



IMPACT



Faouzia,
17 ans, mariée à 14 ans.

“Je pense qu’une fille doit d’abord apprendre un métier avant d’aller en mariage”

UNFPA Cameroun

“Réaliser un Cameroun où chaque grossesse est désirée, chaque accouchement est sans danger, et le potentiel de chaque jeune est accompli”

Budget 2015

8 199 030

43 Staff et Personnels

2 Sous bureaux:
Maroua et Bertoua

13 partenaires
de mise en oeuvre

- Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire (**MINEPAT**)
- Ministère de la Santé (**MINSANTE**), les **délégations régionales**: Est, Adamaoua, extrême-Nord et Nord
- Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille (**MINPROFF**)
- Ministère de la Jeunesse et de l'Education Civique (**MINJEC**)
- Hopital Protestant de Ngaoundéré
- Diocèse de Batouri
- Bureau central de recensement et d'Etude de la population (**BUCREP**)
- Institut National des statistiques (**INS**)
- Plan
- Camnafaw
- Malaria No More
- Programme d'Appui aux Investissements dans le Secteur de la Santé (**PAISS**)

Régions d'intervention

4



3 Moyens d'intervention

- Plaidoyer/ communication
- Renforcement des capacités
- Prestation de services

Domaines d'intervention

5

Jeunesse



Santé maternelle



Humanitaire



Données pour
le développement



Violences basées
sur le genre (VBG)



SOMMAIRE



EDITO



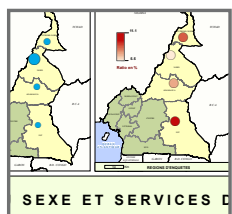
RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

PRESTATIONS DE SERVICES



PLAIDOYER/COMMUNICATION

LE DIVIDENDE DÉMOGRAPHIQUE: une opportunité pour la jeunesse



UTILISATION DES DONNÉES CARTOGRAPHIQUES POUR MIEUX CIBLER LES INTERVENTIONS :

IMPACT

Rapport annuel 2015
une publication de l'UNFPA

Directeur de publication:
Barbara SOW

Coordonateur de la Rédaction
Kwabena ASANTE NTIAMOAH

Rédacteur en chef:
Olive Bonga

Contributions:

Joseph René Boum, Jude Kudi, Nicole Eteki, Angelique Dikoume, Gabriel Tchokomakwa, Roger Seukap, Soilihou Mforain, Youssouf Ouedraogo, Jean Alain Mah, Felix Kouam, Soulaymanou Youssoufa, Yannick Nanfouo, Dr Gorse

Design & Impression:

Semini Group : www.seminidesignblog.com

EDITO



2015 a été une année riche en événements et très fructueuse grâce à la collaboration et au partenariat avec plusieurs départements du Gouvernement au niveau central et régional ainsi qu'avec les médias, le secteur privé, et la société civile.

Cette année de 2015 restera dans l'histoire comme celle de la sortie officielle de la première promotion des sages-femmes, diplômées depuis la réouverture des écoles de sages-femmes et du recrutement de 179 d'entre elles dans la fonction publique sur hautes instructions du Chef de l'Etat. On entre ainsi dans une nouvelle ère pour lutter contre la mortalité maternelle à travers la mise à disposition de personnel de santé dédié à la mère et au nouveau-né.

Par ailleurs 2015 marque le démarrage de la mise en oeuvre du plan opérationnel de PF et de l'Initiative FP2020 au Cameroun en vue de renforcer les efforts du gouvernement et de ses partenaires pour le repositionnement de la planification familiale qui constitue un des piliers majeurs de la lutte contre la mortalité maternelle.

D'autre part, une dizaine d'unités de services adaptés aux jeunes sont désormais disponibles et fonctionnelles dans les Hôpitaux Régionaux de Bertoua, Ngaoundéré, Garoua et Maroua ainsi que certains Hôpitaux de District des régions de l'Est, Adamaoua, Nord et Extrême-Nord. Ces unités offrent un espace "youth friendly" c'est-à-dire "amis de jeunes" avec du personnel formé pour les écouter, conseiller, orienter et répondre à leurs préoccupations en matière de santé de la reproduction.

L'UNFPA est fière d'avoir pu contribuer à ces réalisations qui sont le fruit de la collaboration entre le Ministère de la Santé Publique et le Ministère de la Jeunesse avec l'implication du Ministère des Enseignements Secondaires.

Malgré ces avancées, 2015 a été marquée par la plus grosse crise humanitaire qu'ait connue le pays en raison des attaques de Boko Haram dans la région de l'Extrême-Nord et de la crise Centrafricaine dans la région de l'Est). Cette situation s'est accompagnée d'afflux de réfugiés et de déplacements de population internes laissant de nombreuses femmes, filles et ado/jeunes démunies, fragiles et vulnérables. Apporter un appui au Gouvernement dans sa réponse aux besoins spécifiques des femmes, des filles et jeunes mais surtout faire en sorte que chaque accouchement se passe sans danger -y compris dans ce contexte humanitaire a été la priorité de l'UNFPA au cours de l'année 2015.

Ces différentes réalisations ont été rendues possible grâce à la conscience professionnelle et la grande expertise de l'ensemble du personnel à Yaoundé, Bertoua, N'Gaoundéré, Garoua et Maroua qui, à nouveau en 2015, a fait preuve d'une volonté toujours plus ferme de réaliser un Cameroun où chaque grossesse est désirée, chaque accouchement est sans danger et le potentiel de chaque jeune est accompli.

Pour terminer, un grand merci à nos bailleurs de fonds dont le financement nous a permis de fournir un soutien appréciable au gouvernement pour la mise en oeuvre des interventions prioritaires destinées à construire un environnement favorable et à améliorer l'accès des femmes et des jeunes à des services de santé de la reproduction de qualité tout au long de l'année.

Barbara Sow, Représentante UNFPA Cameroun

En 2015...

Grâce à l'offre de service de planification familiale dans les formations sanitaires partout dans le pays...

196

décès maternels ont pu être évités

17043

avortements clandestins ont pu être évités

51645

grossesses non désirées ont pu être évitées

Avec l'arrivée des sages-femmes, le nombre de femmes qui viennent pour les consultations prénatales est passé de 20 à 50-60 par mois et le nombre d'accouchement de 15 à 30-35 par mois et ce malgré la forte culture locale qui veut que les femmes accouchent à la maison.

Yves Bertrand OYONGO, Chef de Centre de Santé Intégré de Mbile, région de l'Est



PRINCIPAUX RÉSULTATS 2015

Personnel de santé formé en prise en charge des urgences
obstétricales par l'UNFPA dans le cadre du projet H6

Comment a évolué la santé de la reproduction entre 2011 et 2014 ?

	EDS/MICS 2011	MICS 2014	
> Indice de fécondité	5,1	4,9	↓
> Accouchement par un personnel de santé qualifié	64%	64,7%	↑
> Accouchement dans un établissement de santé	61%	61,3%	↑
> Consultations prénatales (au moins 4)	62	58,8	↓
> Besoins non satisfaits en planification familiale	23,5%	18 %	↓
> Prévalence contraceptive de toutes les méthodes	23,4%	34,4%	↑
> Prévalence contraceptive des méthodes modernes	14,4%	16,1%	↑
> Taux de fécondité des adolescentes	127 ‰ ₀₀	119 ‰ ₀₀	↓

(pour mille)

(pour mille)

ATTITUDE ENVERS LA VIOLENCE DOMESTIQUE À L'ÉGARD DES FEMMES

36,1% de femmes et 39% des hommes âgées de 15-49 ans déclarent que le mari est en droit de frapper ou de battre sa femme dans au moins l'une des conditions suivantes: (1) elle sort sans le lui dire, (2) elle néglige les enfants, (3) elle se dispute avec lui, (4), elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui, (5), elle brûle la nourriture

Source : Enquête par grappes à indicateur multiple (MICS) 2014



Les élèves de l'École des sages-femmes de Bamenda en pleine découverte des équipements offerts par l'UNFPA

RÉSULTATS 2015

Renforcement des capacités

Santé maternelle

Données pour le développement

Jeunesse

Humanitaire

Violences basées sur le genre



450 enseignants

dans la région de l'Est ont été formés à l'intégration des modules d'éducation sexuelle intégrée dans les enseignements. 270 400 supports pédagogiques de sensibilisation et de formation scripto-audiovisuels produits.



68 prestataires

(Extrême-Nord 40 ; Centre et Est 28) ont été formés en SONEU/PTME* et offrent ces services dans leurs formations sanitaires



36 districts

de santé disposent de prestataires supplémentaires formés en planification familiale.



23 formations

sanitaires (5 dans l'Extrême-Nord, 15 à l'Est et 3 dans l'Adamaoua) ont été dotées de kits de santé reproductive, du matériel et équipement médical



12 motos

ambulances ont été mises à disposition dans 12 aires des districts de santé de l'Extrême-nord et 24 chauffeurs formés à la conduite et à la gestion de ces ambulances pour l'évacuation des femmes enceintes.



3 équipes

formées à la chirurgie des FO sont maintenant fonctionnelles dans 3 hôpitaux de la région de l'Extrême-Nord où les taux de consultation prénatale et d'accouchements assistés sont les plus faibles et par conséquent les risques FO plus élevés.



La qualité des services est améliorée dans les maternités des hôpitaux de district de Batouri, Guider et Mokolo suite à la réhabilitation et équipement desdites structures en partenariat avec la Fondation MTN.

A la demande du Ministère de la Santé, L'UNFPA a formé plus de 130 prestataires de soins en technologie contraceptive dans la région du Sud identifiée par CHAI comme totalement dépourvue de personnel formé en planification familiale. Suite à cette formation, la consommation des méthodes contraceptives longues durée a doublé entre 2014 et 2015.

Katherine Kalaris, CHAI (Clinton Health Access Initiative)

* Soins obstétricaux et néonataux essentiels d'urgence/ Prévention de la transmission mère-enfant du VIH Sida



Quelques membres du club des maris engagés de Batouri, Est Cameroun

Santé maternelle

Données pour le développement

Jeunesse

Humanitaire

Violences basées sur le genre



456 personnels de santé et **51** élèves de l'école de sages-femmes de Shisong ont été formés en technologie contraceptive



421 sages-femmes /maïeuticiens

ont été formées par les Ecoles des sages-femmes avec l'appui de l'UNFPA. (238 diplômées en 2015 et 183 en 2014 dont 179 ont été affectées dans les formations sanitaires principalement des zones rurales.)



43 prestataires

y compris 23 Sages Femmes sortis de l'école de sage-femme de Bertoua ont été formés sur une série d'activités visant à réduire les décès et maladies liés à la santé reproductive en situation de crise humanitaire et la gestion logistique notamment des kits de santé reproductive et les kits obstétricaux locaux.



43 enseignants

des écoles de sages-femmes de Bertoua, Bamenda, Shisong et Garoua ont renforcé leurs compétences dans différents aspects de la pédagogie et sur l'utilisation des modèles anatomiques grâce à la formation continue sur site



L'équipement du Centre Permanent de prise en charge des FO de Ngaoundéré s'est poursuivi avec l'aménagement d'une salle d'IEC et de toilettes pour les femmes hospitalisées.



18 médecins et infirmiers

des régions de l'Est et du Centre ont été formés respectivement en chirurgie et anesthésie en obstétrique.



Moto-Ambulance offerte aux formations sanitaires dans la région de l'Extrême-Nord, par l'UNFPA dans le cadre du projet H6



“ Nous sommes très satisfaits par cette dotation en moto ambulances. Elle va permettre d'avoir accès à des zones enclavées de notre district de santé pour lesquelles une ambulance conventionnelle aurait difficilement accès et permettre de sauver de nombreuses vies de mères et de nouveaux-nés. En plus les coûts de maintenance et de fonctionnement sont très réduits et à la portée des communautés. ”

Dr Dayang CSSD de Maroua 1

RÉSULTATS 2015

Prestation de services

Santé maternelle

Données pour le développement

Jeunesse

Humanitaire

Violences basées sur le genre



ADOLESCENTS
/JEUNES

20 225

adolescents

et jeunes ont bénéficié de l'Education Sexuelle Intégrée (ESI), soit **20 225** en milieu scolaire

3571

jeunes

et adolescents ont été reçus dans les services SRA(Santé de la reproduction des adolescents) et **1074** reçus au point de prestation des CMPJ(Centre multifonctionnel de promotion de la Jeunesse).

3288

adolescents/jeunes ont été conseillés et testés au VIH

6

Espaces
ados/jeunes

mis en place et fonctionnels dans les sites : **17 135**

ados/jeunes ayant bénéficié des activités d'IEC/CCC et de loisirs dans et aux alentours des sites

Les profils des réfugiés centrafricains et des populations hôtes sont disponibles grâce à l'enquête menée à cet effet.



RÉFUGIÉS/
DÉPLACÉS

5674

kits obstétricaux

mis à disposition pour l'accouchement gratuit dans les FOSA et au poste de santé ciblés

6250

kits de dignité

distribués aux femmes enceintes, parturientes et autres jeunes filles particulièrement vulnérables



Des pairs éducateurs en pleine concertation avant le grand déploiement sur le terrain

RÉSULTATS 2015

Prestation de services

Santé maternelle

Données pour le développement

Jeunesse

Humanitaire

Violences basées sur le genre

“ A l'Unité Santé de la reproduction des adolescents de l'Hôpital régional de Ngaoundéré, on accompagne les jeunes à réaliser leurs rêves. Ici, on se sent en confiance. C'est un endroit où il n'y a pas de honte ni de peur à parler des problèmes de la santé de reproduction. En plus, les brochures et les dépliants que nous recevons gratuitement permettent, à nous jeunes élèves et étudiants, de connaître davantage les moyens d'éviter les maladies et ainsi de mieux préparer notre avenir. ” RASSIDATOU HAMADOU, 23 ans, étudiante en gestion à l'université de Ngaoundéré.



40816
préservatifs

1 974 jadelles, 723 dépo provera, 345 pilules distribués au cours des séances de sensibilisation et des cliniques mobiles de planification familiale



143
 survivantes

de VBG prises en charge sur le plan psycho social



13634
nouvelles personnes

(8 613 F et 5 021 H) ont été sensibilisées en santé reproductive/ planification familiale dans les régions appuyées par UNFPA



95
femmes
ont été opérées
de la fistule
obstétricale

45

cas de viol
ont été pris en
charge sur le
plan médical.

30
AJVVIH*

ont bénéficié d'une prise en charge médicale (Bilan pré-thérapeutique y compris le comptage CD4) et psychosociale

AJVVIH* (Adolescents jeunes vivants avec le VIH)

10
Unités

10 Unités de prise en charge des problèmes spécifiques de SRA ont été ouverts dans 10 Hôpitaux des 4 régions d'intervention et offrent désormais des services intégrés de PF/SR/VIH/ VBG adaptés aux ados/jeunes



*Préparation et distribution des kits de dignités
aux personnes déplacées*



Santé maternelle

Données pour le développement

Jeunesse

Humanitaire

Violences basées sur le genre

14 clubs

des maris engagés comportant 140 membres pour la lutte contre les VBG, les pratiques culturelles néfastes et la mortalité maternelle ont été mis en place grâce à un intense plaidoyer auprès des autorités administratives, religieuses et traditionnelles.

Un réseau multisectoriel de réponse holistique aux VBG a été mis en place et est fonctionnel dans le Département de la Kadey (Batouri) ; grâce au travail de ce réseau, le système de référence contre référence des survivantes de VBG a connu une nette amélioration.

4 plans

communaux de développement des communes de Martap, Lagdo, Pitoa et Moutourwa prennent en compte la dynamique de population

Les questions de population/ développement, santé de la reproduction, genre et droits humains et culture ont été intégrées dans **la stratégie sectorielle de santé, la politique genre et la politique de santé reproductive des adolescents**

Le Décret présidentiel instituant le 4^{ème} Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) a été signé et promulgué le 14 septembre 2015

Partenariat avec les radios communautaires

L'UNFPA a appuyé six radios communautaires dans la région de l'extrême-nord dans le cadre du projet SIDA H4+ à travers des programmes de sensibilisation pour inciter les femmes enceintes à aller dans les établissements de santé.

“ Plusieurs femmes sont parties de leurs villages lointains, se sont arrêtées dans notre radio et nous ont demandé de les accompagner à l'hôpital. Vous voyez que la radio est devenue pratiquement un centre social ”, Diabou Martine, animatrice en langue guizigua Radio Bon Berger de Kaele, Extrême-nord



Relai communautaire en pleine séance de mobilisation communautaire

PERSPECTIVES

LE DIVIDENDE DEMOGRAPHIQUE: UNE OPPORTUNITE POUR LA JEUNESSE

Les expériences du développement au cours des années de mise en oeuvre des Objectifs du Millénaire pour le Développement ont montré que l'augmentation seule du revenu national n'entraîne pas nécessairement une amélioration réelle des conditions de vie des populations. C'est dans ce contexte que les dirigeants mondiaux ont placé le concept de " capital humain " au centre des Objectifs de Développement Durable (ODD). Le nouveau modèle de croissance économique demande donc la capacitation et la mise en valeur du capital humain. Pour obtenir un capital humain de qualité, investir dans la jeunesse est essentiel.

1. Quelle est la situation de la jeunesse camerounaise ?

Au Cameroun, une proportion importante de la population est constituée par la jeunesse. (35% de 15-34 ans et 43.6% de moins de 15 ans par rapport à la population générale du Cameroun). Cette jeunesse fait face à des nombreuses difficultés qui l'empêchent de réaliser son potentiel afin d'être le moteur de développement du pays.

- Bien qu'il y ait eu une amélioration dans l'accès à l'éducation primaire (85%), la situation reste préoccupante au secondaire où le taux

d'achèvement reste encore très faible (8% chez les filles et 14% chez les garçons) ;

- 63% des filles et 40% des garçons ont leur premier rapport sexuel avant l'âge de 18 ans . Or les jeunes, en particulier les filles sont les plus exposés aux IST et VIH SIDA. A titre illustratif, le taux de prévalence du VIH/SIDA chez les jeunes filles de 15 à 19 ans est de 2% contre 0,4% chez les jeunes garçons de la même tranche d'âge.

- 33% des filles ont leur premier enfant avant 18



ans, ce qui peut compromettre la scolarisation et la préparation à leur parenté future.

- A ce qui précède s'ajoute une difficulté notable d'accès à un emploi décent comme le montrent les résultats de la

deuxième enquête sur l'Emploi et le Secteur Informel menée en 2010 qui estime à 73% le taux de sous-emploi chez les jeunes, bien que seulement 5.7% de jeunes sont formellement au chômage.

2. Qu'est-ce que le dividende démographique ?

La situation ci-dessus décrite a pour conséquence logique d'accroître le taux de dépendance, c'est à dire, d'augmenter le nombre de personnes à charge notamment les enfants et les chômeurs, par rapport au nombre de personnes qui travaillent. Ce qui freine la croissance économique et le bien-être des familles.

Le dividende démographique est le bénéfice, ou bien "boost", économique qui peut survenir quand la population jeune (43% de la population a moins de 15 ans aujourd'hui) est bien préparée pour contribuer à la force de travail dans un environnement propice offrant des opportunités d'emplois décents. Dans ces conditions, la proportion des personnes actives devient plus importante que celle des personnes à charge, ce qui favorise les investissements et donc la croissance économique. Ce phénomène n'est ni automatique, ni naturel. Il est le résultat d'importants investissements dans des secteurs clés qui ciblent la

jeunesse. Il s'agit notamment de la santé, l'éducation et l'emploi avec un accent sur l'autonomisation de la jeune fille et la gouvernance. Ces investissements nécessaires pour bénéficier du dividende démographique sont en étroite liaison avec les ODD.

Le dividende démographique est donc un levier de développement axé sur une partie du capital humain qui est la jeunesse en tant que dimension importante de la population. En investissant de façon coordonnée au cours de prochaines 15 années, le Cameroun pourrait préparer les jeunes d'aujourd'hui (0-15 ans) pour devenir un capital humain de qualité en termes de capacité de travail et une population épanouie capable de jouir de ses droits civiques et humains, y compris en matière de santé de la reproduction. Ce qui contribuera à réduire le taux de dépendance avec pour conséquence l'accélération de la croissance économique. C'est ce processus qu'on appelle le dividende démographique.

3. Où en est le Cameroun ?

Sous le leadership du MINEPAT (Ministère de l'Économie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire) et l'appui de l'UNFPA et l'IFORD, plusieurs initiatives ont été entreprises au niveau politique, tendant à inscrire le Dividende Démographique comme orientation philosophique du développement au Cameroun. A ces jours, un Plan Stratégique accompagné d'un Plan de Communication a été validé. D'autre part, un symposium international sur le dividende démographique et une consultation nationale sur le lien entre le dividende démographique et les

ODD se sont tenus au Cameroun. Une consultation internationale a été commanditée en 2016 pour aider le Gouvernement du Cameroun à opérer des choix sur la base des analyses claires.

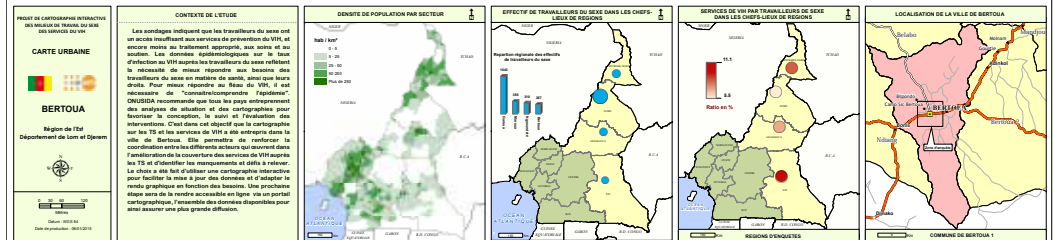
Le rôle clé de la jeunesse pour la réalisation du Dividende Démographique place tous les acteurs impliqués dans les domaines de la santé, l'éducation, l'emploi et la gouvernance dans une position stratégique pour la mise en œuvre du plan opérationnel du Dividende Démographique élaboré par le MINEPAT.

UTILISATION DES DONNÉES CARTOGRAPHIQUES POUR MIEUX CIBLER LES INTERVENTIONS:

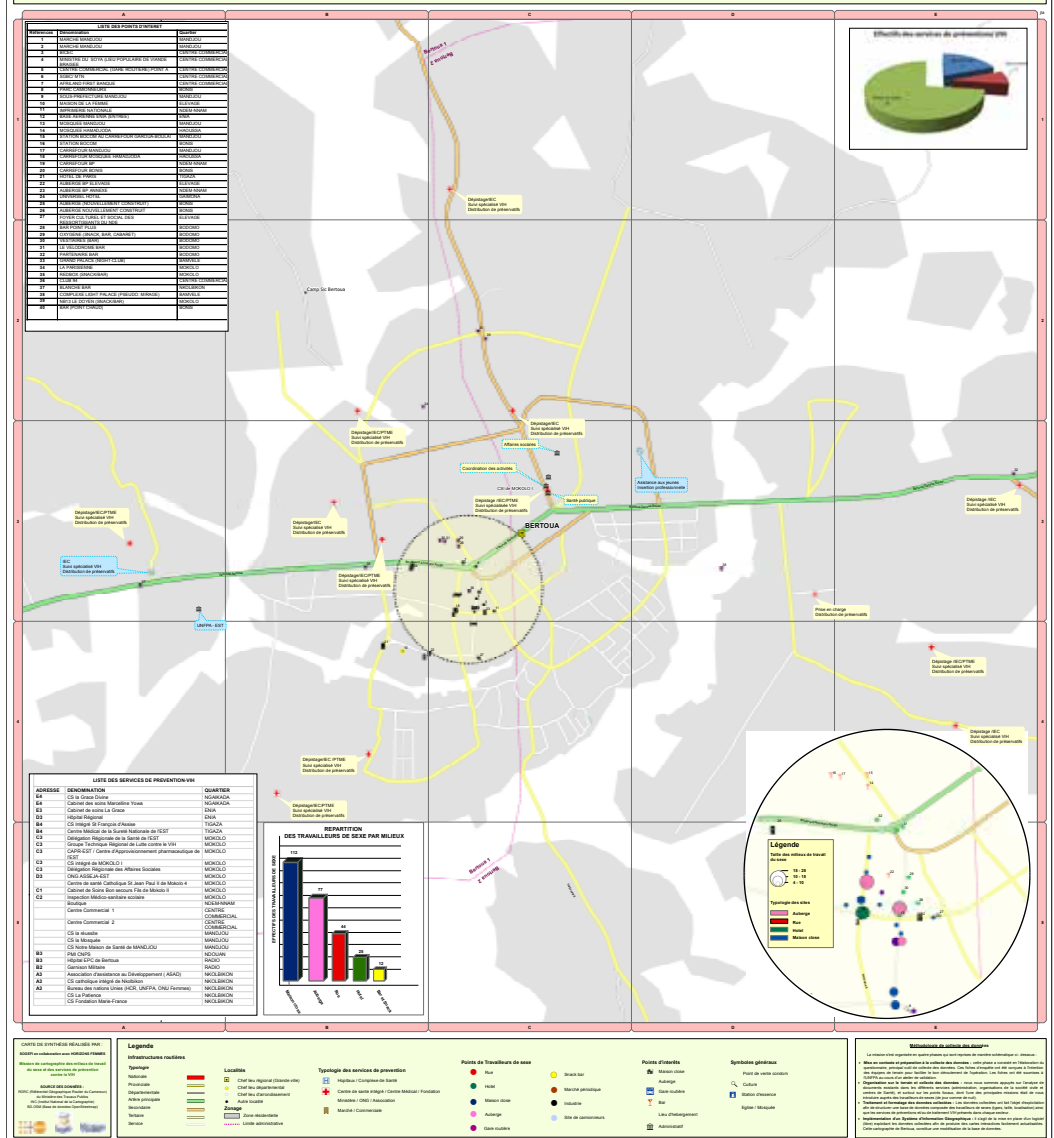
1-Cartographie des travailleurs de sexe

En 2015, l'UNFPA a appuyé la réalisation d'une cartographie géographique et numérique des milieux de travail du sexe dans les villes de Bertoua, Ngaoundéré, Maroua et Bertoua. Sur la base des résultats de cette cartographie, des actions spécifiques ont été entreprises afin d'améliorer l'accès de cette catégorie aux services de santé reproductive d'une part et leur réinsertion socio-économique d'autre part.

- 15 pairs éducateurs y compris les travailleurs de sexe et 5 assistants psychosociaux formés à l'offre de services de SRA/PF/VBG* aux travailleurs de sexe sont opérationnels
- 227 travailleurs de sexe ont bénéficié du dépistage gratuit du VIH
- 51 travailleurs de sexe ont bénéficié d'autres services de Santé de la Reproduction (Prise en charge des IST et planification familiale) à Bertoua (Est)
- 47 travailleurs de sexe mineurs ont été reçus au centre et bénéficient d'une formation professionnelle (couture, coiffure et hôtellerie) dans la perspective de leur autonomisation/(ré)insertion socio-économique.

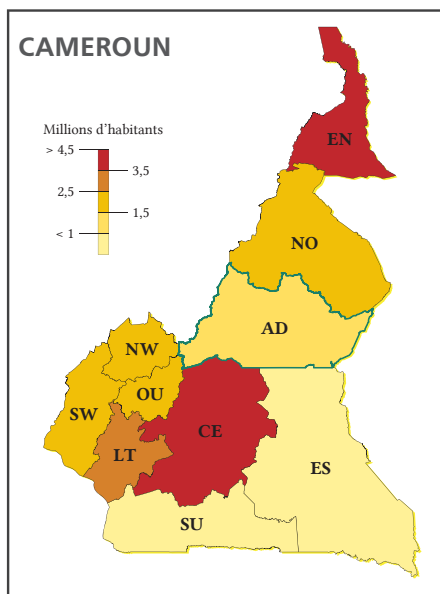


CARTE DES MILIEUX DE TRAVAIL DU SEXE ET SERVICES DU VIH
VILLE DE BERTOUA

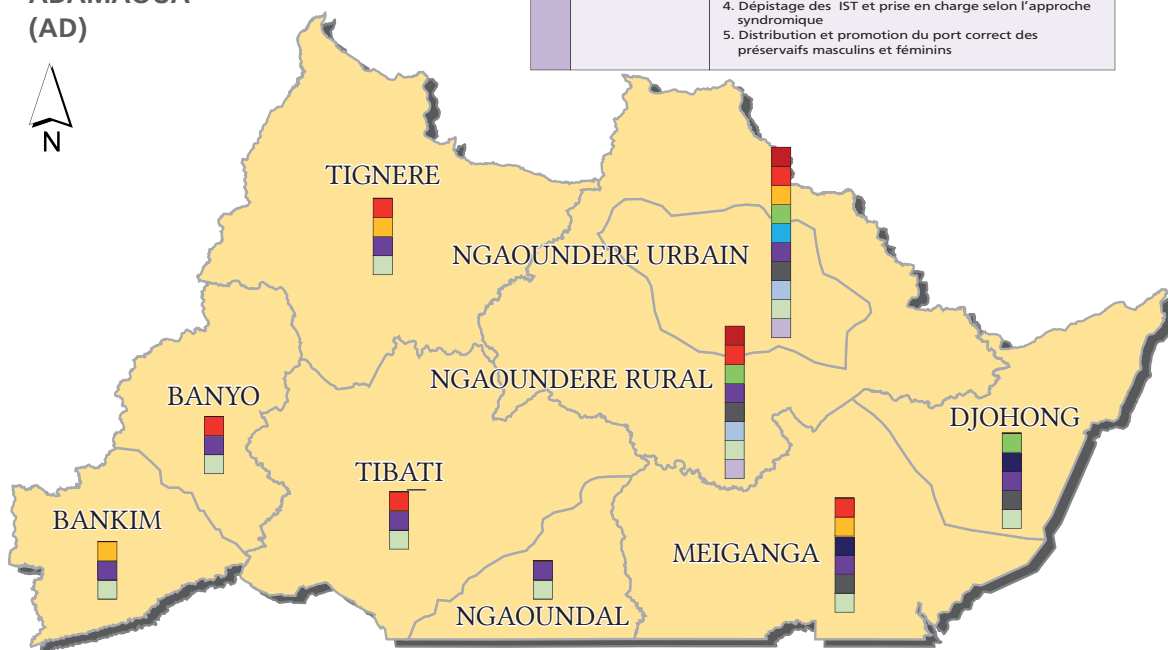


2- Cartographies des districts de santé et des appuis en santé maternelle et infanto-juvenile

LOCALISATION DES APPUIS AUX INTERVENTIONS DE SANTÉ MATERNELLE ET INFANTO-JUVÉNILE DANS LES DISTRICTS DE SANTÉ



ADAMAOUA (AD)



0 30 60 120 Kilomètres

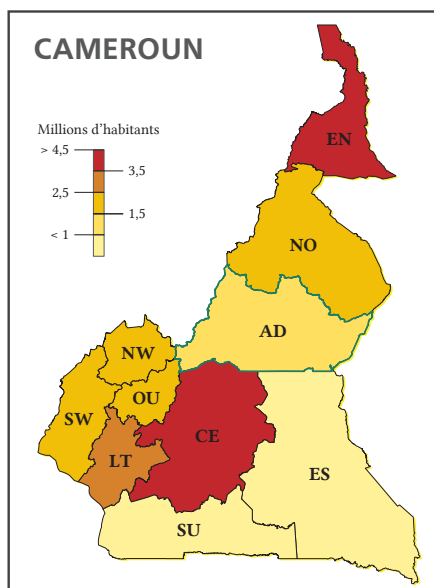
Appuis et Interventions

PBF	Achat des indicateurs : CPN, Accouchement y compris la césarienne, PF, PTME, VIH/SIDA, vaccination, nutrition
PASaR	1. PF 2. Renforcement du programme de formation des sages-femmes
Programme conjoint (C2D+KFW)	1. Chèque santé pour CPN, accouchement, césarienne, référence d'urgence, post-partum mère et nouveau-né jusqu'à 42 jours 2. Réhabilitation et équipement des maternités
UNFPA	1. Renforcement du programme de formation des sages-femmes 2. Renforcement de l'éducation sexuelle intégrée chez les adolescents et les jeunes 3. Appui à l'offre de soins de CPN, accouchement, CPON, SRA par la formation du personnel et l'équipement des FOSA 4. Réhabilitation des maternités 5. Réparation des fistules obstétricales
CARE	1. Mobilisation communautaire pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH/SIDA 2. Appui au suivi des personnes infectées dans les CTA et UPEC à travers les agents relais communautaires
IMC	CPN et accouchement dans le cadre de l'humanitaire
UNICEF	1. Vaccination 2. Prise en charge de la malnutrition 3. Appui à la PTME et prise en charge pédiatrique
Plan International Cameroun	1. Cliniques mobiles en santé de reproduction y compris planning familial en communauté et dans les sites humanitaires 2. Campagnes de promotion des méthodes contraceptives modernes en communauté et dans les sites humanitaires 3. Recherche de fistules obstétricales en communauté et dans les sites humanitaires 4. Mise à disposition des kits dignité auprès des formations sanitaires des sites de réfugiés 5. Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant-volet communautaire (uniquement dans le Nord)
ACMS	PF
OMS	1. Vaccination 2. CPN et Accouchements dans le cadre de l'humanitaire
CAMNAFAW	1. Renforcement des capacités des Volontaires des services à Base Communautaire (VSBC) et le suivi de leurs activités 2. Promotion des services SR 3. Dépistage du VIH 4. Dépistage des IST et prise en charge selon l'approche syndromique 5. Distribution et promotion du port correct des préservatifs masculins et féminins

Source : MINSANTE, Open Street Map 2015
Publication : Novembre 2015



RÉPARTITION DE LA POPULATION ET DES FORMATIONS SANITAIRES PAR DISTRICT DE SANTÉ



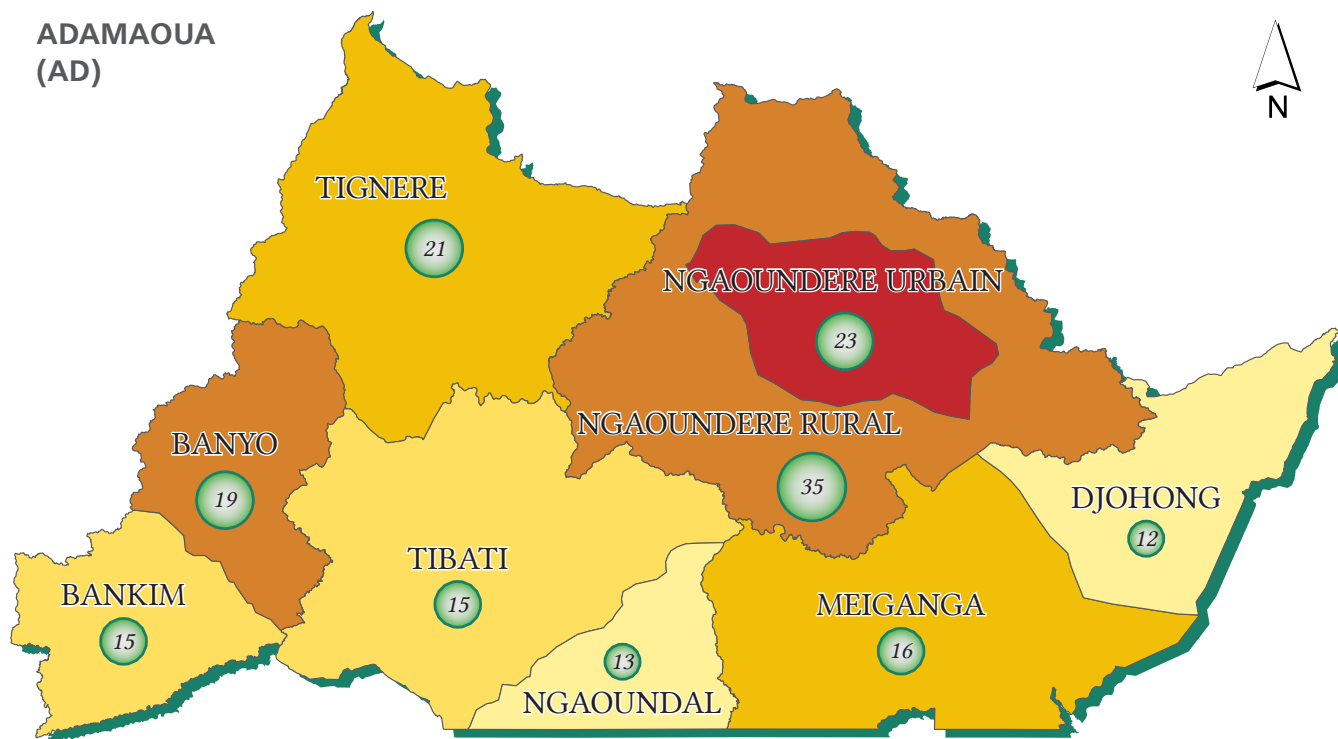
Adamaoua : 1 163 580 Habitants, 169 Formations Sanitaires

Districts de santé	Nombre d'habitants	Nombre de FS
DJOHONG	68 520	12
NGAOUNDAL	75 590	13
BANKIM	91 745	15
TIBATI	98 308	15
TIGNERE	108 208	21
MEIGANGA	145 609	16

Districts de santé	Nombre d'habitants	Nombre de FS
BANYO	152 970	19
NGAOUNDERE RURAL	192 810	35
NGAOUNDERE URBAIN	229 820	23

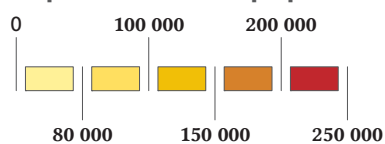


ADAMAOUA (AD)



LÉGENDE

Répartition de la population



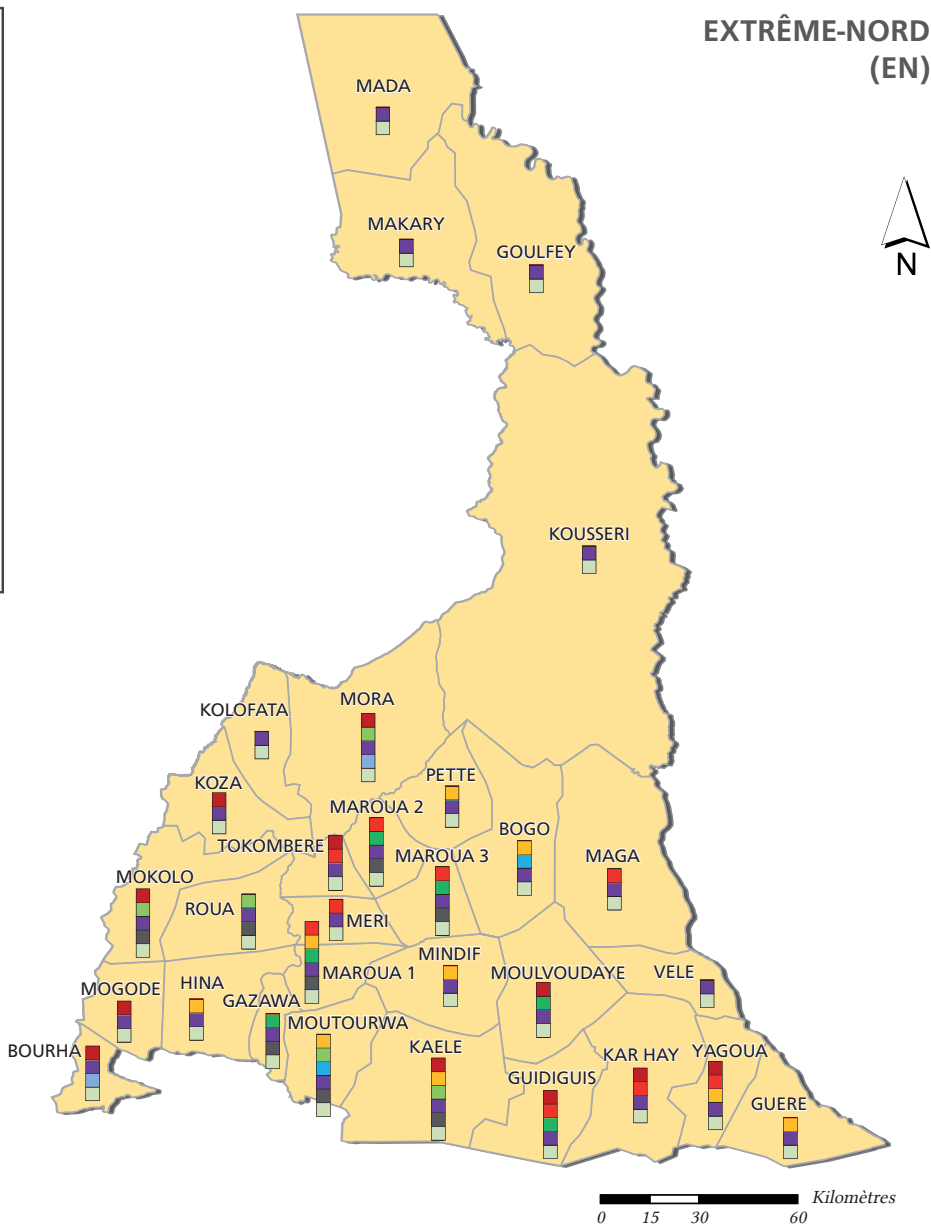
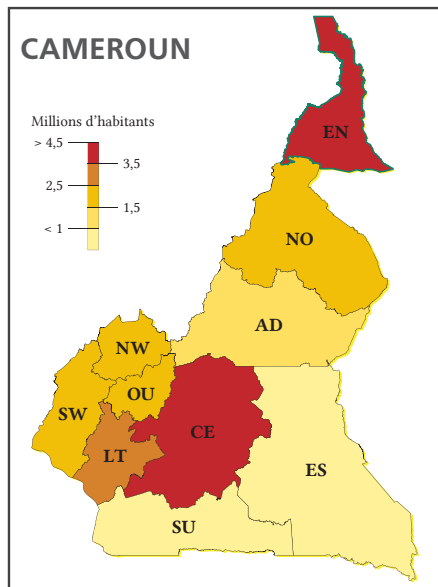
7 formations sanitaires



Source : MINSANTE, Open Street Map 2015
 Publication : Novembre 2015



LOCALISATION DES APPUIS AUX INTERVENTIONS DE SANTÉ MATERNELLE ET INFANTO-JUVÉNILE DANS LES DISTRICTS DE SANTÉ



Appuis et Interventions

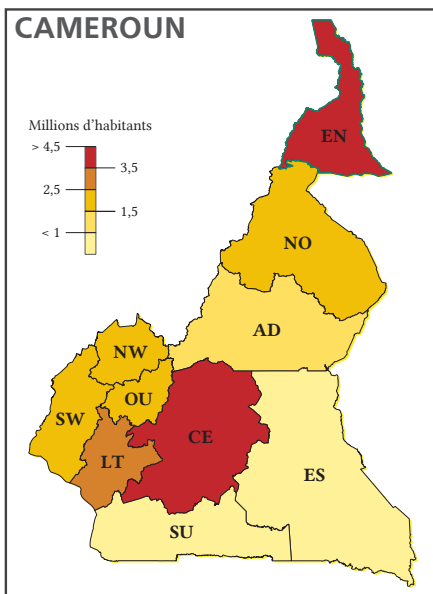
PBF	Achat des indicateurs : CPN, Accouchement y compris la césarienne, PF, PTME, VIH/SIDA, vaccination, nutrition
PASaR	1. PF 2. Renforcement du programme de formation des sages-femmes
Programme conjoint (C2D+KFW)	1. Chèque santé pour CPN, accouchement, césarienne, référence d'urgence, post-partum mère et nouveau-né jusqu'à 42 jours 2. Réhabilitation et équipement des maternités
UNFPA	1. Renforcement du programme de formation des sages-femmes 2. Renforcement de l'éducation sexuelle intégrée chez les adolescents et les jeunes 3. Appui à l'offre de soins de CPN, accouchement, CPON, SRA par la formation du personnel et l'équipement des FOSA 4. Réhabilitation des maternités 5. Réparation des fistules obstétricales
Sida H4+ (UNFPA+UNICF+OMS+BM+ONUFEMME+ONUSIDA)	1. Appui à l'offre de soins de CPN, accouchement, CPON, et nouveau-né et PCIME par la formation et équipement des FOSA 2. Evacuation des urgences (ambulances et moto ambulances) 3. Approche communautaire d'offre de soins et services 4. Surveillance des décès maternels/néonataux et riposte (SDMR) 5. Mobilisation communautaire

CARE	1. Mobilisation communautaire pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH/SIDA 2. Appui au suivi des personnes infectées dans les CTA et UPEC à travers les agents relais communautaires
UNICEF	1. Vaccination 2. Prise en charge de la malnutrition 3. Appui à la PTME et prise en charge pédiatrique
Plan International Cameroun	1. Cliniques mobiles en santé de reproduction y compris planning familial en communauté et dans les sites humanitaires 2. Campagnes de promotion des méthodes contraceptives modernes en communauté et dans les sites humanitaires 3. Recherche de fistules obstétricales en communauté et dans les sites humanitaires 4. Mise à disposition des kits dignité auprès des formations sanitaires des sites de réfugiés 5. Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant-volet communautaire (uniquement dans le Nord)
Value for Results	Achat des indicateurs : CPN, Accouchement y compris la césarienne, PF, PTME, VIH/SIDA, vaccination, nutrition
OMS	1. Vaccination 2. CPN et Accouchements dans le cadre de l'humanitaire

Source : MINSANTE, Open Street Map 2015
Publication : Novembre 2015

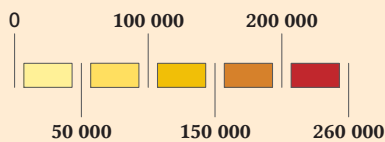


RÉPARTITION DE LA POPULATION ET DES FORMATIONS SANITAIRES PAR DISTRICT DE SANTÉ

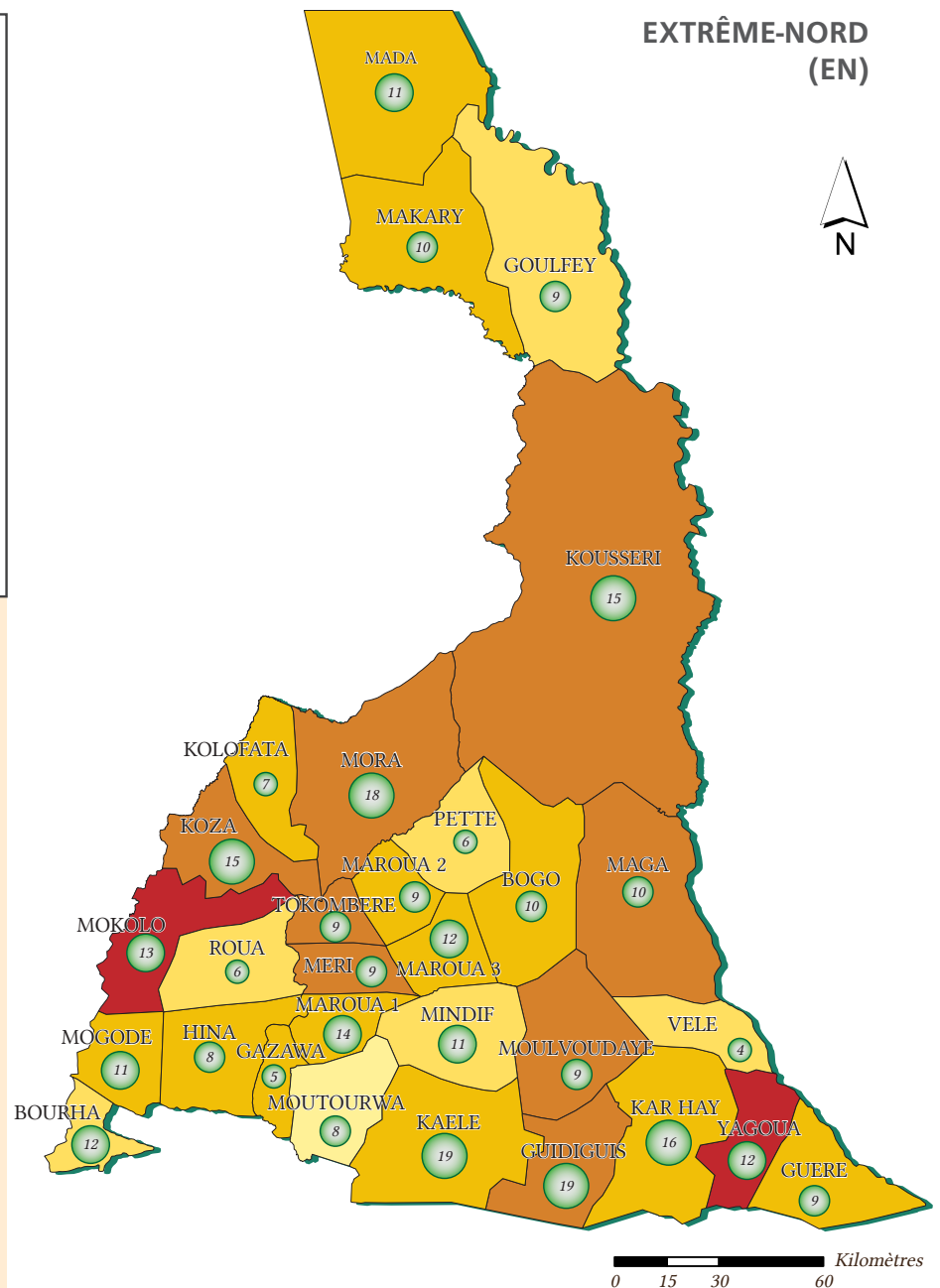


LÉGENDE

Répartition de la population



7 7 formations sanitaires



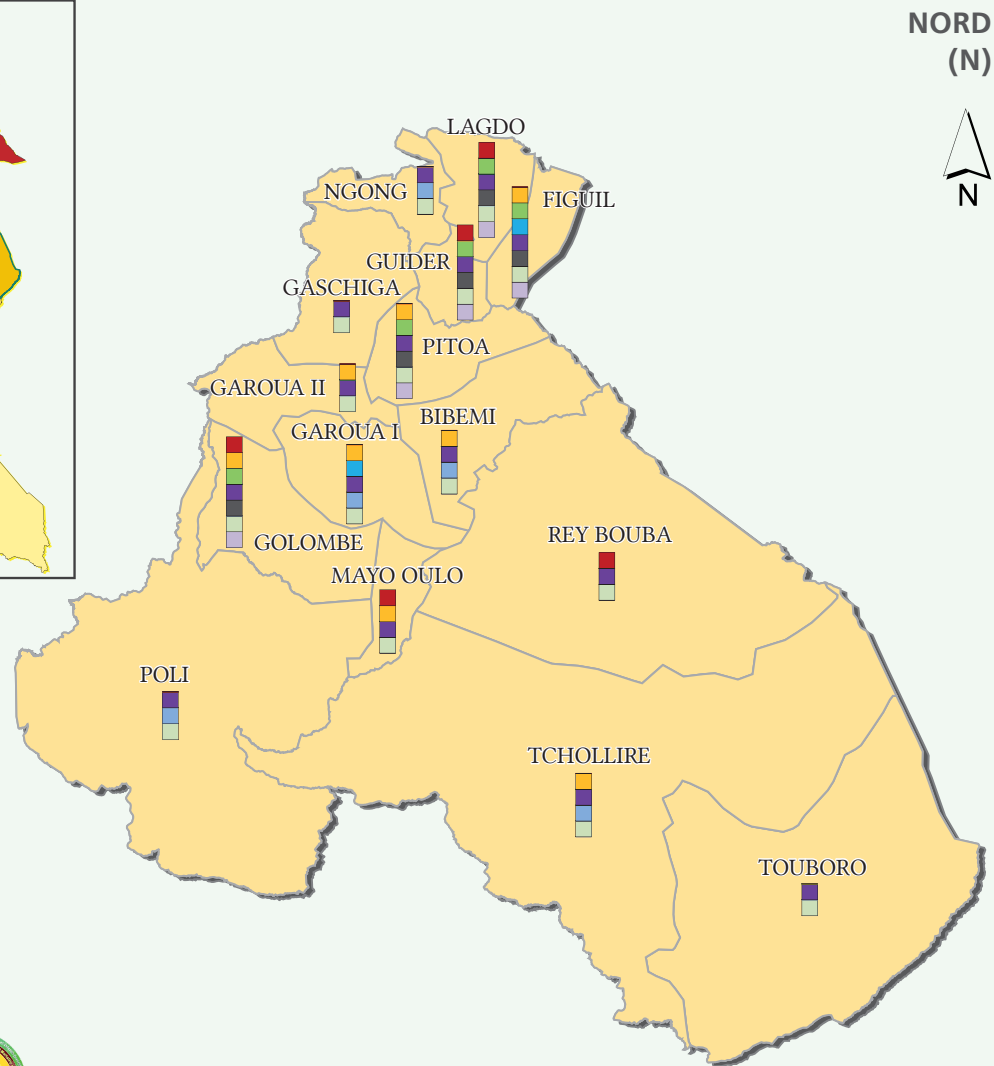
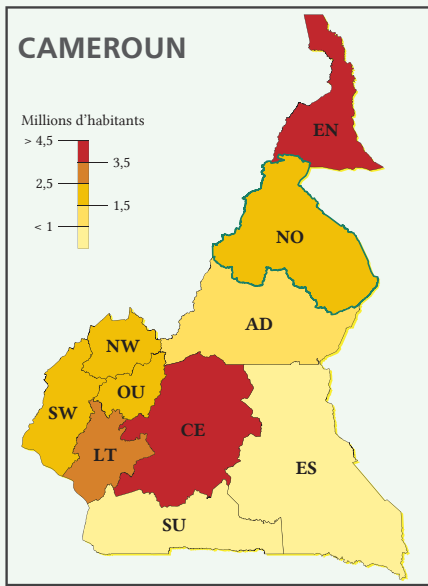
Extrême-Nord : 3 951 784 Habitants , 326 Formations Sanitaires

Distripts de santé	Nombre d'habitants	Nombre de FS
MOGODE	46 993	8
PETTE	53 292	6
GOULFEY	60 517	9
MINDIF	71 662	11
BOURHA	77 194	12
VELE	89 425	4
ROUA	95 293	6
GAZAWA	101 632	5
MAROUA 3	105 922	12
HINA	111 664	8

Distripts de santé	Nombre d'habitants	Nombre de FS
MOGODE	113 175	11
BOGO	116 662	10
KOLOFATA	117 178	7
GUERE	120 273	9
MAROUA 1	120 434	14
MADA	122 378	11
KAR HAY	129 626	16
KAELE	131 246	19
MAKARY	141 222	10
MAROUA 2	145 936	9

Distripts de santé	Nombre d'habitants	Nombre de FS
TOKOMBÈRE	150 388	9
GUIDIGUIS	153 715	19
MOULVOUDAYE	158 268	9
MORA	184 132	18
MAGA	186 082	10
KOZA	186 128	15
MERI	198 784	9
KOUSSERI	199 015	15
MOKOLO	212 262	13
YAGOUA	251 287	12

LOCALISATION DES APPUIS AUX INTERVENTIONS DE SANTÉ MATERNELLE ET INFANTO-JUVÉNILE DANS LES DISTRICTS DE SANTÉ

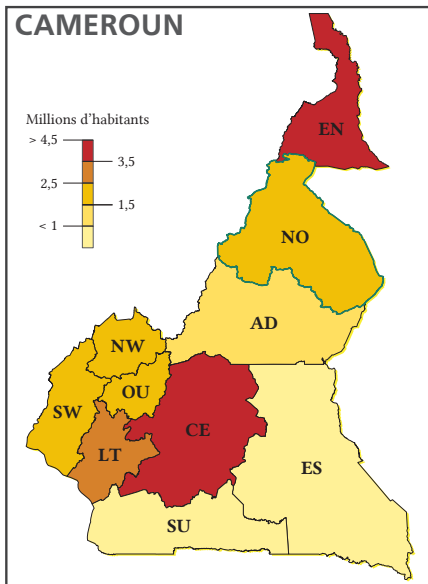


Appuis et Interventions

PBF	Achat des indicateurs : CPN, Accouchement y compris la césarienne, PF, PTME, VIH/SIDA, vaccination, nutrition
Programme conjoint (C2D+KFW)	1. Chèque santé pour CPN, accouchement, césarienne, référence d'urgence, post-partum mère et nouveau-né jusqu'à 42 jours 2. Réhabilitation et équipement des maternités
UNFPA	1. Renforcement du programme de formation des sages-femmes 2. Renforcement de l'éducation sexuelle intégrée chez les adolescents et les jeunes 3. Appui à l'offre de soins de CPN, accouchement, CPON, SRA par la formation du personnel et l'équipement des FOSA 4. Réhabilitation des maternités 5. Réparation des fistules obstétricales
CARE	1. Mobilisation communautaire pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH/SIDA 2. Appui au suivi des personnes infectées dans les CTA et UPEF à travers les agents relais communautaires
UNICEF	1. Vaccination 2. Prise en charge de la malnutrition 3. Appui à la PTME et prise en charge pédiatrique

Plan International Cameroun	1. Cliniques mobiles en santé de reproduction y compris planning familial en communauté et dans les sites humanitaires 2. Campagnes de promotion des méthodes contraceptives modernes en communauté et dans les sites humanitaires 3. Recherche de fistules obstétricales en communauté et dans les sites humanitaires 4. Mise à disposition des kits dignité auprès des formations sanitaires des sites de réfugiés 5. Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant-volet communautaire (uniquement dans le Nord)
Value for Results	Achat des indicateurs : CPN, Accouchement y compris la césarienne, PF, PTME, VIH/SIDA, vaccination, nutrition
OMS	1. Vaccination 2. CPN et Accouchements dans le cadre de l'humanitaire
CAMNAFAW	1. Renforcement des capacités des Volontaires des Services à Base Communautaire (VSBC) et le suivi de leurs activités 2. Promotion des services SR 3. Dépistage du VIH 4. Dépistage des IST et prise en charge selon l'approche syndromique 5. Distribution et promotion du port correct des préservatifs masculins et féminins

RÉPARTITION DE LA POPULATION ET DES FORMATIONS SANITAIRES PAR DISTRICT DE SANTÉ

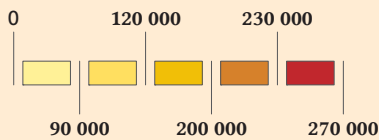


NORD
(NO)

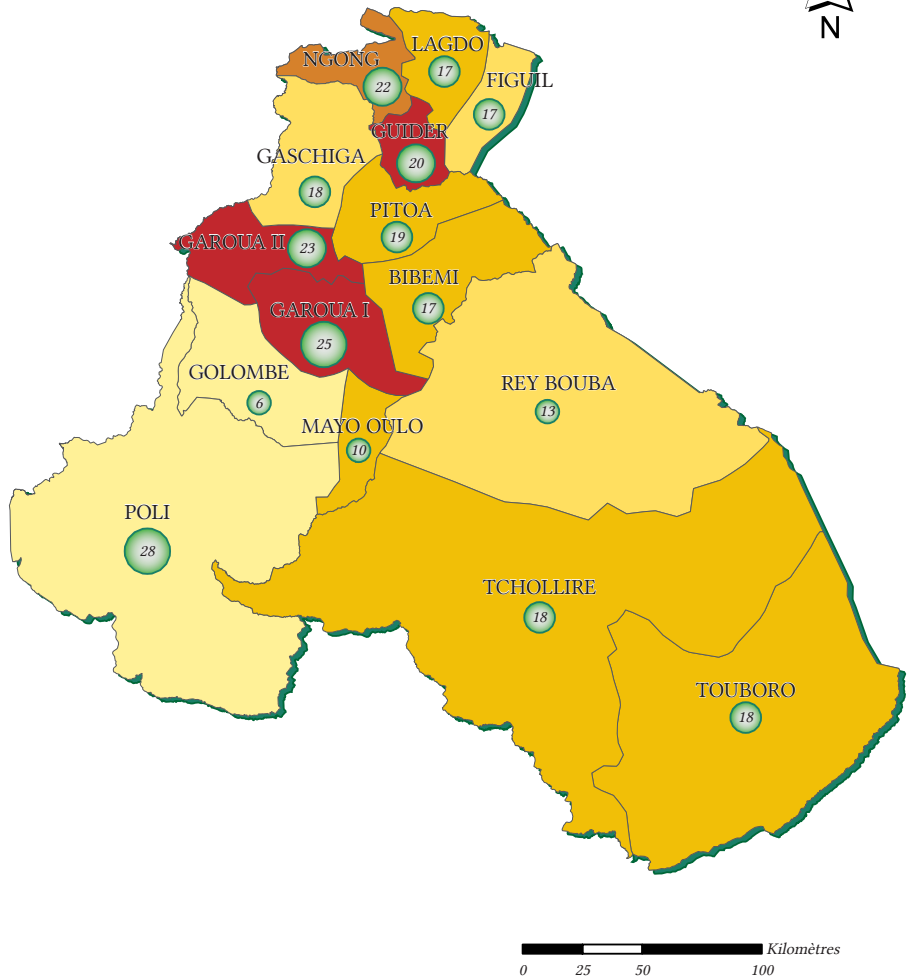


LÉGENDE

Répartition de la population



7 formations sanitaires



Nord : 2 393 024 Habitants , 271 Formations Sanitaires

Distriets de santé	Nombre d'habitants	Nombre de FS
GOLOMBE	74 899	6
POLI	85 021	28
FIGUIL	101 270	17
GASCHIGA	103 904	18
REY BOUBA	108 140	13

Distriets de santé	Nombre d'habitants	Nombre de FS
BIBEMI	137 464	17
MAYO OULO	141 902	10
TCHOLLIRE	145 680	18
LAGDO	157 706	17
PITOIA	168 379	19

Distriets de santé	Nombre d'habitants	Nombre de FS
TOUBORO	182 926	18
NGONG	221 189	22
GUIDER	248 054	20
GAROUA I	253 221	25
GAROUA II	263 270	23

Source : MINSANTE, Open Street Map 2015
Publication : Novembre 2015



UNFPA remercie ses donateurs 2015





<http://www.facebook.com/UNFPAcameroun>



<http://twitter.com/UNFPAcameroun>



<http://cameroon.unfpa.org>

Réaliser un monde
où chaque grossesse est désirée,
chaque accouchement est sans danger
et le potentiel de chaque jeune est accompli.



Fonds des Nations Unies pour la population
Rond Point Bastos, PO Box 836 Yaoundé - Cameroun
Tel: +237.22.21.98.63 - Fax: +237.22.21.98.62
<http://cameroon.unfpa.org>