



Cameroun



Stratégies de santé maternelle et néonatale (SMN) pour les soins obstétricaux et néonataux essentiels et d'urgence

Le ratio de mortalité maternelle au Cameroun a progressivement diminué entre 2011 et 2018, atteignant 406.

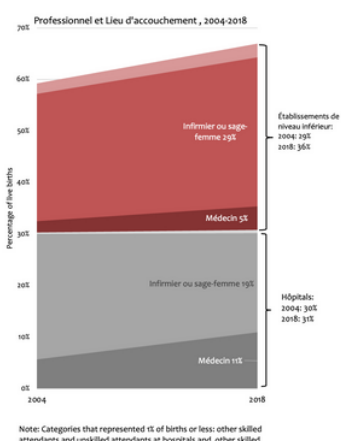
décès pour 100 000 naissances vivantes, soit une réduction d'environ 40 points. Comparé à la cible nationale fixée dans le Dossier d'Investissement SRMNEA, échéant en 2022, il est important de souligner que l'objectif, établi à 525 décès pour 100 000 naissances vivantes, a été atteint. Cependant, en confrontant ce ratio aux objectifs mondiaux et africains, il est évident que des efforts supplémentaires restent nécessaires.

Par ailleurs, les données de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS 2018) révèlent que 20 % des adolescentes âgées de 15 à 19 ans sont mariées ou en union libre : 13,4 % sont mariées, 5,2 % vivent en concubinage, et 0,3 % sont divorcées. Les autres adolescentes sont soit veuves (0,1 %), soit séparées (1 %).

Sources de données et indicateurs

- Enquêtes auprès des ménages au niveau de la population : EDS ou MICS
- Système d'information sur la gestion de la santé (HMIS) : DHIS2
- Examen des documents de politique de santé (base de données des politiques de l'OMS 2018/19 et mises à jour des pays)
- Densité des établissements de santé/RHS d'après les rapports CAM en 2022
- Données sur le financement de la santé sur les dépenses de santé actuelles en général et pour les affections maternelles depuis 2013 (base de données de l'OMS sur les dépenses mondiales de santé)

Mortalité maternelle et mortinatalité en fonction du lieu et de l'assistance à l'accouchement



Sur la base des niveaux de mortalité, le Cameroun est passé de la phase de transition 2 à la phase de transition 3. Au vu de la mise en œuvre de la stratégie de lutte contre la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile, nous pensons que le Cameroun va stagner sur le niveau de transition.

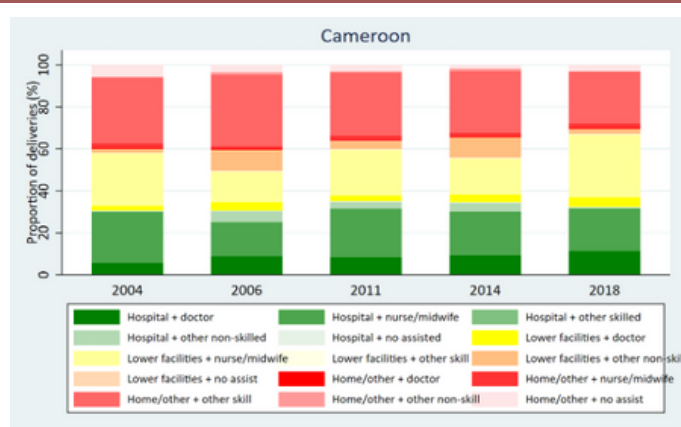
Le tableau ci-dessous illustre les étapes du modèle de transition en matière de mortalité maternelle, de mortinatalité et de mortalité néonatale (l'étape 1 correspondant à la mortalité la plus élevée et l'étape finale à la mortalité la plus faible).

Il présente les valeurs médianes ou interquartiles pour les niveaux et causes de mortalité, la couverture des interventions liées à l'accouchement, les contributions du système de santé, ainsi que les indicateurs de santé maternelle et néonatale (SMN).

Tendances des lieux d'accouchement et de l'assistance apportée lors de l'accouchement

De façon générale, le taux de mortalité néonatale est resté quasi stable depuis 2004. Il est passé de 29 décès pour 1000 naissances vivantes à 28 décès pour 1000 naissances vivantes entre 2004 et 2018. Les régions identifiées précédemment sont également les zones dans lesquelles la mortalité néonatale est plus élevée.

La répartition du nombre d'accouchements selon le type d'établissement de santé et le type de prestataire varie considérablement d'une année à l'autre. Cependant, au cours des cinq années observées, ce sont principalement les infirmiers et sages-femmes exerçant dans les hôpitaux, les Centres de Santé Intégrés (CSI), les Centres Médicaux d'Arrondissement (CMA) ainsi que dans d'autres catégories d'établissements de santé non spécifiés qui réalisent le plus grand nombre d'accouchements.



Recommandations pour les stratégies futures

- Prioriser la qualité des services de santé maternelle, néonatale, infantile et juvénile, en renforçant le personnel de santé, tant en quantité qu'en qualité, et en améliorant le plateau technique des structures sanitaires.
- Promouvoir une meilleure utilisation des services de santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente (SRMNEA), y compris ceux liés à la nutrition.
- Renforcer la santé communautaire en contractualisant avec des agents de santé communautaires polyvalents. Dans cette optique, les prestataires doivent régulièrement se rendre dans les communautés pour offrir des soins de proximité.
- Mobiliser les acteurs nationaux ainsi que les partenaires techniques et financiers autour d'objectifs et de stratégies communs.