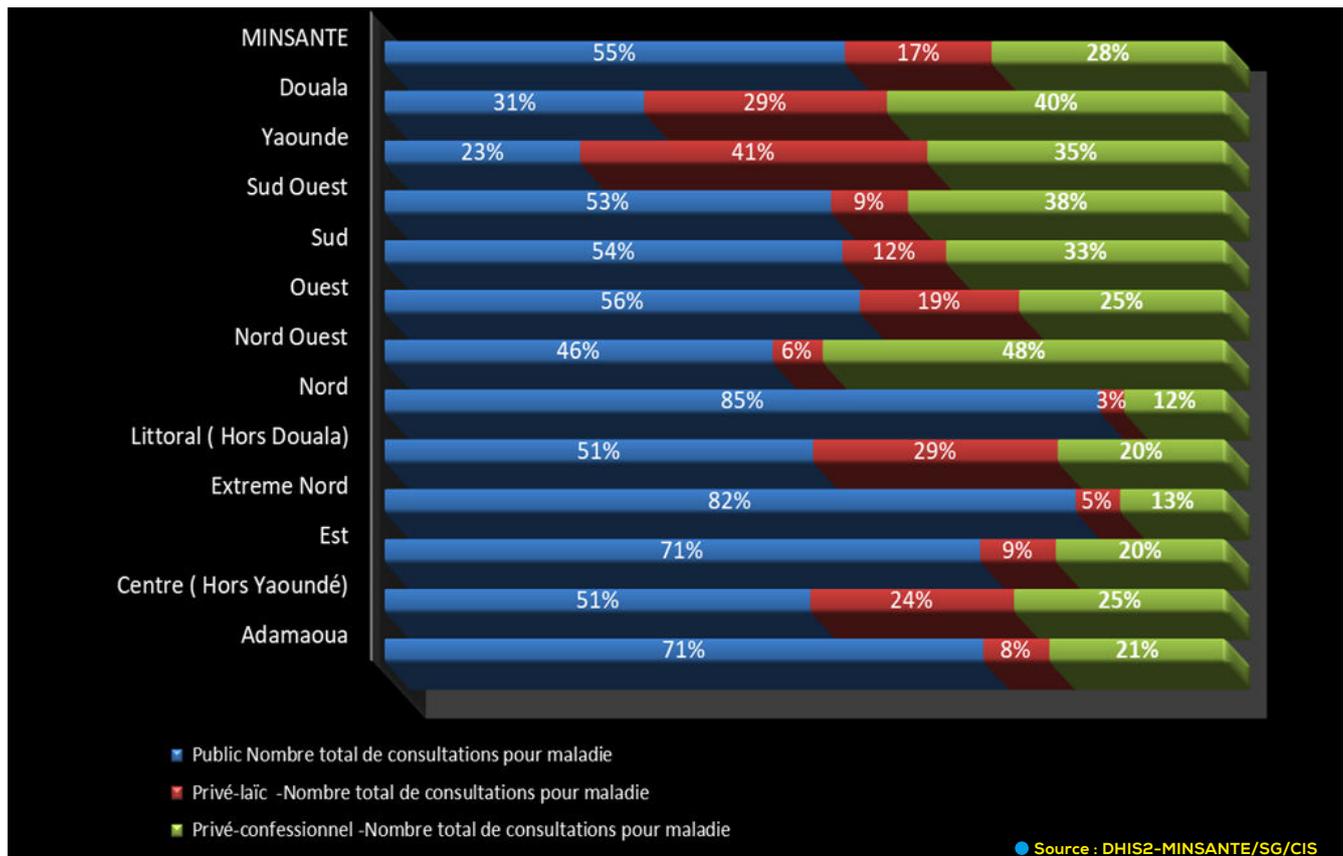
En 2019, les formations sanitaires publiques ont accueilli **55%** de l'ensemble des consultations, alors qu'elles pèsent **46%** de l'offre de soins. Les formations sanitaires privées confessionnelles qui ne pèsent que **13%** de l'offre de soins, ont accueilli **28%** de l'ensemble des consultations. Par contre, les formations sanitaires privées laïques à but lucratif qui représentent **41%** de l'offre de soins, n'ont accueilli que **17%** de l'ensemble des consultations au cours de l'année 2019.

Les régions à forte fréquentation des formations sanitaires publiques sont par ordre croissant, le Nord (**85%**), l'Extrême-Nord (**82%**), l'Adamaoua (**71%**) et l'Est (**71%**).

En 2019, les **formations sanitaires publiques**, n'ont accueilli que **46%** des consultations dans la région du Nord-Ouest, **31%** à Douala et **23%** à Yaoundé.

Les **formations sanitaires privées confessionnelles**, ont été les plus attractives dans la région du Nord-ouest (**48% de consultations**) et à Douala (**40% de consultations**). Les formations sanitaires privées laïques à but lucratif, ont été les fréquentées à Yaoundé en accueillant **41%** de l'ensemble des consultations en 2019.

Figure 14 Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les consultations par région en 2019



En 2019, les formations sanitaires publiques à l'échelle nationale ont accueilli **60%** de l'ensemble des hospitalisations rapportées dans le DHIS2.

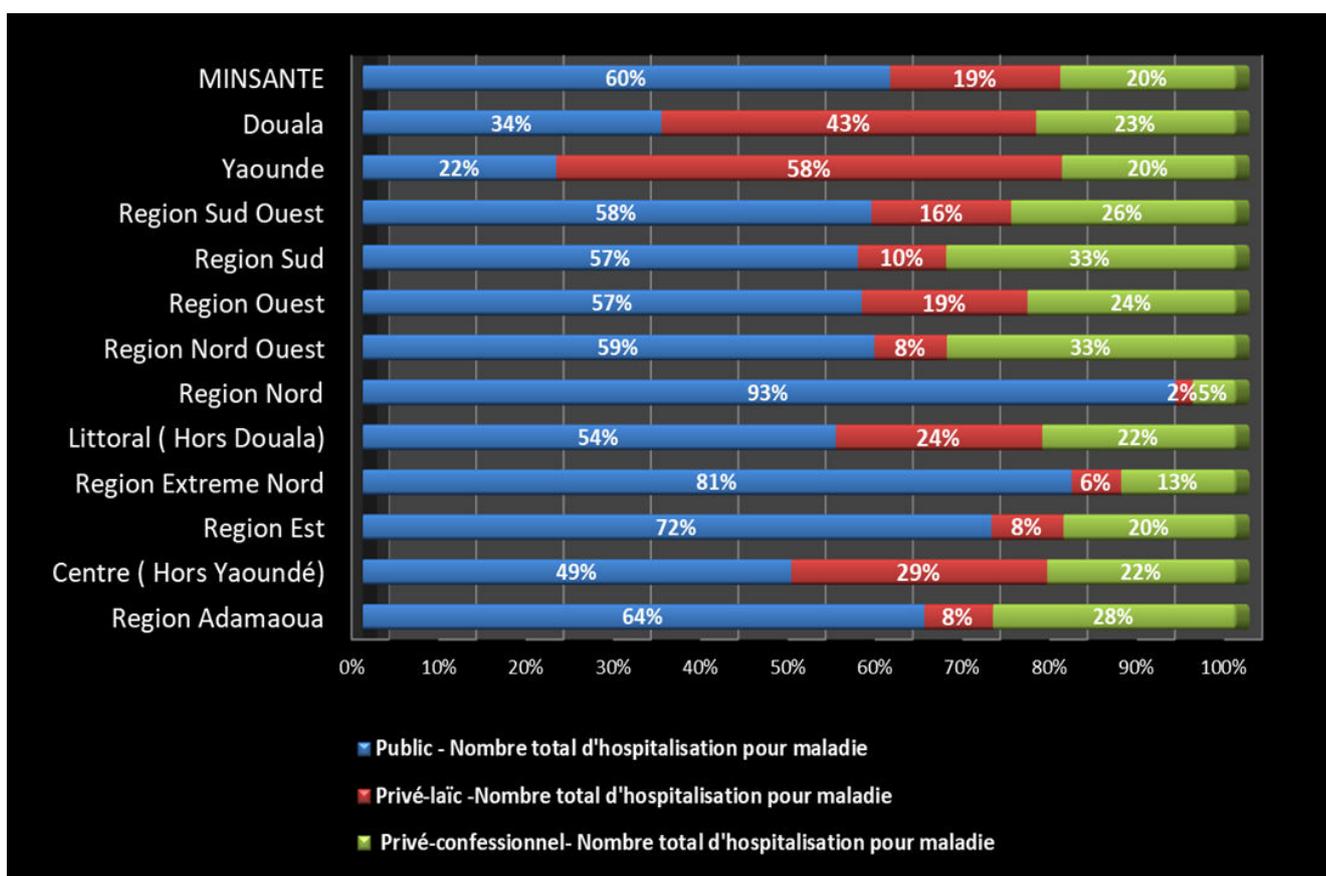
Les régions à fortes fréquentations de formations sanitaires publiques pour les hospitalisations sont le Nord (**93%**), l'Extrême-Nord (**81%**), l'Est (**72%**) et l'Adamaoua (**64%**).

Les formations sanitaires confessionnelles ont assuré **33%** des hospitalisations respectivement dans les régions du Sud et du Nord-Ouest.

Les formations sanitaires privées laïques à but lucratif ont attiré en 2019 à Yaoundé et à Douala, respectivement **58%** et **43%** des hospitalisations.

Cette analyse qui révèle le niveau d'attractivité de chacun des trois secteurs de l'offre de soins sur le territoire national, permet d'informer sur les acteurs impliqués dans la satisfaction des demandes générées par les besoins de santé, exprimés dans chaque région.

Figure 15 Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les hospitalisations par région en 2019



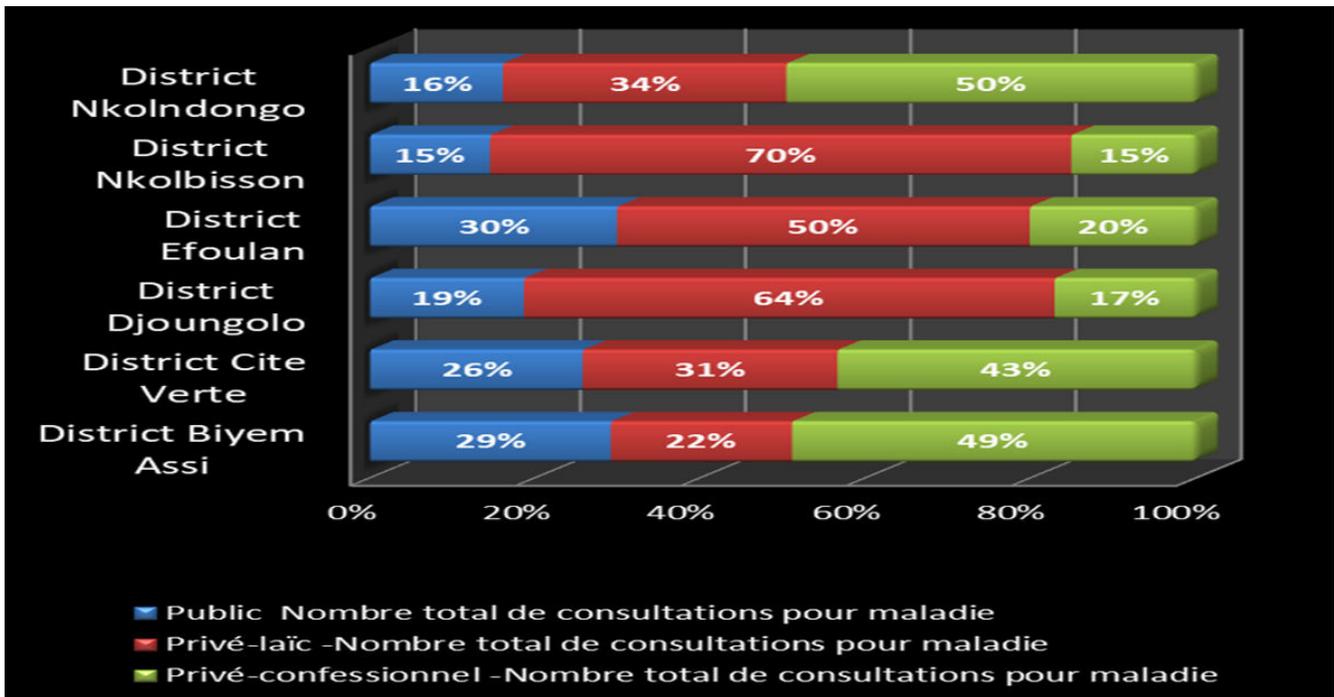
Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

3. ATTRACTIVITÉ DES FORMATIONS SANITAIRES PAR STATUT, POUR RÉPONDRE À LA DEMANDE DE SOINS ET SERVICES À YAOUNDÉ EN 2019

Il convient de souligner que les formations sanitaires publiques, n'ont attiré que **23%** des consultations dans la ville de Yaoundé en 2019. L'analyse par district de santé permet de noter que :

- Les formations sanitaires privées laïques à but lucratif ont attiré **70%** des consultations dans le district de santé de Nkolbisson, **64%** de consultations dans le district de santé de Djoungolo et **50%** dans le district de santé d'Efoulan en 2019.
- Les formations sanitaires privées confessionnelles, ont attiré **50%** des consultations dans le district de santé de Nkoldongo, **49%** de consultations dans le district de Biyem Assi et **43%** dans le district de la cité verte.

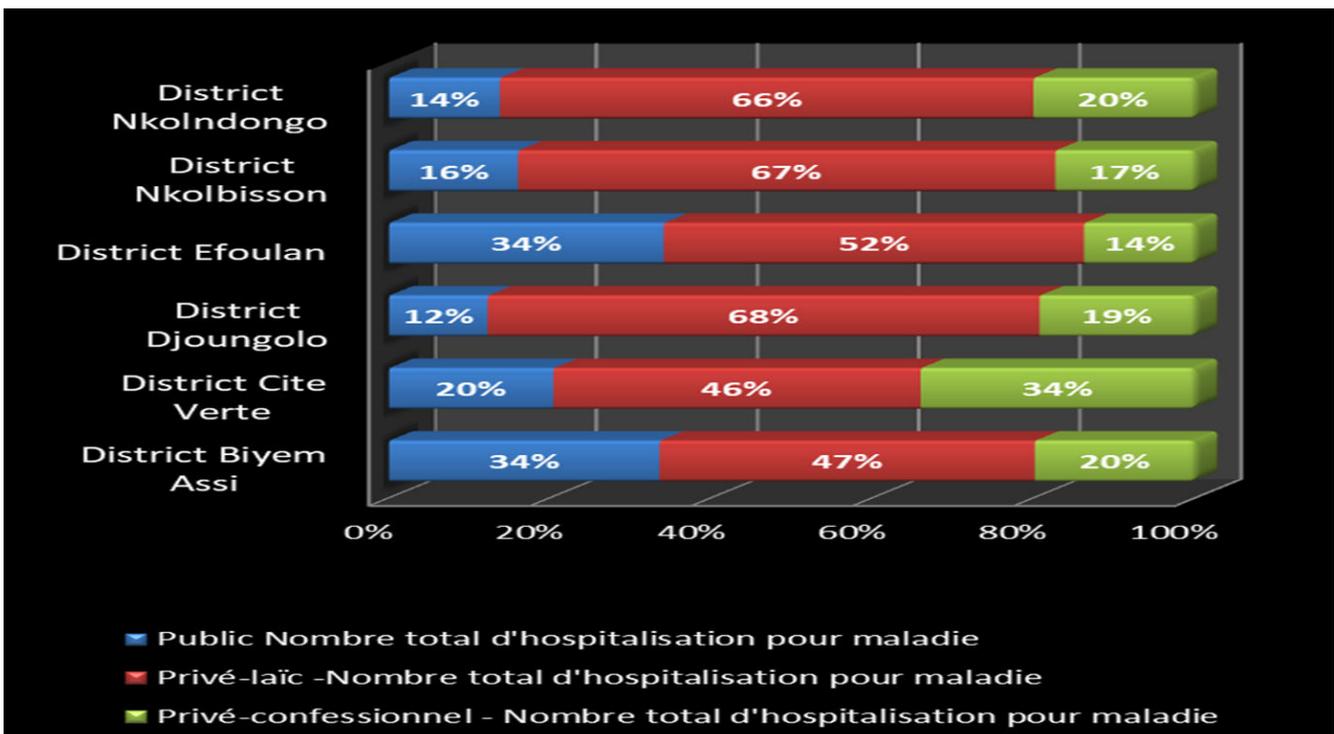
Figure 16 Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les consultations dans les districts de santé de la ville de Yaoundé en 2019



Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

Les formations sanitaires privées laïcs ont été dominantes en matière d'hospitalisations dans tous les districts de santé de Yaoundé en 2019. Elles ont accueilli respectivement **68%**, **67%** et **66%** des hospitalisations dans les districts de santé de Djoungolo, Nkolbisson et Nkoldongo.

Figure 17 Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les hospitalisations dans les districts de santé de Yaoundé en 2019



Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

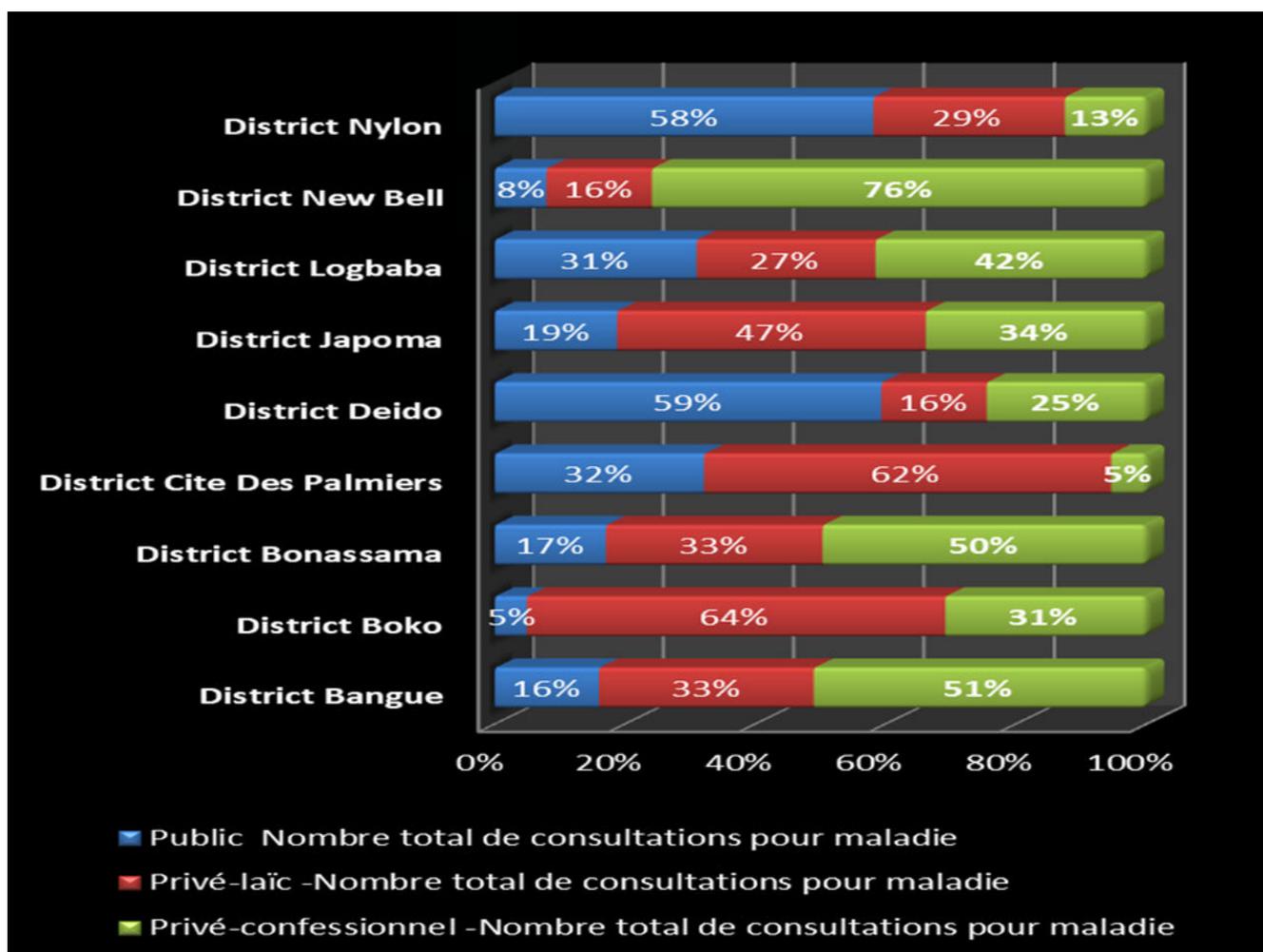
4. ATTRACTIVITÉ DES FORMATIONS SANITAIRES PAR STATUT, POUR RÉPONDRE À LA DEMANDE DE SOINS ET SERVICES À DOUALA EN 2019

Les formations sanitaires publiques ont globalement attiré **31%** des consultations en 2019 dans la ville de Douala. Elles ont dominé en matière de consultations, dans les districts de santé de Deido (**59%**) et de Nylon (**58%**).

Les formations sanitaires privées confessionnelles ont attiré plus de consultations dans les districts de santé de New bell (**76%**), Bangue (**51%**), Bonassama (**50%**) et Logbaba (**42%**).

Les Formations sanitaires privées laïques à but lucratif étaient plus fréquentées pour les consultations dans les districts de santé de Boko (**64%**), de la Cité des palmiers (**62%**) et de Japoma (**47%**).

Figure 18 Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les consultations dans les districts de santé de la ville de Douala en 2019



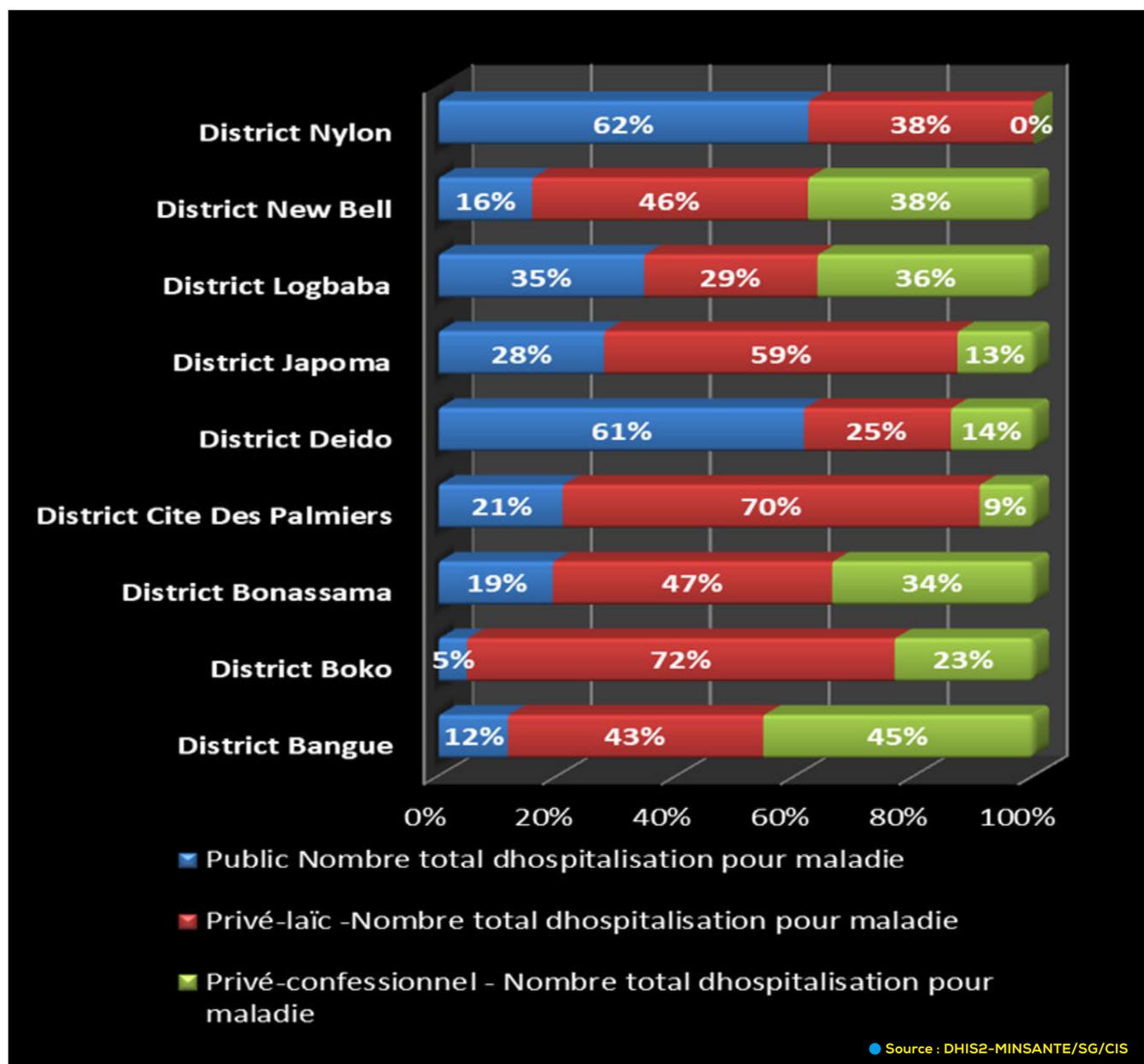
Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

S'agissant des hospitalisations en 2019 dans la ville de Douala, les formations sanitaires publiques qui n'ont attiré que **34%** de l'ensemble des consultations, étaient dominantes dans les districts de santé de Nylon (**62%**) et Deido (**61%**).

Les formations sanitaires privées confessionnelles ont attiré la majorité des hospitalisations, dans les districts de santé de Bangue (**45%**), et Logbaba (**36%**).

Les Formations sanitaires privées laïques à but lucratif, ont attiré plus d'hospitalisations dans les districts de santé de Boko (**72%**), de la Cité des palmiers (**70%**) et de Japoma (**59%**), de Japoma (**47%**) et de New bell (**46%**).

Figure 19 Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les hospitalisations dans les districts de santé de la ville de Douala en 2019



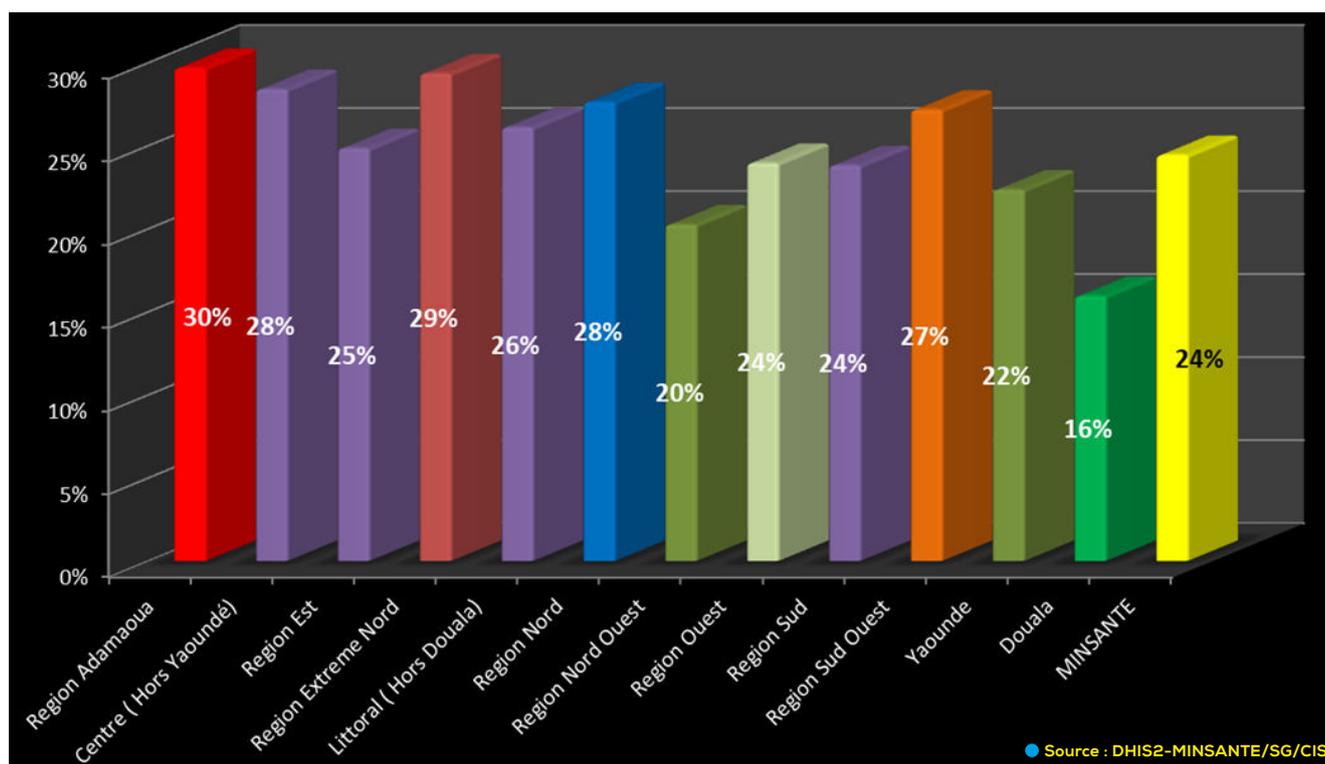
IV. CARACTERISTIQUES DE LA DEMANDE DE SOINS ET SERVICES SPECIFIQUES : PALUDISME, ACCOUCHEMENTS, VACCINATION AU BCG

1. CARACTÉRISTIQUES DE LA DEMANDE DE SOINS LIÉE AU PALUDISME EN 2019.

En 2019, le paludisme a représenté **24%** de l'ensemble des consultations au Cameroun. Cette pathologie a été très prépondérante dans les consultations dans l'Adamaoua (**30%**), à l'Extrême-Nord (**29%**), au Nord (**28%**), au centre hors Yaoundé (**28%**), au le Sud-Ouest (**27%**). etc..

La ville de Douala a présenté la plus faible proportion de paludisme dans l'ensemble des consultations avec **16%**, suivi de la région du Nord -Ouest (**20%**).

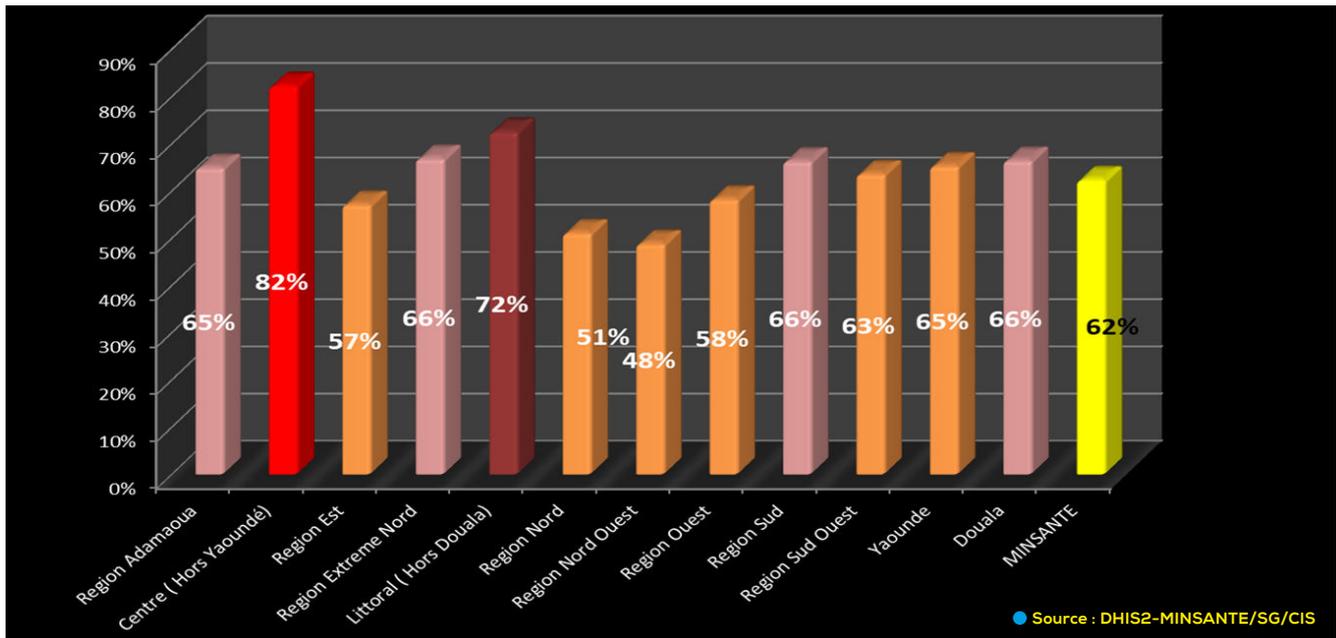
Figure 20 Poids du paludisme dans les consultations en 2019



Le paludisme représentait au niveau national, **62%** de l'ensemble des hospitalisations notifiées en 2019 au Cameroun. Cette pathologie a représenté **82%** des causes d'hospitalisation dans la région du Centre (hors Yaoundé) et **72%** dans la région du littoral (hors Douala).

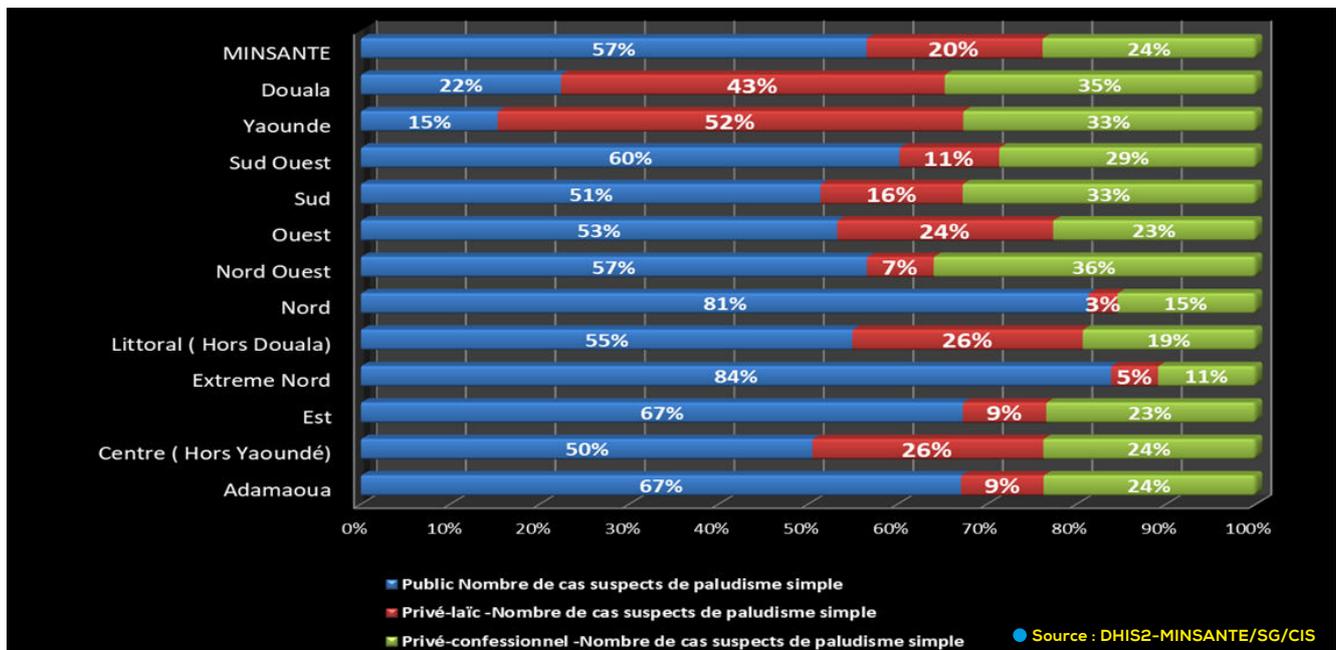
Le poids du paludisme dans les hospitalisations, n'est inférieur à la moyenne nationale que dans trois régions à savoir : Nord-Ouest (**48%**), Nord (**51%**), Est (**57%**) et Ouest (**58%**).

Figure 21 Poids du paludisme dans les hospitalisations en 2019 au Cameroun



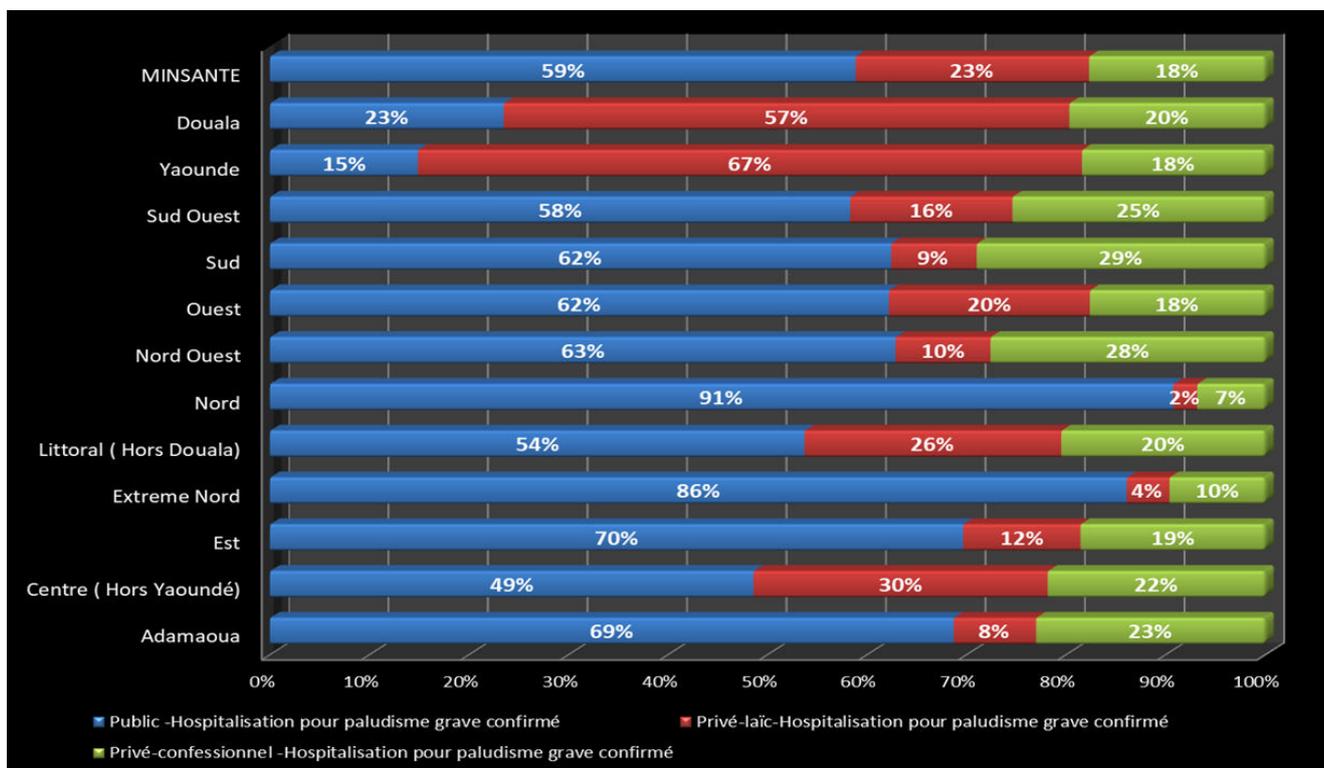
Au niveau national, les formations sanitaires publiques ont attiré **57%** des consultations liées au paludisme. Les formations sanitaires publiques des régions de l’Extrême –Nord et du Nord ont été les plus attractives pour les consultations liées au paludisme, et ce, dans les proportions respectivement de **84%** et **81%**. Dans les villes de Yaoundé et Douala, les formations sanitaires privées laïques à but lucratif, ont attiré respectivement **52%** et **43%** des consultations liées au paludisme en 2019.

Figure 22 Attractivité des trois secteurs de l’offre de soins, pour les consultations liées au paludisme en 2019



Les tendances ont été les mêmes s’agissant des hospitalisations pour paludisme. Environ **59%** des hospitalisations pour paludisme ont été faites dans les formations sanitaires publiques à l’échelle nationale, contre **23%** dans les formations sanitaires privées laïques à but lucratif et **18%** dans les formations sanitaires privées confessionnelles.

Figure 23 Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les hospitalisations dans les districts de santé de la ville de Douala en 2019



Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

2. CARACTÉRISTIQUES DE LA DEMANDE DES SOINS LIÉS AUX ACCOUCHEMENTS EN 2019

Les statistiques présentées dans le présent chapitre, seront différentes de celles issues de la cinquième Enquête Démographique et de Santé du Cameroun (EDSC-V) réalisée sur le terrain du 16 juin 2018 au 19 janvier 2019. La raison principale étant qu'un système de collecte de données de routine est essentiellement passif, impliquant l'ensemble des producteurs desdites données, et donc tributaire de leur complétude et de leur qualité.

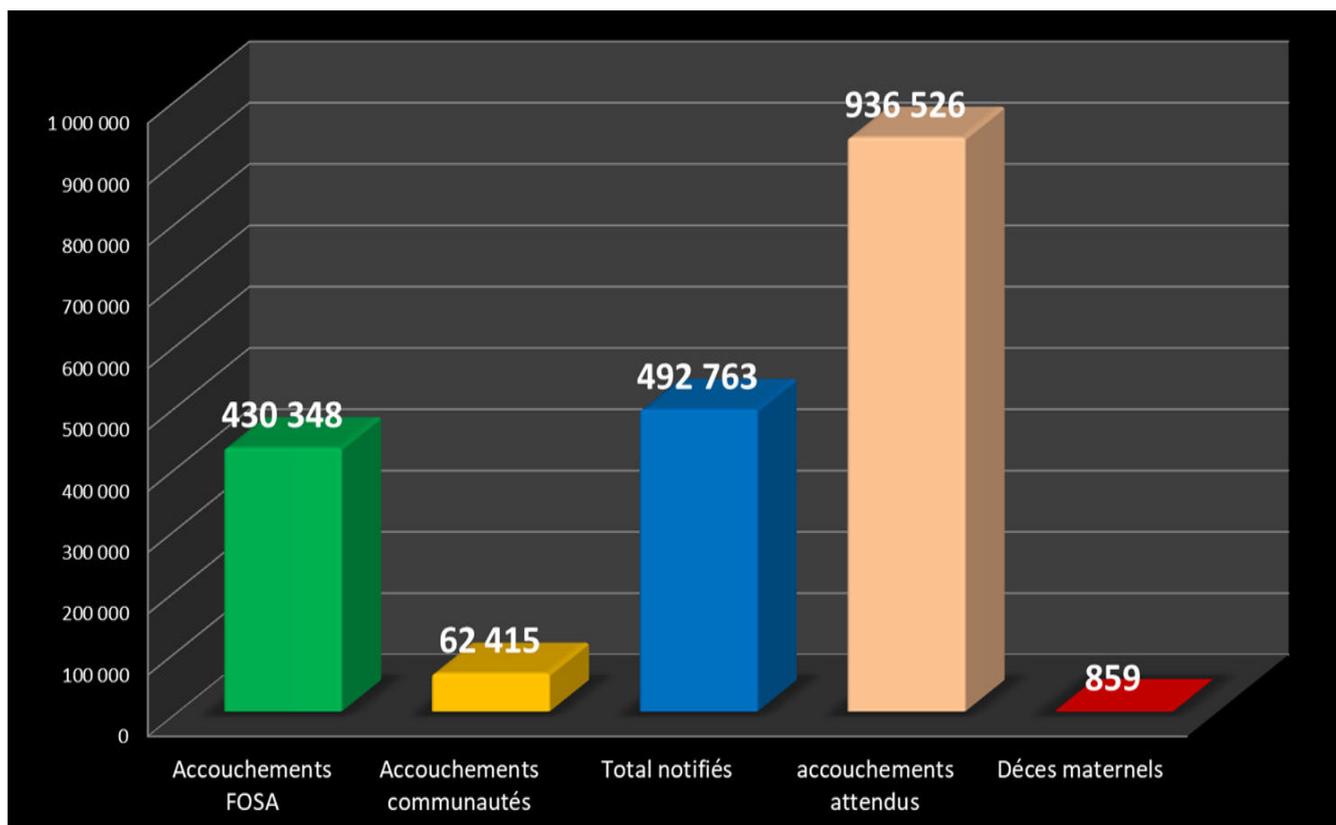
L'Enquête Démographique et de Santé qui se réalise tous les cinq ans, ne tire pas ses informations des producteurs des données (formations sanitaires), mais plutôt des utilisateurs des services de santé (population). Ces deux méthodes statistiques n'utilisent donc, ni les mêmes sources de données primaires, ni les mêmes méthodologies et chronologies de collecte.

La vocation d'un système d'information sanitaire de routine, est de produire à faible cout, sur une périodicité mensuelle, des statistiques **désagrégées par régions, districts de santé, aires de santé et formations sanitaires**, en vue de disposer des données **récentes et régulières** pour le suivi de la performance des programmes de santé.

L'Enquête Démographique et de Santé, **très coûteuse**, réalisée tous les **cinq ans** et dont les contraintes méthodologiques ne permettent jusqu'ici, de produire des statistiques désagrégées par districts de santé et par aire de santé, s'envisage dans ce nouveau contexte, comme un puissant instrument de contrôle de la qualité des données générées par le système d'information de routine. Ces deux sources de données sont donc complémentaires et les statistiques qui en sont issues, devraient être utilisées dans les contextes spécifiques ayant justifié leur production.

Il conviendrait de souligner que **115** districts de santé (**61%**), ont notifié dans le DHIS2 en 2019, une couverture par les formations sanitaire, des accouchements attendus de moins de **50%**. L'un des buts de la présente publication est d'attirer l'attention, sur la nécessité d'une amélioration continue de la complétude et de la qualité des données de routines, pour un meilleur suivi de la performance réelle de l'exécution des diverses activités de santé.

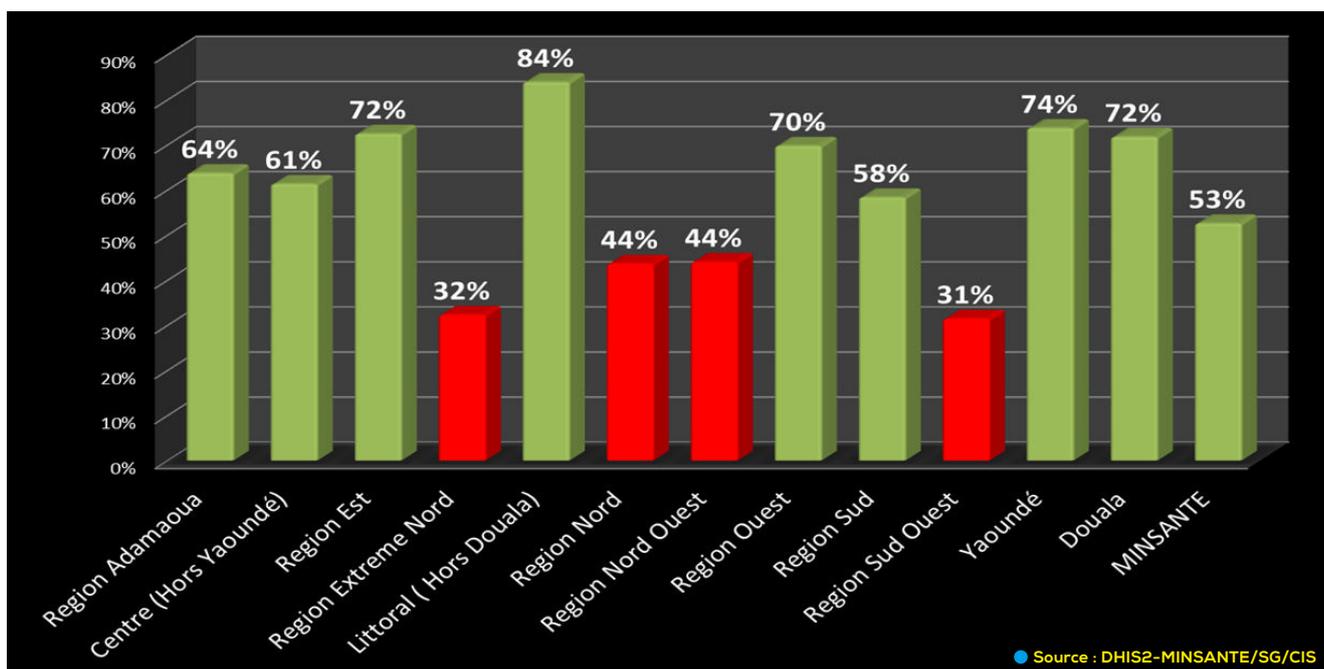
Figure 24 Nombre d'accouchements notifiés dans le DHIS2 en 2019



Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

En 2019, les accouchements institutionnels ne se situaient qu'à **53%** des accouchements attendus. Ce taux qui est en deçà de celui de l'EDS-V (**69%**), traduit l'importance des sous-notifications dans le système national d'information sanitaire. Les régions du **Sud-ouest** et l'**Extrême-Nord** notifient de très faibles couvertures des accouchements attendus, avec respectivement **31%** et **32%** d'accouchements institutionnels.

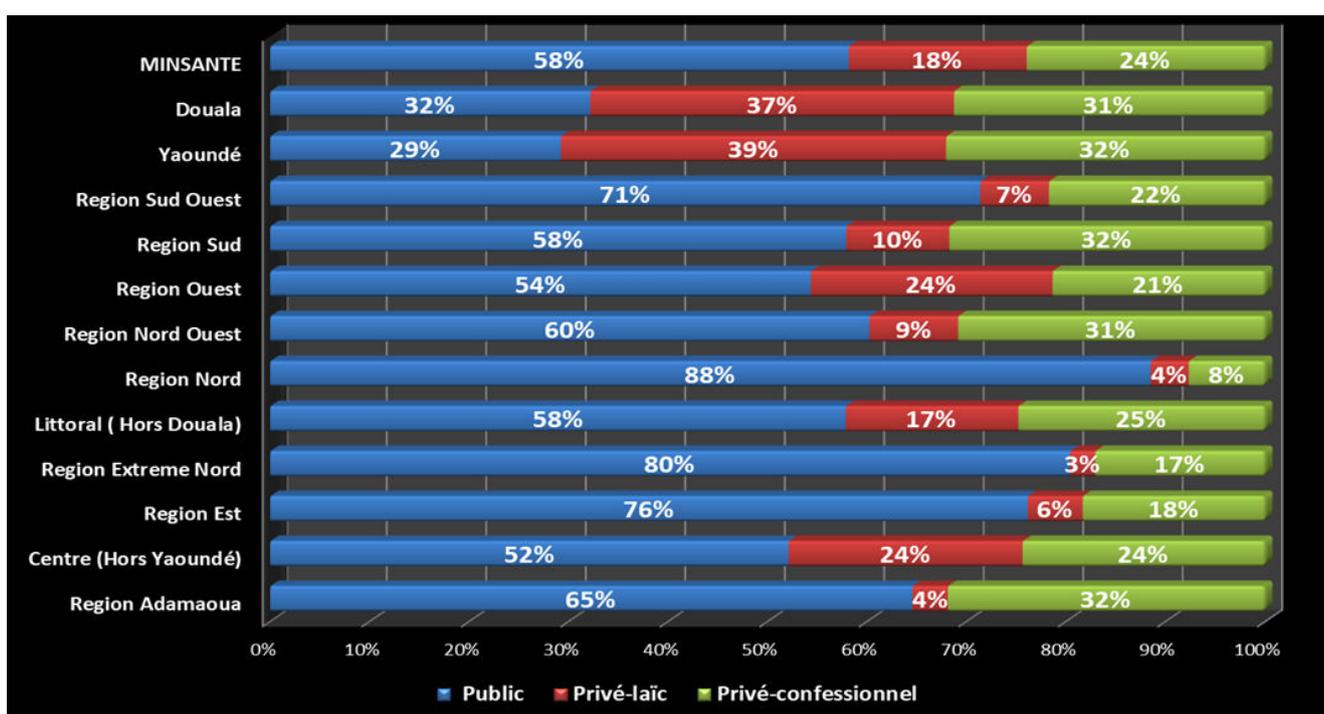
Figure 25 Couverture des accouchements par les formations sanitaires en 2019 par région



Les formations sanitaires publiques ont assuré **58%** des accouchements notifiés dans le DHIS2 en 2019, contre **24%** par les formations sanitaires confessionnelles et **18%** par les formations sanitaires privées laïques à but lucratif.

L'observation la plus importante est que dans les villes de Yaoundé et Douala, les formations sanitaires publiques n'assurent respectivement que **29%** et **32%** des accouchements notifiés. Dans ces deux villes, les **formations sanitaires privées laïques à but lucratif** sont plus attractives pour femmes désirant accoucher.

Figure 26 Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les accouchements par région en 2019

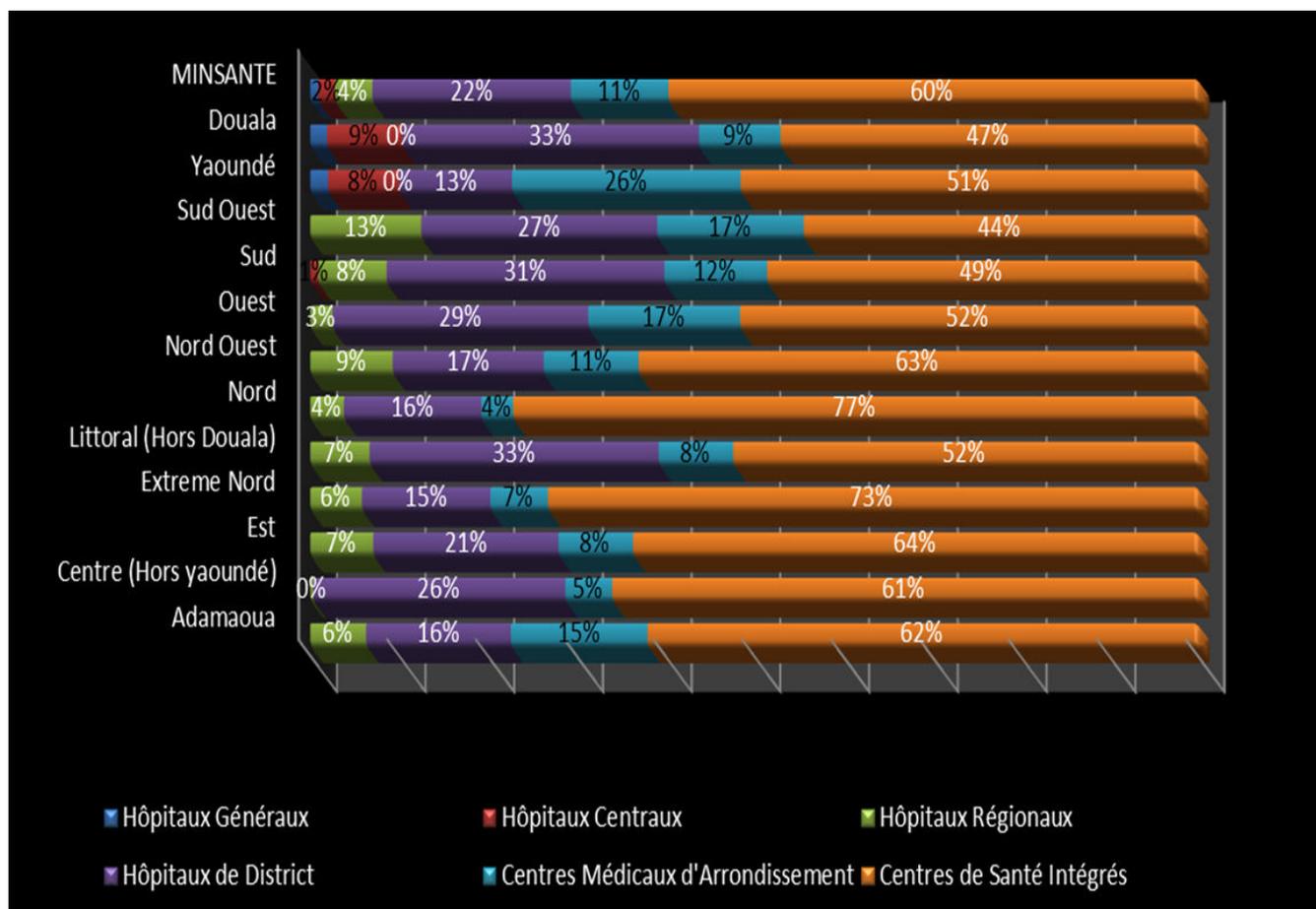


En 2019, au niveau national, **60%** des accouchements ont eu lieu dans les centres de santé intégrés et assimilés, **22%** dans les hôpitaux de district et assimilés, **11%** dans les Centres Médicalisés d'Arrondissements et assimilés, **4%** dans les hôpitaux régionaux, **2%** dans les hôpitaux centraux et **1%** dans les hôpitaux généraux.

Si dans les régions du Nord et de l'Extrême-nord, respectivement **77%** et **73%** des accouchements ont eu lieu dans les Centres de Santé Intégrés et Assimilés.

Les hôpitaux centraux assurent **9%** des accouchements respectivement dans les villes de Yaoundé et Douala, alors que les hôpitaux généraux de référence y assurent respectivement **2%** des accouchements notifiés.

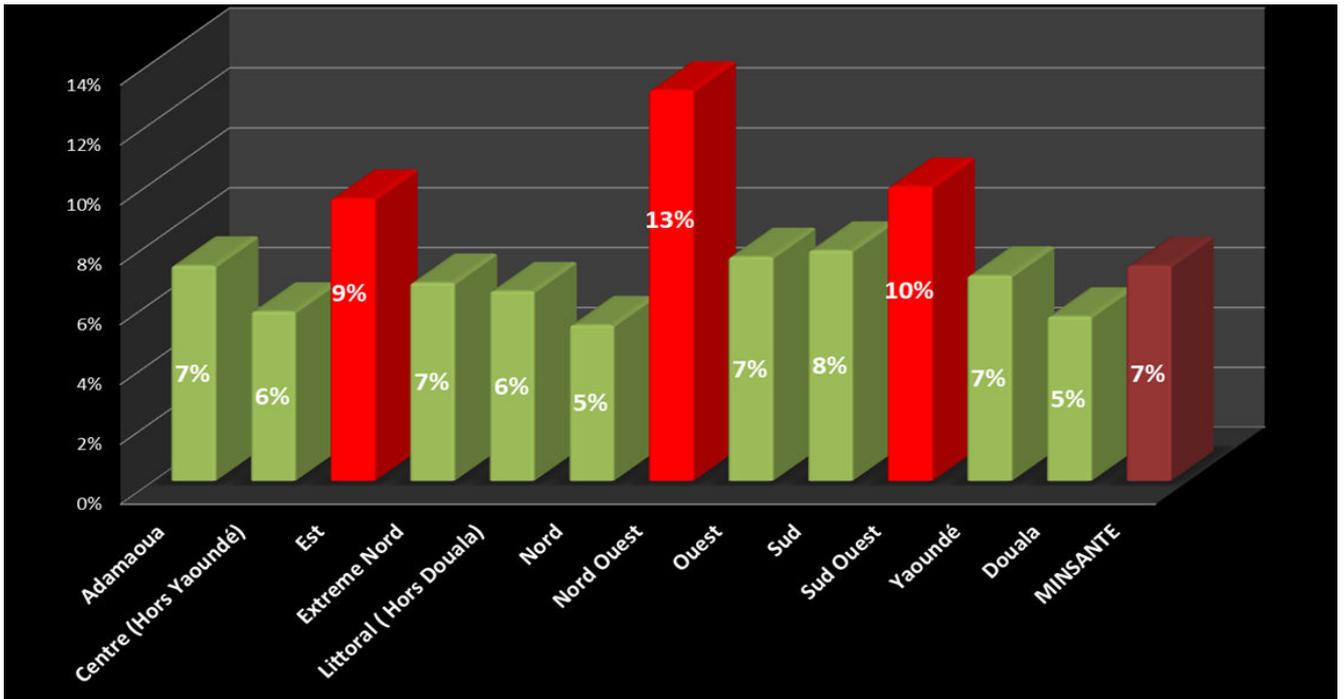
Figure 27 Attractivité des différentes catégories de formations sanitaires pour les accouchements en 2019



Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

En 2019, environ **7%** des accouchements notifiés ont été suivis de complications obstétricales. La région du Nord-Ouest est celle qui a notifié le plus de complications (**13%**), suivie du Sud-Ouest (**10%**) et de l'Est (**9%**).

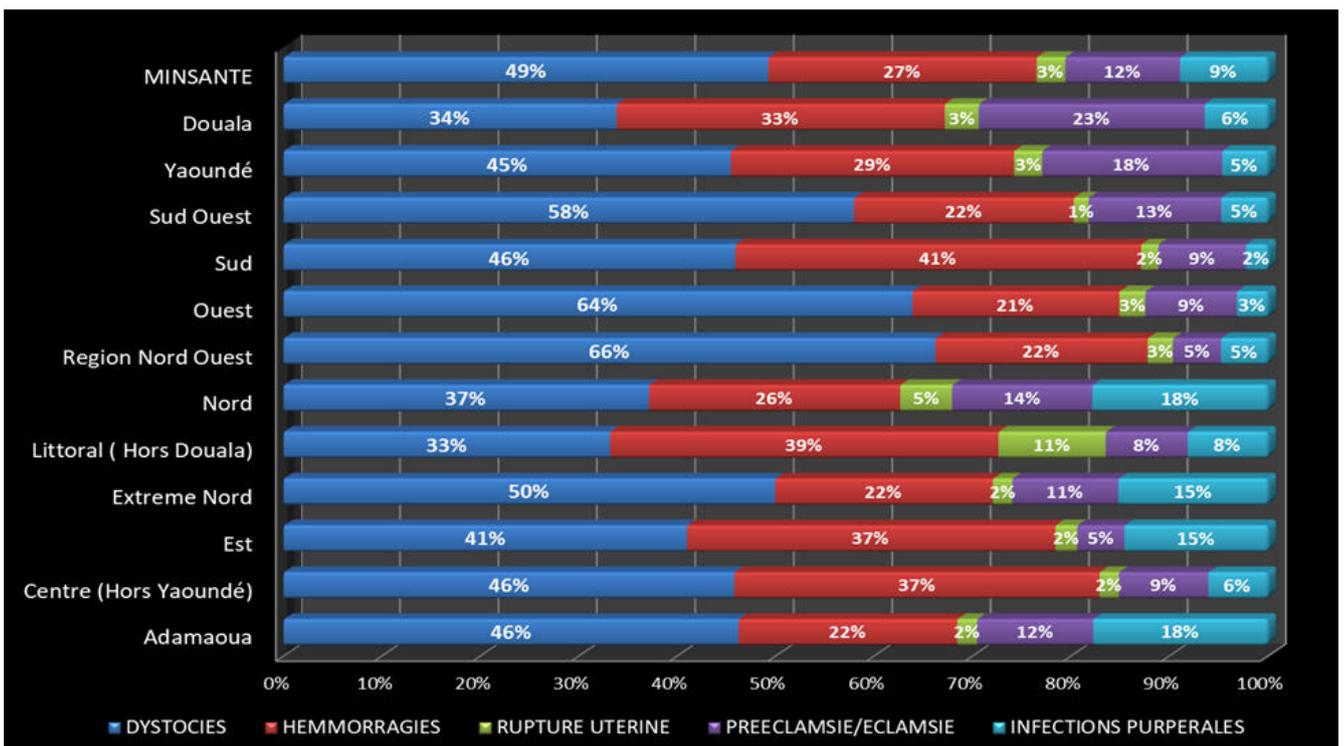
Figure 28 Proportion d'accouchements suivis de complications par région en 2019



Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

Au niveau national en 2019, les **dystocies** ont représenté **49%** des complications obstétricales notifiées, suivies des **hémorragies (27%)**, de la **pré-éclampsie/éclampsie (12%)**, des **infections puerpérales (9%)** et des **ruptures utérines (3%)**. Les dystocies sont largement prédominantes dans les régions du Nord-Ouest et l'Ouest et représentent respectivement **66 %** et **64%** des complications obstétricales.

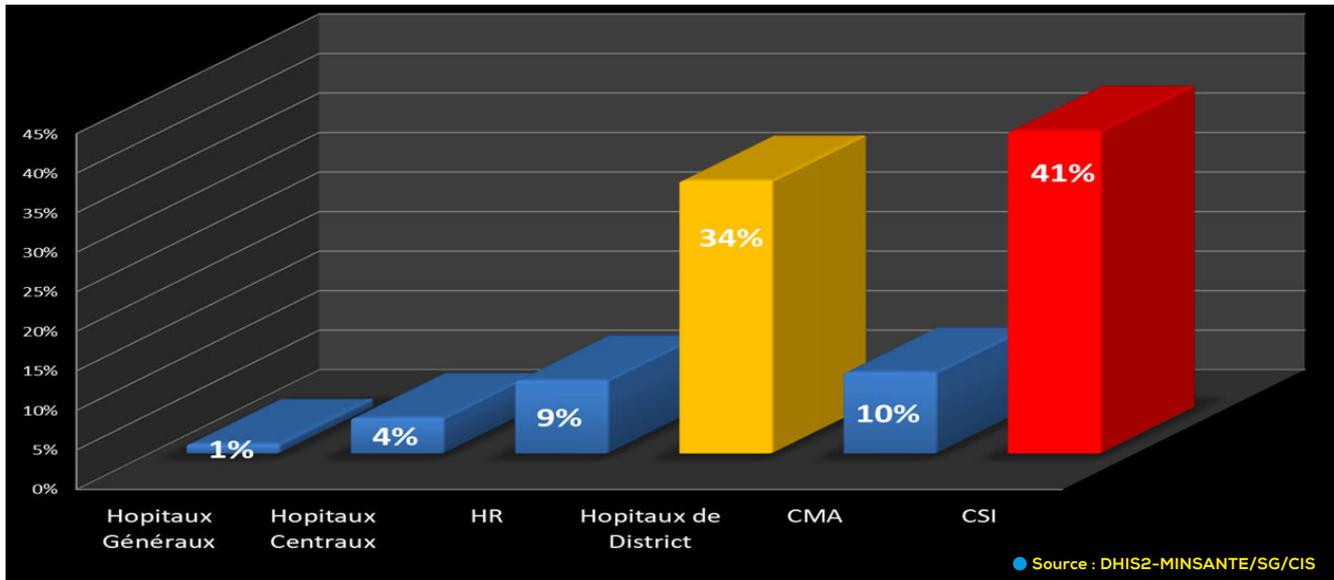
Figure 29 Proportions des différents types de complications obstétricales notifiées en 2019



Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

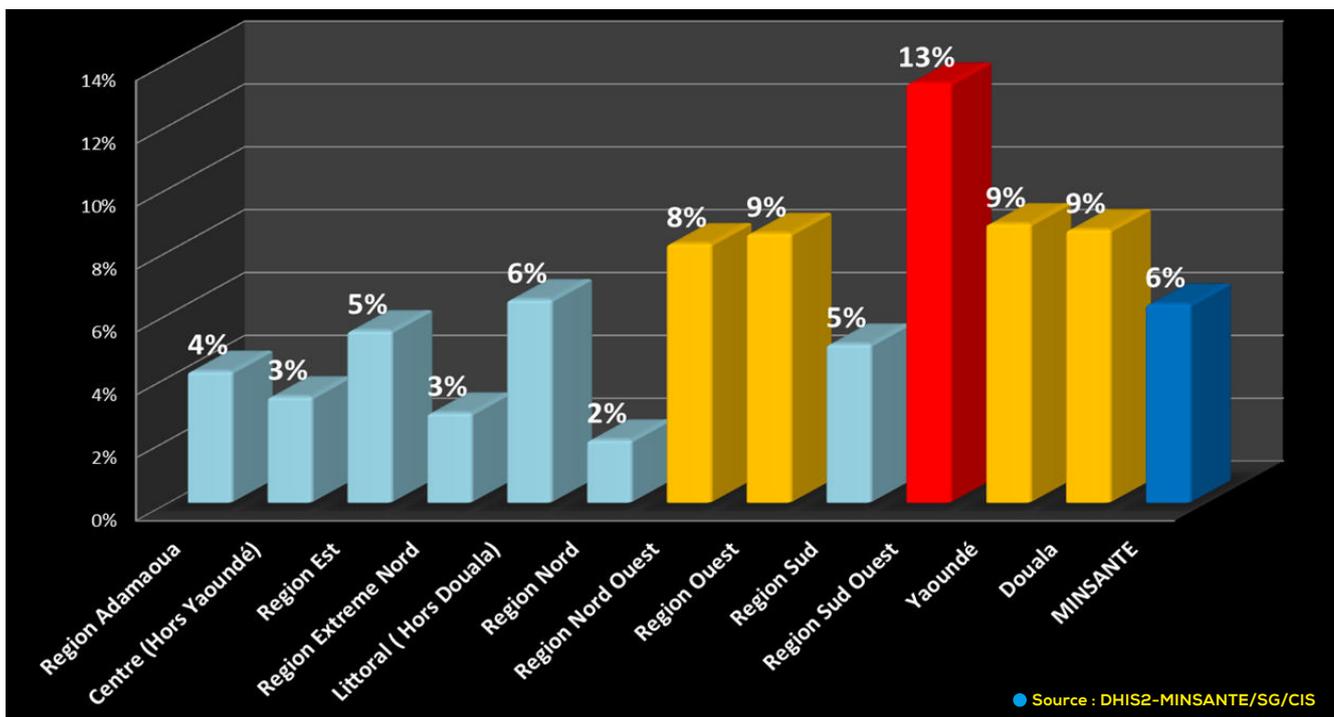
Les Centres de santé intégrés et assimilés qui ont assuré **60%** des accouchements en 2019, ont aussi notifié **41%** des complications obstétricales. Les hôpitaux de districts et assimilés qui ont assuré **22%** d'accouchements, ont notifié **34%** des complications obstétricales.

Figure 30 Répartition des complications obstétricales notifiées par catégorie de formation sanitaires



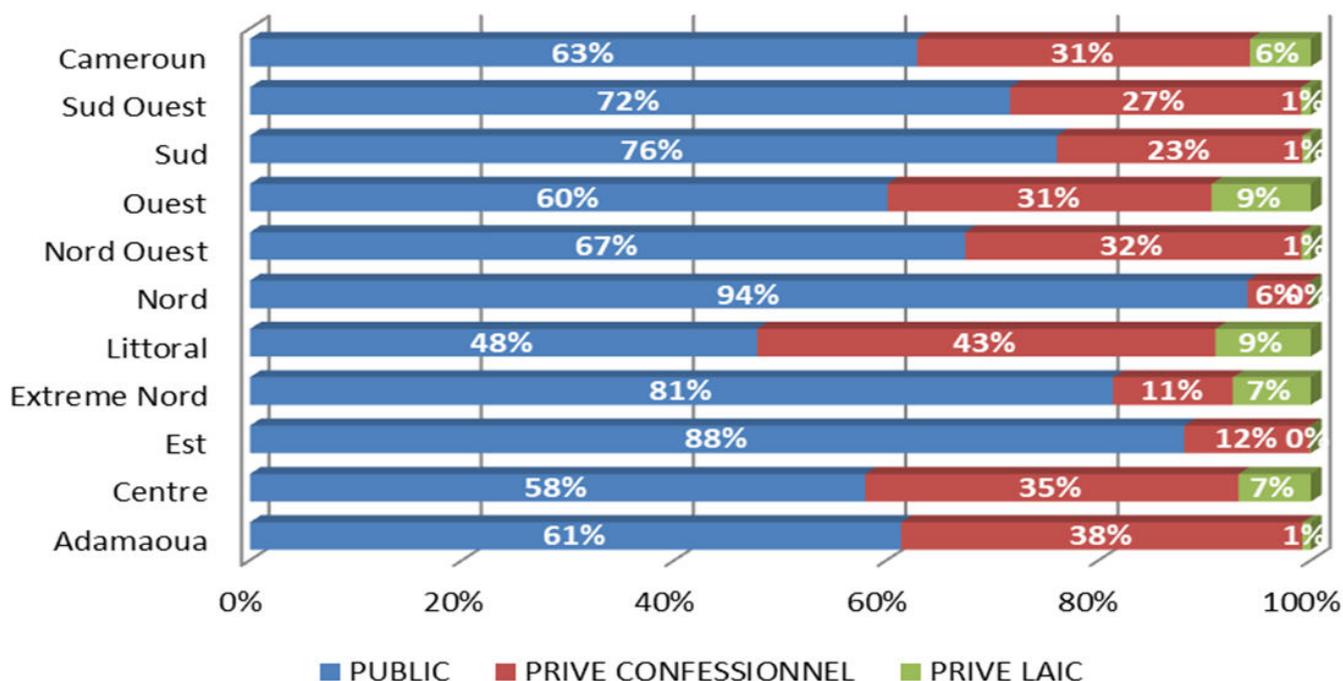
Selon les données de routine issues du DHIS2, environ **6%** des naissances au niveau national sont survenues par **césarienne** en 2019. Cette statistique est légèrement différente de celle issue de l'EDSC-V, qui est d'environ **4%**. La région du Sud-ouest présente le plus grand taux de césarienne (**13%**) dans le DHIS2 et **11,5** selon l'EDS-V

Figure 31 Taux de césariennes par régions en 2019



A l'échelle nationale, les formations sanitaires publiques qui ont accueilli **58%** des accouchements en 2019, ont pratiqué **63%** des **césariennes** notifiées. Les formations sanitaires privées confessionnelles qui ont attiré **24%** d'accouchements, ont pratiqué **31%** des césariennes notifiées. Par contre, les formations sanitaires privées laïques à but lucratif, qui ont attiré **18%** d'accouchements en 2019, n'ont pratiqué que **6%** des césariennes notifiées. Le taux de césariennes s'établit ainsi à **7%** dans le secteur public, **8%** dans le secteur privé confessionnel et **2%** dans le secteur privé laïc à but lucratif.

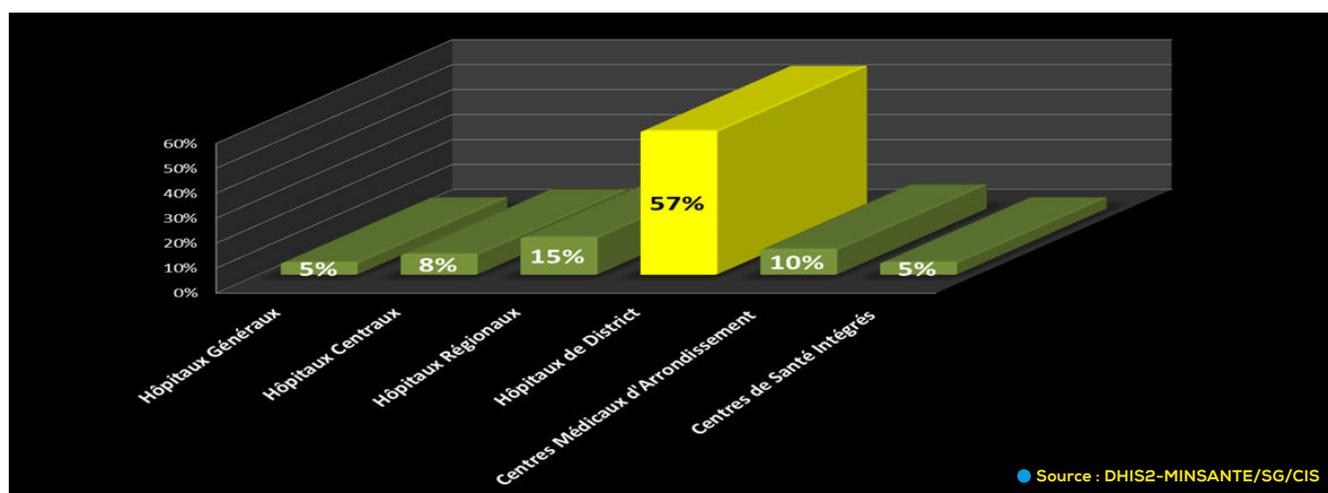
Figure 32 Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour les césariennes par région en 2019



Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

Environ **57%** des césariennes notifiées en 2019 étaient réalisées dans les hôpitaux de district et assimilés, 15% dans les hôpitaux régionaux, 10% dans les centres médicalisés d'arrondissement, **8%** dans les hôpitaux centraux et **5%** dans les hôpitaux généraux de référence.

Figure 33 Répartition des césariennes par catégories de formations sanitaires en 2019

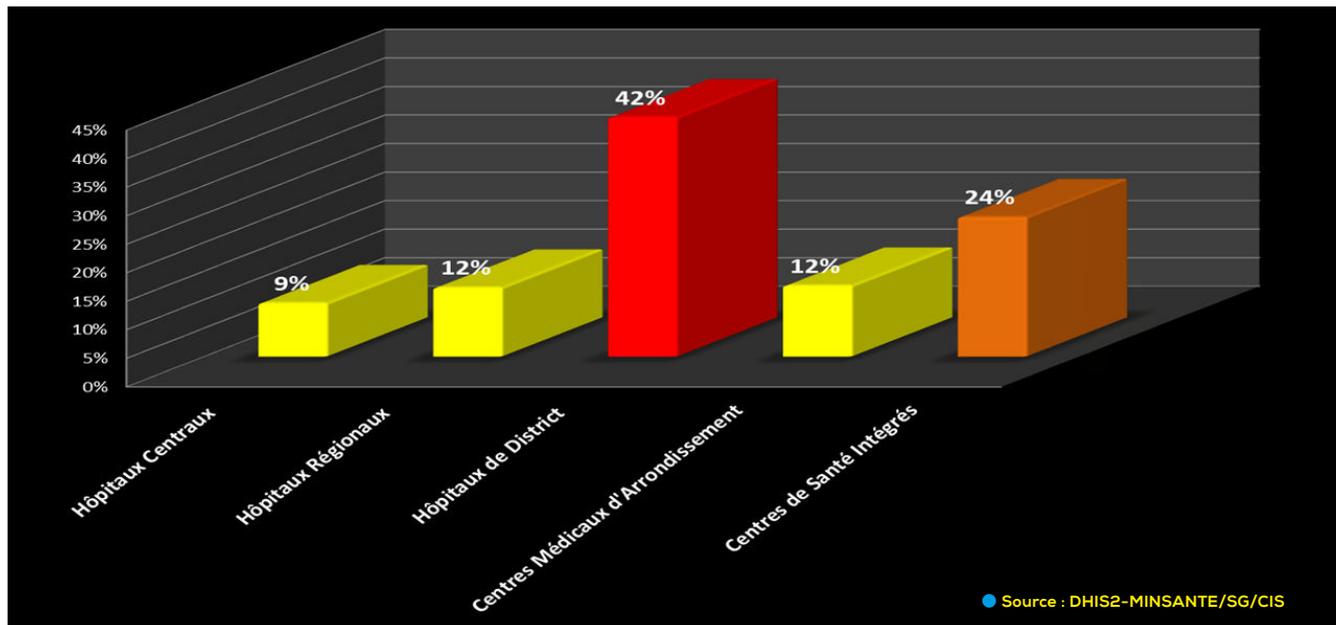


Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

En 2019, les hôpitaux de district et assimilés qui ont réalisé **22%** de l'ensemble des accouchements et **57%** de l'ensemble des césariennes, ont notifié **42%** des décès maternels, suivis des centres de santé intégré et assimilés qui ont notifié **24%**.

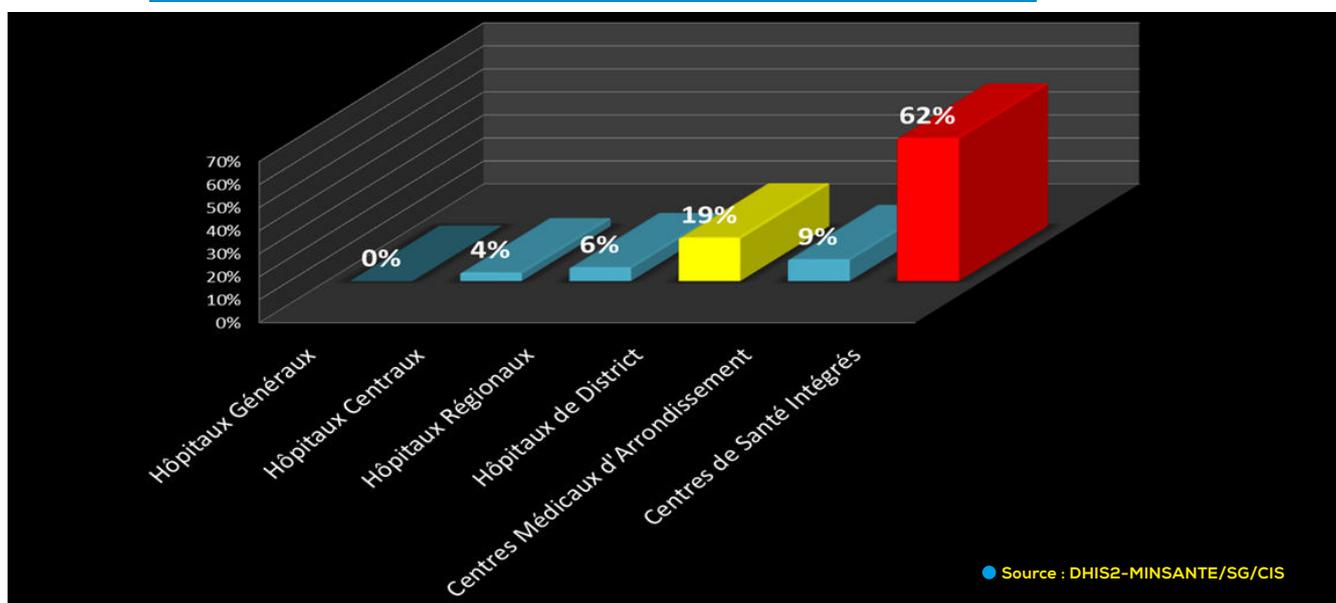
Les formations sanitaires publiques ont notifié **67%** des décès maternels enregistrés, contre **22%** notifiés par les formations sanitaires privées confessionnelles et **11%** par les formations sanitaires privées laïques à but lucratif.

Figure 34 Répartition par catégories des formations sanitaires ayant notifié des décès maternels en 2019



Environ **62%** de décès des suites d'avortements ont été notifiés par les Centres de santé intégrés et assimilés en 2019. Les hôpitaux de district ont suivi avec **19%** et les CMA avec **9%**.

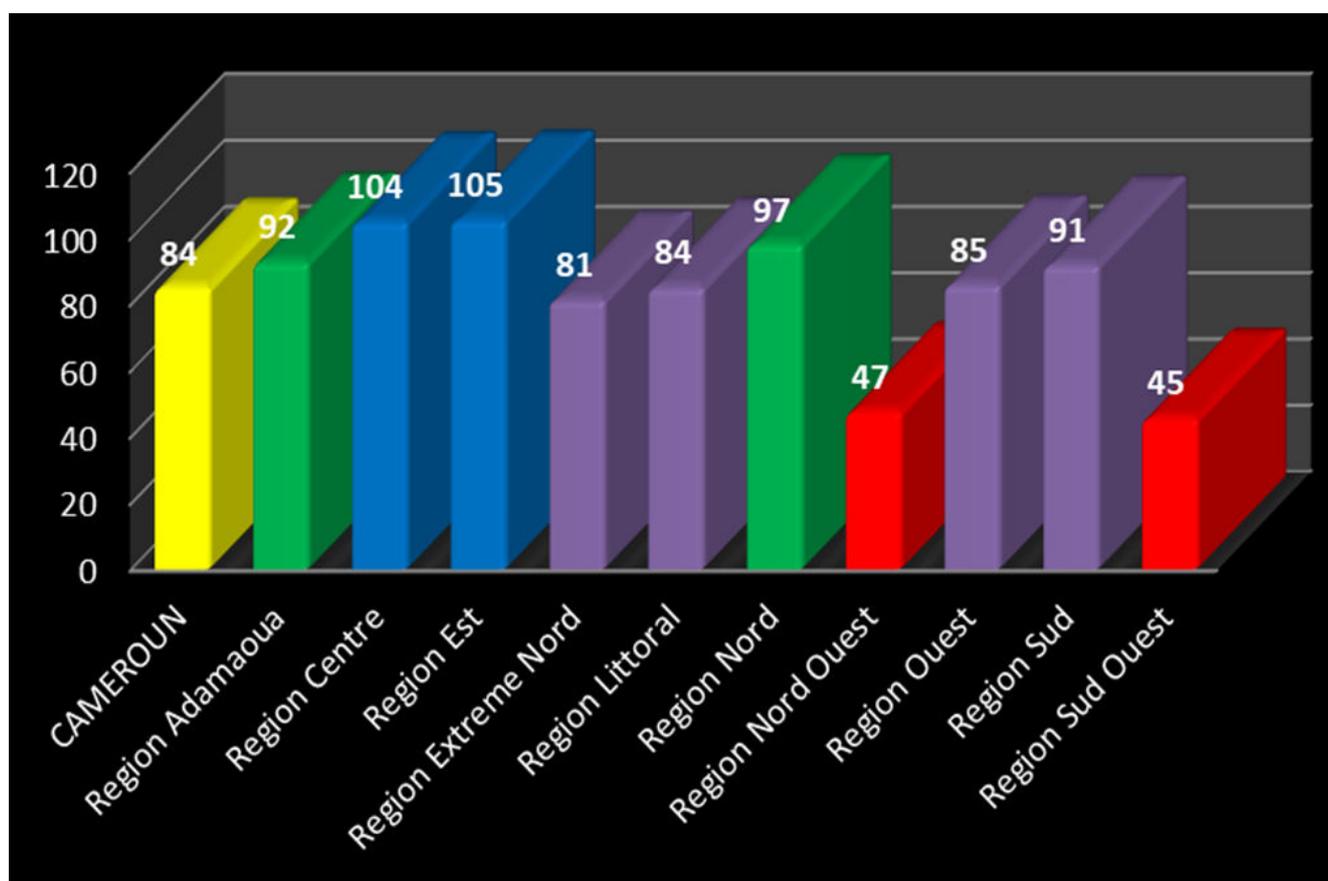
Figure 35 Répartition par catégorie des formations sanitaires ayant notifié des décès de suites d'avortement en 2019



3. CARACTÉRISTIQUES DE LA DEMANDE DE SOINS LIÉE À LA VACCINATION AU BCG EN 2019

La couverture vaccinale au BCG issue du système national d'information sanitaire de routine s'est établie à **84%** en 2019. L'EDSC-V a trouvé un taux de **87%** pour l'année 2018. Les régions du Nord-Ouest et du Sud-ouest ont montré de très faibles performances avec respectivement **47%** et **45%** de couverture vaccinale au BCG.

Figure 36 Couverture vaccinale au BCG au Cameroun en 2019



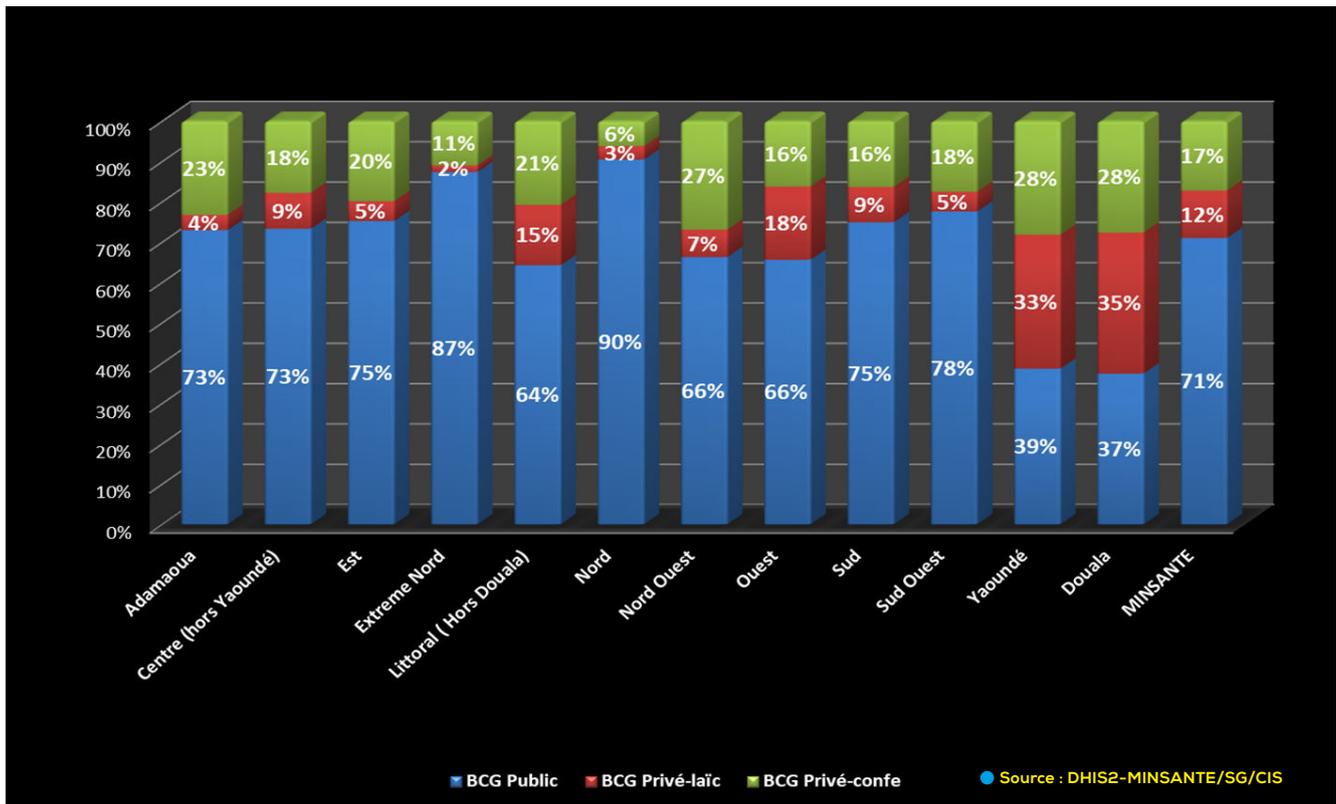
Source : DHIS2-MINSANTE/SG/CIS

A l'échelle nationale, **71%** d'enfants ont été vaccinés au BCG dans les formations sanitaires publiques, contre **17%** dans les formations sanitaires confessionnelles et **12%** dans les formations sanitaires privées laïques à but lucratif.

Il convient néanmoins de souligner que dans les villes de Douala et Yaoundé, les formations sanitaires privées confessionnelles et privées laïques, ont contribué de manière prédominante aux résultats du BCG, respectivement de l'ordre **63%** et **61%**.

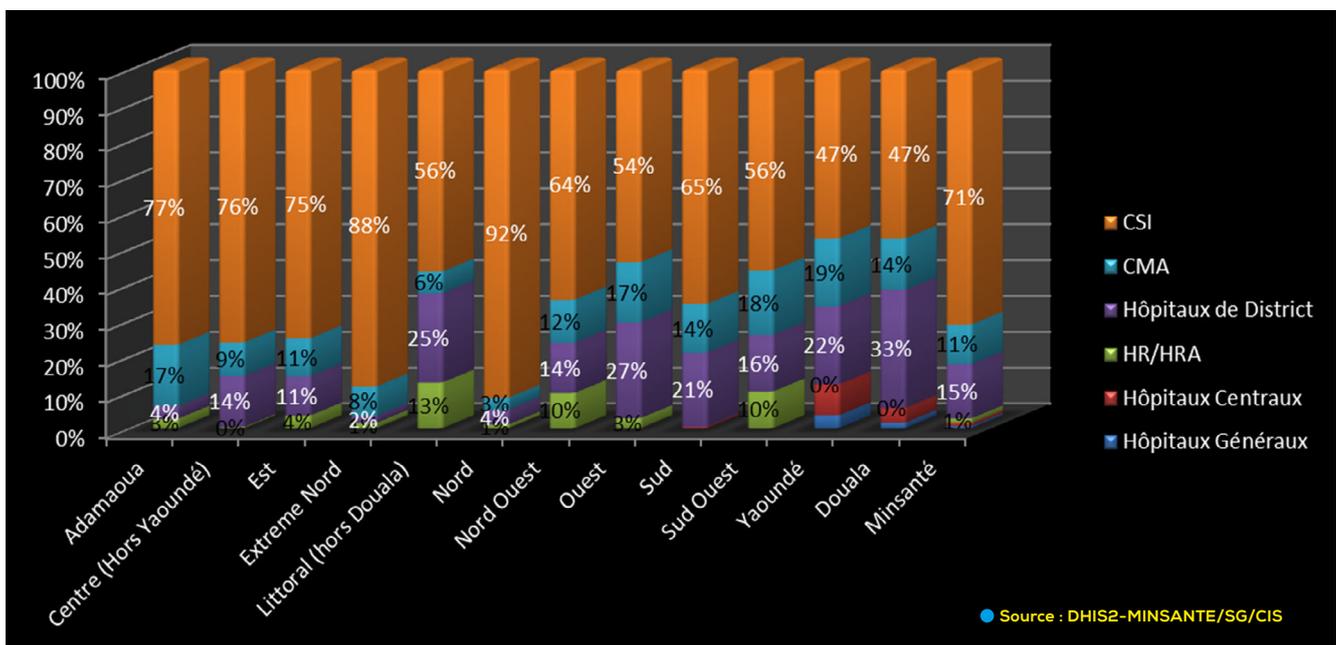
Les formations sanitaires publiques ont contribué de **39%** aux résultats du BCG à Yaoundé et de **37%** seulement à Douala.

Figure 37 Attractivité des trois secteurs de l'offre de soins, pour la vaccination au BCG par région en 2019



A l'échelle nationale, **71%** de la couverture de la vaccination au BCG était assurée par les Centre de santé intégrés et assimilés en 2019. Les Hôpitaux de districts et assimilés ont contribué à **15%** des résultats, les CMA à **11%**, les hôpitaux régionaux à **1,3%**, les hôpitaux centraux à **0,8%** et les hôpitaux généraux de référence à **0,6%** des résultats.

Figure 38 Contribution des formations sanitaires aux résultats du BCG par catégorie et par région en 2019



ANNEXE –I

LISTE DES 295 FORMATIONS SANITAIRES (5% DE L'OFFRE DE SOINS) QUI ONT ASSURE 50% DE L'ENSEMBLE DES ACCOUCHEMENTS NOTIFIES DANS LE DHIS2 EN 2019

DISTRICT	FORMATION SANITAIRE	NOMBRE D'ACCOU- CHEMENTS EN 2019	Rang
District Nkolndongo	CASS Nkolndongo	4 422	1
District Cite Verte	Hopital Central de Yaoundé (HCY)	3 707	2
District New Bell	Mboppi Baptist Hospital	3 403	3
District Bamenda	Bamenda Regional Hospital	2 741	4
District Deido	Hopital Laquintinie	2 737	5
District Deido	CS St Padre Pio	2 627	6
District Ngaoundere Urbain	Hopital Protestant de Ngaoundere	2 512	7
District Djoungolo	HGOP Yaounde	2 503	8
District Biyem Assi	Centre Hospitalier Dominicain St Martin De Porres	2 346	9
District Biyem Assi	HD Biyem Assi	2 132	10
District Ngaoundere Urbain	HR Ngaoundere	2 092	11
District Djoungolo	Centre Hospitalier d'Essos (CNPS)	2 079	12
District Maroua 2	HR Maroua	1 967	13
District Mifi	HD MIFI FAMLA	1 834	14
District Dschang	HD Dschang	1 786	15
District Yagoua	HR Annexe de Yagoua	1 761	16
District Kousseri	HR Annexe de Kousseri	1 736	17
District Ngaoundere Urbain	CS Islamique Lamidat	1 713	18
District Nkolndongo	Centre Hospitalier Nicolas Barre	1 677	19
District Garoua I	Hopital Regional de Garoua	1 661	20
District Guider	HD Guider	1 603	21
District Efoulan	HD Efoulan	1 597	22
District Mifi	HR Bafoussam	1 566	23
District Djoungolo	Centre de Sante Mont Calvaire	1 516	24
District Nkongsamba	HR Nkongsamba	1 512	25
District Cite Verte	Hopital Bethesda	1 508	26
District Logbaba	CS Ste Leonie	1 460	27
District Bamenda	Nkwen CMA	1 455	28
District Logbaba	Dispensaire St Paul Nylon	1 424	29
District Foumbot	HD Foumbot	1 421	30
District Logbaba	HD Logbaba	1 409	31
District Djoungolo	Centre Medical Marie Reine Etoudi	1 408	32
District Nylon	HD Nylon	1 394	33
District Bertoua	Hopital Regional de Bertoua	1 394	34

District Bonassama	HD Bonassama	1 385	35
District Mokolo	CSI de Minawao	1 358	36
District Cite Verte	HD Cite Verte	1 334	37
District Nylon	CMA Soboum	1 327	38
District Maroua 1	CS Privé Catholique Domayo	1 293	39
District Deido	HD Deido	1 279	40
District Maroua 2	CS Privé Islamique de Bamaré	1 259	41
District Nylon	CS St Luc	1 189	42
District Mora	HD Mora	1 168	43
District Limbe	Limbe District Hospital (Bota)	1 142	44
District Limbe	Limbe Regional Hospital	1 128	45
District Cite Des Palmiers	HD Cite des Palmiers	1 123	46
District Bonassama	Hopital Catholique St Albert Le Grand	1 116	47
District Bamenda	St Maria Soledad Catholic District Hospital	1 114	48
District Maroua 3	CSI Privé protestant de Djarengol Kodek	1 113	49
District Ngaoundere Urbain	CSI Sabongari	1 100	50
District Kribi	Hopital Ebome	1 079	51
District Bangue	Hopital Ad Lucem ANNEXE de Bonanoussadi (cnls)	1 075	52
District New Bell	HD New Bell	1 062	53
District Bangue	HCNDA	1 058	54
District Garoua I	CSI de Kollere	1 024	55
District Biyem Assi	Cabinet de Soins Notre Dame du Rosaire	1 021	56
District Buea	Buea Regional Hospital	1 010	57
District Ebolowa	HR Ebolowa	989	58
District Djoungolo	HD Olembe	988	59
District Foumban	CS Medicalise Kueka	978	60
District Nylon	CS Misericorde Centre	967	61
District Obala	HD Obala	958	62
District Ngaoundere Urbain	CS Catholique de Bamyanga	935	63
District Bertoua	CSI Mokolo I	923	64
District Njombe Penja	Hopital St Jean de Malte	916	65
District Mbouda	HD Mbouda	908	66
District Mora	CS Prive de Godigong	897	67
District Dschang	Hopital St Vincent de Paul	861	68
District Mokolo	HR Annexe Mokolo (HD Mokolo)	860	69
District Garoua II	CMA de Lainde	843	70
District Tokombere	HD Tokombéré	839	71
District Meiganga	HD Meiganga	838	72
District Garoua Boulai	Hopital Protestant Garoua-Boulai	838	73
District Foumban	Hopital Palais du Roi	832	74
District Efoulan	Hopital Militaire	815	75
District Cite Des Palmiers	Hopital General de Douala (HGD)	794	76
District Moloundou	HC Salapoumbe	793	77
District Biyem Assi	CS Negdrugs	789	78

District Kolofata	HD Kolofata	789	79
District Bangue	CMA Bonamoussadi	787	80
District Kousseri	CSI Parpar	783	81
District Foumban	HD Foumban	779	82
District Djoungolo	Hopes Services Clinic	779	83
District Ngaoundere Rural	CMA Mbe	775	84
District Mifi	Bafoussam Baptist Hospital - CBC Bamendzi	762	85
District Efoulan	Negdrugs and clinical Center	758	86
District Bertoua	Centre Medical Militaire	749	87
District Logbaba	Dispensaire Maternite Jean Paul 2	747	88
District Nkolndongo	Baptist Health Center	702	89
District Mifi	CS la Fraternité	695	90
District Bamenda	The Martins Medical Centre	692	91
District Kribi	Hopital HEVECAM	691	92
District Garoua II	CSI de Poumpoumre	688	93
District Maroua 2	CSI Zokok	688	94
District Garoua I	CSI Souari	686	95
District Djoungolo	Hopital Afrique Future Deo Gracias	681	96
District Maroua 2	CSI Doualare	674	97
District Garoua I	Hopital Notre Dame des Apotres de Djamboutou	668	98
District Edea	HR Annexe Edea	666	99
District Garoua Boulai	CSI Gado Badzere	654	100
District Mora	CSI Meme	645	101
District Tiko	Baptist Hospital Mutengene	640	102
District Pitoa	HD de Pitoa	639	103
District Meiganga	CS Protestant de Meiganga	634	104
District Mora	CSI Tala Mokolo	629	105
District Buea	Mount Mary Catholic Hospital	628	106
District Kumba	Kumba District Hospital	627	107
District Biyem Assi	CHU Yaoundé	624	108
District Nkolndongo	CMA Nkomo	622	109
District Cite Verte	Dispensaire Catholique Notre Dame de la Merci	617	110
District Mbouda	Hôpital Ad Lucem Mbouda	600	111
District Kribi	HD Kribi	587	112
District Mfou	CS catholique Nkoabang	585	113
District Garoua II	CSI de Takasko	585	114
District Ngong	HD de Ngong	585	115
District Maroua 1	CSI Meskine	584	116
District Banyo	Hopital District Banyo	584	117
District Batouri	HD Batouri	579	118
District Efoulan	Hopital Ad Lucem	572	119
District Figuil	HD Figuil	571	120
District Tibati	CMA Tibati (cnls)	570	121

District Deido	Acha Presbyterian Hospital	564	122
District Okola	Hôpital Catholique Claudine Echernier de Leboudi	563	123
District Maroua 2	CMA Founangue	562	124
District Kumba	Fiango Catholic Health Center	562	125
District Bafia	HD Bafia	562	126
District Garoua II	CSI de Roumde Adja	561	127
District Melong	HD Melong	561	128
District Mbanga	HD Mbanga	560	129
District Cite Des Palmiers	Hop. Deo Gratias PK10	559	130
District Japoma	HGOPED	556	131
District Touboro	HD TOUBORO	555	132
District Kumba	Kumba Baptist Health Center	554	133
District Kousseri	CS Privé Catholique de Madagascar	552	134
District Nkolndongo	CMA Odza	545	135
District Tokombere	CS Prive de Mayo Ouldeme	545	136
District Sangmelima	HD Sangmelima	543	137
District Garoua Boulai	HD de Garoua-Boulai	540	138
District Ngaoundere Rural	CSI Gangassaou	539	139
District Mifi	CMA Djeleng	537	140
District Kumbo East	Mah Community Health Centre	537	141
District Bamenda	St Blaise Catholic Clinic Mankon	529	142
District Mifi	CS Catholique Baleng-Lafe	528	143
District Ebolowa	CS Lyna Health Center	527	144
District Bonassama	Dispensaire ASAS	527	145
District Batcham	CS Catholique Fielia	526	146
District Bonassama	Baptist Hospital	524	147
District Bafang	HD Bafang	522	148
District Bangangte	HD Bangangté	520	149
District Ndelele	CMA Kentzou	517	150
District Yokadouma	Hopital De District De Yokadouma	517	151
District Bonassama	Hopital Adlucem de Sodiko	516	152
District Mokolo	CSI Ouro Tada	508	153
District Kumba	Kumba Urban CMA	505	154
District Bogo	Centre de sante catholique	502	155
District Mbalmayo	Hopital Saint Luc	502	156
District Loum	HD Loum	501	157
District Ngaoundere Rural	CMA Dang	500	158
District Fouban	Hopital Protestant Njisse	497	159
District Mbouda	CMA Lepi	494	160
District Fouban	CMA Koukouet-Maloum	486	161
District Kekem	HD Kekem	485	162
District Touboro	CSI de Mbaka	483	163
District Bangue	PRP (cnls)	481	164
District Mayo Oulo	CSI Doumo	476	165
District Bafang	Hôpital Ad lucem Banka-Bafang	473	166

District Garoua II	CSI de Foulbere	472	167
District Tokombere	CSI Mangave Dalil	471	168
District New Bell	AD LUCEM BALI	469	169
District Kumbo West	Banso Baptist Hospital	469	170
District New Bell	CM Islamique de l'Union	468	171
District Betare Oya	HD Betare-Oya	466	172
District Garoua I	CSI de Ouro Kanadi	464	173
District Foubot	Centre de Sante Le Souvenir	462	174
District Deido	Hopital Militaire Region 2	461	175
District Bamenda	Azire Integrated Health Centre	460	176
District Nkongsamba	CS Manengole	456	177
District Mayo Oulo	CSI Guirviza	452	178
District Ndelele	CSI de Lolo	451	179
District Batibo	St Joseph Catholic Integrated Health Centre	448	180
District Malantouen	HD Malantouen	447	181
District Bandjoun	Hopital EEC Mbouo	446	182
District Bogo	CSI Bogo	444	183
District Kaele	HD Kaele	443	184
District Abong Mbang	HD Abong-MBang	442	185
District Bogo	CSI Balaza Alcali	441	186
District Bandjoun	Hopital AD Lucem	441	187
District Mbalmayo	HD Mbalmayo	440	188
District Pette	HD Fondation Sociale Suisse (Pette)	439	189
District Limbe	Limbe CMA	438	190
District Ngaoundere Urbain	CS Catholique Nord Cifan	437	191
District Tiko	Regina Pacis Catholic Hospital	429	192
District Deido	Clinique Umedico Chirurgical de L' unite	424	193
District Hina	Hôpital privé de Zidim	424	194
District Djoungolo	Centre Medical Espoir	422	195
District Bandjoun	HD Bandjoun	422	196
District Ngaoundal	CMA Ngaoundal	421	197
District Cite Des Palmiers	Clinique Des Merveilles	420	198
District Mokolo	CSI de Mokong	420	199
District Kumbo East	St. Elisabeth General Hospital Shishong	418	200
District Cite Verte	Centre Medical de la Police	417	201
District Deido	Clinique Sociale de la Fraternite	416	202
District Ngaoundere Urbain	CSP Catholique Gadamabanga	416	203
District Ngaoundal	Hôpital Sainte Jeanne Antide Thouret GALAGALA	413	204
District Garoua Boulai	PSF Garoua-boulai	409	205
District Garoua II	CSI de Ouro Ngaldidjé	404	206
District Nkolbisson	CM La Passerelle	403	207
District Edea	CMA Delangue	403	208
District Djohong	CMA Ngaoui	400	209
District Malantouen	CS BBHC Ngounso	397	210

District Bamenda	Nkwen Baptist Health Centre	396	211
District Njombe Penja	CSI Njombe 1	395	212
District Santa	Santa District Hospital	394	213
District Wum	CMA Bafmen	393	214
District Moutourwa	Hopital Sainte Therese De L'enfant Jesus De Mountourwa	392	215
District Figuil	Centre de Sante Catholique Marie Immaculee de Karewa	386	216
District Foumban	CMA Mataket	386	217
District Bafia	CS EPC Messassang	385	218
District Efoulan	PHC Nsimeyong	385	219
District Rey Bouba	CSI Baikwa	382	220
District Soa	HD Soa	380	221
District Djoungolo	CM Catholique Nkolondom	379	222
District Mayo Oulo	CSI Bossoum	378	223
District Tchollire	CSI de Sorombeo	378	224
District Ebolowa	CSIU N°1 Ebolowa	377	225
District Garoua II	CSI de Kotta Liddire	376	226
District Nkolndongo	African Genesis Health	370	227
District Muyuka	Muyuka District Hospital	370	228
District Ambam	HD Ambam	369	229
District Tokombere	CSI Mokio	368	230
District Loum	Fondation Loum Sante	367	231
District Kouoptamo	Centre de Santé Catholique Bankouop	366	232
District Bangangte	CMS Catho Tonga	364	233
District Ndop	St Monica Catholic Health Center Baba I	363	234
District Ngaoundere Rural	CMA Belel	361	235
District Djoungolo	CMA Elig Essono	360	236
District Bertoua	Csc Nkolbikon	360	237
District Kumba	Kumba Presbyterian Hospital	360	238
District Bertoua	Centre Medical de La Police de Bertoua	359	239
District Tokombere	CSI Mada Kolkoch	358	240
District Mbouda	CMA Babadjou	356	241
District Bankim	Centre de Sante Prive Protestant Bankim	355	242
District Abo	CSI Souza- Gare (cnls)	352	243
District Mogode	CSI Kila	351	244
District Biyem Assi	Gilead Medical Service	350	245
District Ambam	CMA de Kye-Ossi	349	246
District Tiko	CMA Mutengene	348	247
District Batouri	CS Catholique de Batouri	348	248
District Dschang	Clinique St CONSTANT	346	249
District Kolofata	CSI kerawa	346	250
District Djohong	CSI Borgop	343	251
District Ngaoundere Urbain	CSP Catholique Yves Plumey de Marza	338	252
District Ndop	Bamunkumbit Integrated Health Center	336	253
District Guere	CS Privé Catholique de Gobo	335	254

District Cite Des Palmiers	Centre Medical PK 13	334	255
District Rey Bouba	CSI Alpha	334	256
District Nkolndongo	HD Nkolndongo	331	257
District Biyem Assi	Centre Medical de la Garde Presiden- tielle	330	258
District Meiganga	CMA Dir	330	259
District Tokombere	CSI Tokombéré	330	260
District Galim	HD Galim	330	261
District Mokolo	CSI de Zamay	326	262
District Garoua II	Hôpital Militaire de Garoua	326	263
District Deido	Hôpital Protestatnt Ndogbati	325	264
District Bourha	CSC de Guili	324	265
District Ndelele	CSI Mbile	322	266
District Ntui	CS la Reference	321	267
District Ngaoundere Rural	CS Protestant Dang	321	268
District Mbouda	Hopital EEC Montchio	321	269
District Yagoua	Hopital Privé Protestant Martha Adaire	321	270
District Cite Des Palmiers	CS Ste Therese PK 10	318	271
District Mayo Oulo	HD Mayo Oulo	317	272
District Garoua II	Centre Medical Jesus Sauve Et Guerit	316	273
District Banyo	CSI Banyo Fada	313	274
District Mbal Mayo	Hopital St Rosaire	313	275
District Nkambe	Nkambe District Hospital	312	276
District Makary	CSI Ngouma	311	277
District Bertoua	HD Bertoua	311	278
District Moulvoudaye	HD Moulvoudaye	310	279
District Tokombere	CSI Palbara	309	280
District Loum	Hopital Protestant EEC Loum 3	309	281
District Maroua 1	Hopital CMAO Meskine	308	282
District Cite Verte	Cabinet de Soins de la Briqueterie	307	283
District Kousseri	CSI Zimado	306	284
District Djoungolo	Hôpital EPC Djoungolo	306	285
District Ntui	HD Ntui	305	286
District Abong Mbang	Cabinet Médical Le Berger	303	287
District Bourha	CS Privé de Gamboura	302	288
District Mfou	HD Mfou	300	289
District Lagdo	CSI Djipporde	299	290
District Maroua 2	CSI Privé Adventiste Dogba	299	291
District Lagdo	HD Lagdo	297	292
District Guere	HD Guere	296	293
District Guidiguis	HD Guidiguis	295	294
District Rey Bouba	CSI de Sinassi	292	295

ANNEXE – II

CLASSEMENT DES DISTRICTS DE SANTE SELON LE TAUX DE COUVERTURE DES ACCOUCHEMENTS ATTENDUS EN 2019

RÉGION	DISTRICT	COUVERTURE DES ACCOUCHEMENTS ATTENDUS	RANG
Région Est	District Garoua Boulai	121%	1
Région Centre	District Biyem Assi	119%	2
Région Est	District Ndelele	108%	3
Région Littoral	District Njombe Penja	108%	4
Région Littoral	District Loum	105%	5
Région Littoral	District Nkongsamba	105%	6
Région Littoral	District Logbaba	105%	7
Région Est	District Moloundou	100%	8
Région Littoral	District Pouma	94%	9
Région Littoral	District Deido	92%	10
Région Ouest	District Foubot	89%	11
Région Centre	District Cite Verte	87%	12
Région Centre	District Soa	84%	13
Région Adamaoua	District Ngaoundere Urbain	83%	14
Région Littoral	District Melong	81%	15
Région Centre	District Mfou	80%	16
Région Ouest	District Fouban	80%	17
Région Littoral	District New Bell	77%	18
Région Adamaoua	District Djohong	74%	19
Région Sud	District Kribi	74%	20
Région Littoral	District Abo	73%	21
Région Centre	District Djoungolo	73%	22
Région Littoral	District Cite Des Palmiers	73%	23
Région Ouest	District Bangourain	73%	24
Région Ouest	District Mifi	72%	25
Région Littoral	District Edea	71%	26
Région Littoral	District Nylon	68%	27
Région Ouest	District Kouoptamo	66%	28
Région Littoral	District Nkondjock	66%	29
Région Est	District Bertoua	65%	30
Région Littoral	District Mbanga	64%	31
Région Littoral	District Bangué	63%	32
Région Extrême Nord	District Maroua 2	63%	33
Région Centre	District Bafia	62%	34
Région Extrême Nord	District Tokombere	62%	35
Région Ouest	District Malantouen	61%	36
Région Ouest	District Bangangte	61%	37
Région Centre	District Obala	61%	38

Région Centre	District Okola	61%	39
Région Est	District Batouri	60%	40
Région Centre	District Elig Mfomo	60%	41
Région Ouest	District Santchou	60%	42
Région Centre	District Nkolbisson	60%	43
Région Ouest	District Baham	59%	44
Région Ouest	District Bandjoun	58%	45
Région Nord-Ouest	District Bamenda	58%	46
Région Adamaoua	District Meiganga	58%	47
Région Centre	District Mbalmayo	57%	48
Région Centre	District Mbandjock	57%	49
Région Sud-Ouest	District Limbe	57%	50
Région Centre	District Efoulan	56%	51
Région Centre	District Ntui	56%	52
Région Nord-Ouest	District Kumbo East	55%	53
Région Ouest	District Dschang	55%	54
Région Sud-Ouest	District Ekondo Titi	55%	55
Région Littoral	District Bonassama	54%	56
Région Sud-Ouest	District Buea	54%	57
Région Adamaoua	District Banyo	53%	58
Région Ouest	District Massangam	53%	59
Région Ouest	District Penka Michel	53%	60
Région Ouest	District Batcham	53%	61
Région Ouest	District Mbouda	53%	62
Région Ouest	District Bafang	53%	63
Région Est	District Yokadouma	53%	64
Région Sud-Ouest	District Tiko	52%	65
Région Extrême-Nord	District Bourha	52%	66
Région Nord-Ouest	District Fundong	52%	67
Région Adamaoua	District Ngaoundere Rural	52%	68
Région Nord-Ouest	District Santa	52%	69
Région Sud	District Ambam	52%	70
Région Centre	District Nkolndongo	52%	71
Région Littoral	District Yabassi	51%	72
Région Nord	District Figuil	51%	73
Région Sud	District Ebolowa	50%	74
Région Centre	District Ndikinimeki	50%	75
Région Nord	District Garoua I	49%	76
Région Sud	District Meyomessala	49%	77
Région Littoral	District Dibombari	48%	78
Région Est	District Abong Mbang	48%	79
Région Est	District Betare Oya	47%	80
Région Centre	District Monatele	47%	81
Région Littoral	District Japoma	47%	82
Région Ouest	District Kekem	47%	83
Région Nord	District Mayo Oulo	47%	84
Région Ouest	District Galim	47%	85
Région Adamaoua	District Bankim	46%	86
Région Centre	District Sa'a	45%	87
Région Nord-Ouest	District Batibo	44%	88
Région Extrême Nord	District Mokolo	43%	89

Région Centre	District Ayos	43%	90
Région Extrême-Nord	District Maroua 1	42%	91
Région Nord-Ouest	District Koumbo West	42%	92
Région Ouest	District Bandja	42%	93
Région Nord	District Guider	42%	94
Région Est	District Mbang	42%	95
Région Extrême-Nord	District Moutourwa	40%	96
Région Ouest	District Bamendjou	40%	97
Région Centre	District Awae	39%	98
Région Adamaoua	District Ngaoundal	39%	99
Région Extrême-Nord	District Gazawa	39%	100
Région Nord	District Rey Bouba	39%	101
Région Est	District Kette	38%	102
Région Centre	District Ngog Mapubi	38%	103
Région Sud Ouest	District Bangem	38%	104
Région Sud	District Sangmelima	38%	105
Région Centre	District Akonolinga	38%	106
Région Sud Ouest	District Kumba	37%	107
Région Nord	District Golombe	37%	108
Région Nord-Ouest	District Tubah	37%	109
Région Nord	District Poli	36%	110
Région Adamaoua	District Tignere	36%	111
Région Centre	District Evodoula	36%	112
Région Extrême-Nord	District Mora	36%	113
Région Littoral	District Manjo	36%	114
Région Centre	District Ngoumou	35%	115
Région Est	District Doume	35%	116
Région Sud	District Olamze	35%	117
Région Nord	District Garoua II	34%	118
Région Nord-Ouest	District Nkambe	34%	119
Région Nord-Ouest	District Oku	34%	120
Région Nord	District Tchollire	34%	121
Région Nord-Ouest	District Ndop	34%	122
Région Nord-Ouest	District Njikwa	33%	123
Région Sud	District Zoetele	33%	124
Région Centre	District Nanga Eboko	33%	125
Région Nord	District Ngong	33%	126
Région Sud	District Djoum	32%	127
Région Littoral	District Ndom	32%	128
Région Extrême-Nord	District Bogo	32%	129
Région Centre	District Yoko	32%	130
Région Sud	District Lolodorf	32%	131
Région Nord-Ouest	District Mbengwi	32%	132
Région Adamaoua	District Tibati	31%	133
Région Littoral	District Boko	30%	134
Région Centre	District Mbankomo	29%	135
Région Nord	District Pitoa	29%	136
Région Est	District Messamena	29%	137
Région Centre	District Eseka	29%	138
Région Nord-Ouest	District Nwa	29%	139
Région Nord-Ouest	District Bali	28%	140

Région Nord-Ouest	District Ndu	28%	141
Région Nord	District Bibemi	28%	142
Région Extrême-Nord	District Kolofata	27%	143
Région Extrême-Nord	District Yagoua	27%	144
Région Extrême-Nord	District Maroua 3	27%	145
Région Extrême-Nord	District Mogode	26%	146
Région Sud Ouest	District Mamfe	26%	147
Région Nord-Ouest	District Wum	26%	148
Région Extrême-Nord	District Kousseri	26%	149
Région Extrême-Nord	District Kaele	26%	150
Région Extrême-Nord	District Guidiguis	25%	151
Région Sud Ouest	District Nguti	25%	152
Région Centre	District Esse	25%	153
Région Est	District Lomie	25%	154
Région Nord-Ouest	District Bafut	25%	155
Région Nord	District Lagdo	25%	156
Région Centre	District Ebebda	24%	157
Région Nord	District Touboro	23%	158
Région Extrême-Nord	District Pette	23%	159
Région Sud Ouest	District Mundemba	23%	160
Région Extrême-Nord	District Goulfey	22%	161
Région Extrême-Nord	District Makary	21%	162
Région Nord	District Gaschiga	21%	163
Région Sud	District Mvangan	20%	164
Région Nord-Ouest	District Benakuma	20%	165
Région Extrême-Nord	District Mindif	20%	166
Région Extrême-Nord	District Mada	19%	167
Région Extrême-Nord	District Hina	18%	168
Région Extrême-Nord	District Kar Hay	18%	169
Région Extrême-Nord	District Guere	18%	170
Région Sud Ouest	District Eyumodjock	16%	171
Région Extrême-Nord	District Roua	16%	172
Région Est	District Nguemendouka	16%	173
Région Extrême-Nord	District Koza	15%	174
Région Extrême-Nord	District Meri	15%	175
Région Extrême-Nord	District Fotokol	14%	176
Région Sud Ouest	District Wabane	14%	177
Région Sud Ouest	District Tombel	14%	178
Région Sud Ouest	District Muyuka	13%	179
Région Littoral	District Ngambe	13%	180
Région Extrême-Nord	District Maga	10%	181
Région Nord-Ouest	District Ako	9%	182
Région Extrême-Nord	District Moulvoudaye	8%	183
Région Extrême-Nord	District Vele	7%	184
Région Sud Ouest	District Konye	6%	185
Région Sud Ouest	District Mbonge	5%	186
Région Sud Ouest	District Bakassi	4%	187
Région Sud Ouest	District Akwaya	3%	188
Région Sud Ouest	District Fontem	3%	189
Région Littoral	District Manoka	3%	190

ANNEXE –III

LISTE DU PERSONNEL DE LA CELLULE DES INFORMATIONS SANITAIRES

N°	NOMS ET PRÉNOMS	FONCTIONS	QUALIFICATION
1	Dr FEZEU Maurice	Chef de Cellule	Médecin /Economiste de la santé
2	Mme. TOUNA NOAH Claudine née ABANA BILOA	Chargé d'étude assistant N°1	Conseiller Jeunesse et Animation
3	M. EKANI NDONGO Guy Martial	Chargé d'étude assistant N°2	Ingénieur informaticien
4	M. MPACTSE NGADE Jean	Cadre	Economiste
5	M. MBANGA Serges	Cadre	Ingénieur informaticien
6	Mme. DJAOSSO Christine	Cadre	Administrateur Principal de la Santé
7	M. WANDJI Hans Ferry	Cadre	Ingénieur statisticien
8	M. TALA Salvador	Cadre	Ingénieur statisticien
9	Mme. MAGON A FISSENG Sandrine	Cadre	Cadre Contractuel d'administration
10	Mle. AWOUA Elisabeth Béatrice	Cadre	Contractuel d'administration



MINSANTE



**World Health
Organization**

Categories Formations sanitaires

-  HR/HRA - Hôpitaux Régionaux et assimilés
-  HD - Hôpitaux de District
-  HG - Hôpitaux Généraux
-  CMA - Centres Médicaux d'Arrondissement
-  HC - Hôpitaux Centraux
-  CSI - Centres de Santé Intégrés

