

REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
Paix – Travail - Patrie



REPUBLIC OF CAMEROON  
Peace-Work-Fatherland

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION



UNITED NATIONS POPULATION FUND

# 6<sup>ème</sup> Programme de coopération Cameroun-UNFPA

## ENQUETE DE BASE SUR LES INDICATEURS DU CPAP 2013-2017

Avec l'appui technique de l'INS



Décembre 2014

## SOMMAIRE

<b>SIGLES ET ABBREVIATIONS .....</b>	<b>3</b>
<b>Avant-propos .....</b>	<b>4</b>
<b>INTRODUCTION GENERALE .....</b>	<b>6</b>
<b>I- CONTEXTE SOCIO-DEMOGRAPHIQUE DE LA ZONE D’INTERVENTION .....</b>	<b>6</b>
<b>II- METHODOLOGIE DE L’ETUDE.....</b>	<b>9</b>
<b>III- PRINCIPAUX RESULTATS DE L’ENQUETE .....</b>	<b>15</b>
<b>1- Offre de service de planification familiale .....</b>	<b>15</b>
<b>2- Capacité à assurer les soins obstétricaux néonataux d’urgence (SONU).....</b>	<b>16</b>
<b>3- Soins prénataux, accouchement et soins postnatal .....</b>	<b>18</b>
<b>4- Proportion des accouchements assistés dans les structures SONU .....</b>	<b>18</b>
<b>5- Proportion des césariennes .....</b>	<b>19</b>
<b>6- Besoin en soins obstétricaux d’urgence satisfait.....</b>	<b>20</b>
<b>7- Létalité obstétricale .....</b>	<b>21</b>
<b>8- Prise en charge des fistules obstétricales.....</b>	<b>21</b>
<b>IV-INDICATEURS DU CPAP ALIGNE AVEC LE PLAN STRATEGIQUE 2014-2017 ..</b>	<b>23</b>
<b>V- AUTRES INDICATEURS SR ET GENRE .....</b>	<b>39</b>
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>50</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>52</b>
<b>ANNEXE.....</b>	<b>53</b>

## **SIGLES ET ABBREVIATIONS**

ASC	Agent de Santé Communautaire
CMA	Centre Médical d'Arrondissement
CPAP	Plan d'Action du Programme Pays
CS	Centre de Santé
CSI	Centre de Santé Intégré
CSSD	Chef de Service de Santé de District
DMU	Dispositif Minimum d'Urgence
DS	District de Santé
DSI	District de Santé d'Intervention
ESI	Education Sexuelle Intégrée
FO	Fistule Obstétricale
FOSA	Formation Sanitaire
HC	Hôpital Central
HD	Hôpital de District
HR	Hôpital Régional
HG	Hôpital Général
OMD	Objectifs du Millenaire pour le Développement
PF	Planification Familiale
RMA	Rapports Mensuels d'Activités
SBC	Services à Base Communautaire
SONU	Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence
SONUB	Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence de Base
SONUC	Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence Complets
SR	Santé de la Reproduction
SSD	Service de Santé de District
SYNAME	Système National d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels
VBG	Violence Basée sur le Genre
VSBC	Volontaire des Services à Base Communautaire
ZI	Zone d'Intervention

## Avant-propos

L'enquête sur les indicateurs du CPAP 2013-2017 a été réalisée par l'Institut National de la Statistique (INS) du 13 octobre au 11 novembre 2014 dans le cadre du PTA INS/UNFPA 2014. Elle a couvert les 22 districts de santé de la zone d'intervention du 6<sup>ème</sup> Programme de coopération Cameroun-UNFPA, située dans les régions de l'Adamaoua, de l'Est, de l'Extrême-nord et du Nord. L'objectif de cette enquête était de fournir les indicateurs de base du Programme dans le domaine de la Santé de la Reproduction et certains indicateurs des interventions « Genre » au niveau opérationnel.

Deux types d'unités d'observation ont fait l'objet de l'enquête : la formation sanitaire et le service de santé de district. L'échantillon de l'enquête est constitué de l'ensemble des Hôpitaux Régionaux, Hôpitaux de District, Centres Médicaux d'Arrondissement et d'un tiers des FOSA de catégorie 6 et 7 (CSI, infirmerie, dispensaire). Un total de 196 FOSA et 22 services de santé de district des districts de santé d'intervention étaient concernés par la collecte de données.

Les résultats mettent en évidence la situation de la zone d'intervention en matière d'offre et d'utilisation des services de santé de la reproduction et a permis de dresser la liste des indicateurs de base du CPAP 2013-2017.

Dans l'ensemble des districts de santé d'intervention, 84% des FOSA offrent des services de planification familiale. Globalement, moins de la moitié (43%) des FOSA des districts d'intervention ont eu au moins 3 méthodes contraceptives disponibles sans ruptures de stocks au cours des six derniers mois. La durée moyenne des ruptures de stocks de contraceptifs dans l'ensemble des FOSA des districts sanitaires d'intervention est de 48 jours. Elle est plus élevée au Nord où elle se situe à 92 jours.

Dans la zone d'intervention, près de 23% des Hôpitaux de districts ou assimilés n'assurent pas les services SONUC. Les DS d'intervention de la région du Nord sont les moins dotés en FOSA offrant les SONUC. Dans cette région, les districts sanitaires de PITOA, de FIGUIL, de LAGDO et de GOLOMBE ne disposent d'aucune structure assurant les SONUC. Le DS de KETTE à l'Est et le DS de ROUA à l'Extrême-nord ne disposent d'aucune structure assurant les SONUC. En outre, les districts sanitaires de KETTE et de GOLOMBE ne disposent d'aucune structure assurant les SONUB. La proportion des FOSA des DS d'intervention qui offrent des services SONUB est de 11,7%. Dans l'ensemble de la zone d'intervention, 55% des accouchements qui se sont déroulés en milieu hospitalier ont eu lieu dans une formation sanitaire SONU. Par rapport à l'ensemble des naissances attendues dans cette zone, ce pourcentage n'est que 33%.

Dans l'ensemble des DS d'intervention, la proportion des FOSA disposants de kits de césarienne est de 16,1%. La proportion de césariennes réalisées est estimée à 5,6%. Les résultats montrent

que le taux de césarienne est conforme aux recommandations dans les FOSA des DS d'intervention des régions de l'Adamaoua (6,4%) et de l'Est (10,2%) alors qu'il est en-deçà des limites recommandées dans les FOSA des DS d'intervention du Nord (2,7%) et de l'Extrême-nord (4,0%).

Au niveau de l'ensemble des districts sanitaires d'intervention, seulement 15% des complications sont prises en charge dans les FOSA SONU. Cette proportion est de 38% dans les districts de santé d'intervention de l'Adamaoua et de l'Est. Elle est nettement plus faible dans les DSI des régions du Nord (7,4%) et de l'Extrême-nord (4,7%). Ces résultats dénotent à la fois une faible fréquentation des structures SONU et une insuffisance de ces structures dans l'ensemble des DSI.

Le taux de létalité obstétricale directe est de 2,2% au niveau de l'ensemble des FOSA des DS d'intervention du Programme. Au niveau des formations sanitaires des districts de santé d'intervention assurant les SONU le taux de létalité obstétricale directe est de 2,7% ; ce qui est au-dessus de la limite recommandée (1%).

Au cours des 12 derniers mois, 223 femmes souffrant de fistules obstétricales ont été enregistrées dans l'ensemble des districts sanitaires d'intervention. Près de deux femmes sur trois (65,5%) souffrant de fistules obstétricales ont été traitées. La proportion de femmes traitées varie considérablement selon la région. Cette proportion est plus importante dans les districts sanitaires de l'Adamaoua où 82% de femmes enregistrées ont reçu un traitement.

Globalement, ces résultats serviront de référence pour le suivi des progrès dans le cadre du 6<sup>ème</sup> Programme de coopération Cameroun-UNFPA.

## INTRODUCTION GENERALE

Le Gouvernement du Cameroun, avec l'appui de l'UNFPA, s'est engagé à améliorer la santé de la reproduction et à réduire la mortalité maternelle dans le cadre des OMD et de la Stratégie Sectorielle de Santé 2001-2015. Cet engagement renouvelé s'est renforcé avec le lancement de la campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle en Afrique (CARMMA) 2011-2013 et par l'adhésion du Cameroun en 2011 à la Stratégie Mondiale pour la Santé de la femme et de l'enfant du Secrétaire Général des Nations Unies.

Les programmes de réduction de mortalité maternelle solides, comme tous les programmes de santé publique, exigent la disponibilité des indicateurs fiables et de qualité nécessaires pour l'identification des besoins, le suivi de la mise en œuvre et la mesure des progrès enregistrés. C'est dans cette optique que s'inscrit l'enquête de base sur les indicateurs du CPAP 2013-2017 dans les districts de santé d'intervention du 6<sup>ème</sup> programme de coopération Cameroun-UNFPA. Par ailleurs, cette enquête intervient à la suite de l'enquête pilote sur les indicateurs de Santé de Reproduction (SR), Genre et Population et développement (P&D) réalisée en 2012 par l'INS.

L'enquête de base sur les indicateurs du CPAP 2013-2017 dans les 22 districts sanitaires d'intervention du 6<sup>ème</sup> Programme de coopération Cameroun-UNFPA avait pour objectif de fournir les indicateurs de base et de progrès du programme dans le domaine de la Santé de la Reproduction et certains indicateurs relatifs aux interventions « Genre » au niveau opérationnel.

### I- CONTEXTE SOCIO-DEMOGRAPHIQUE DE LA ZONE D'INTERVENTION

Le champ de l'étude qui est la zone d'intervention du 6ème Programme de coopération Cameroun-UNFPA comprend 22 districts sanitaires situés dans les régions de l'Adamaoua, de l'Est, du Nord et de l'Extrême-nord.

#### 1.1 Région de l'Adamaoua

La région de l'Adamaoua est, sur le plan géographique, frontalière avec le Nigéria à l'ouest et la République centrafricaine à l'est. C'est une zone montagneuse qui marque la frontière entre le sud forestier et les savanes du nord. De par sa superficie qui est de 64 000 km<sup>2</sup>, l'Adamaoua est la troisième région du Cameroun. Sa population totale est estimée à 1 166 246 habitants en 2014 (BUCREP, 2010). Le taux de natalité<sup>1</sup> est 40,8 pour mille dans cette région. Quant à la fécondité, elle se situe à 5,2 naissances par femme (INS, 2011).

---

<sup>1</sup> Taux de natalité ajusté. Il est calculé sur la base des données du 3<sup>ème</sup> RGPH (taille de la population de la région et taux de natalité national ajusté).

La carte sanitaire de la région de l'Adamaoua présente l'existence de 6 districts de santé avec 115 formations sanitaires. Les districts sanitaires de Ngaoundéré urbain et Ngaoundéré rural qui bénéficient des interventions du Programme comptent 37 formations sanitaires.

D'après les résultats de l'EDS-MICS 2011, la prévalence contraceptive moderne est faible dans la région et se situe à 10,6 % chez les femmes en union. Plus de la moitié des naissances ont lieu sans l'assistance d'un personnel formé. En effet, seulement 47% de naissances sont assistées par du personnel formé. Plus de 11% de femmes enceintes n'ont reçu aucun soin prénatal et plus d'une femme sur deux (50,5%), aucun soin postnatal.

## **1.2 Région de l'Est**

La région de l'Est est frontalière avec la République Centrafricaine à l'est, les régions du Centre et du Sud à l'ouest et la République du Congo au sud. Le relief de la région est dominé par une végétation de forêt dense et humide. Le climat est essentiellement équatorial, de type guinéen, caractérisé par quatre saisons (une petite et une grande saisons sèches ; une petite et une grande saisons de pluies).

Bien qu'étant la plus vaste des régions, car représentant 23,4% de la superficie nationale (109 011 km<sup>2</sup>), l'Est a une très faible densité. En 2014, sa population totale est estimée à 830 039 habitants pour une densité de 7,6 habitant/km<sup>2</sup>. Le taux de natalité était estimé à 46,3 pour mille.

La région compte 19 districts sanitaires avec un total de 180 formations sanitaires. Les 6 districts de santé d'intervention du Programme comportent 101 formations sanitaires.

Cette région est également parmi celle où la prévalence contraceptive moderne est faible chez les femmes en union (9,1%) avec un indice synthétique de fécondé relativement élevé (5,2 enfants par femme). La proportion des naissances assistées par un personnel formé se situe à 49%. Plus de 14% de grossesses ne sont pas suivies par un personnel qualifié. La proportion de femmes qui ne reçoivent pas de soin postnatal est également élevée (62,9%).

## **1.3 Région de l'Extrême-nord**

La région de l'Extrême-Nord est située dans le nord du pays et frontalière du Tchad et du Nigéria. Elle est la deuxième région la plus peuplée du Cameroun avec 3 897 577 habitants en 2014 et un taux de natalité de 39,8 pour mille. Sa superficie est de 34 246 km<sup>2</sup>. Le climat de type soudano-sahélienne qui domine est sec et chaud, presque semi désertique. Le rythme des activités agricoles est influencé par une courte saison des pluies et une longue saison sèche. En fonction de la saison, le paysage est caractérisé par la savane arborée, herbeuse et une steppe à épineux. L'agriculture est l'une des principales activités économiques de la région. Elle s'exerce notamment à travers la culture du riz, du coton, du sorgho et du maïs.

Sur le plan des infrastructures sanitaires, la région compte 29 districts sanitaires avec un total de 388 formations sanitaires. Les 9 districts de santé bénéficiant des interventions du Programme comptent 154 formations sanitaires.

D'après les résultats de l'EDS-MICS 2011, l'Extrême-nord est la région où la fécondité est la plus élevée du pays. En effet, une femme donne naissance en moyenne à 6,8 enfants dans cette région. L'utilisation de la contraception moderne constitue un défi majeur dans la mesure où le taux de prévalence contraceptive moderne chez les femmes en union n'est que de 3,3%. Par ailleurs, seulement une naissance sur quatre est assistée par un personnel formé. Plus de 40% de femmes enceintes n'ont pas eu recours aux soins prénatals. En outre, plus de 79% de femmes n'ont pas bénéficié de soins après l'accouchement.

#### **1.4 Région du Nord**

La région du Nord est limitée au nord, par la région de l'Extrême-nord, au sud, par la région de l'Adamaoua, à l'est, par les Républiques du Tchad et de Centrafrique et à l'Ouest, par la République Fédérale du Nigeria. Elle a une superficie de 65 576 km<sup>2</sup> avec une population estimée à 2 311 179 habitants en 2014 et un taux de natalité de 51,6 pour mille.

Le paysage de la région du Nord est caractérisé par une savane sèche herbeuse, une savane arbustive et arborée, une savane boisée, des galeries forestières et une végétation montagnarde. Le climat est typiquement soudanien avec quelques caractéristiques sahéliennes. Deux saisons le composent : une longue saison sèche qui va d'octobre à avril et une saison de pluies qui dure de mai à septembre. Les précipitations sont généralement inférieures à 1000 mm. Mais on observe de grandes irrégularités d'une année à l'autre et même d'un mois à l'autre.

Il existe 17 districts sanitaires dans la région avec 221 formations sanitaires parmi lesquelles 75 appartiennent aux 5 districts de santé d'intervention du Programme.

Comme dans les trois régions précédentes, l'utilisation de la contraception moderne chez les femmes en union est très faible dans la région du Nord (4,7%) avec une fécondité très élevée (6,5 naissances par femme). Seulement une naissance sur trois est assistée par un personnel formé. Près de 27% de femmes enceintes ont accouché sans soin prénatal et près de 84% n'ont reçu aucun soin après l'accouchement (EDS-MICS 2011).

## **II- METHODOLOGIE DE L'ETUDE**

Etant donné que l'action du Programme s'inscrit dans le temps (de 2013 à 2017), une simple comparaison de la situation de base et de la situation à un moment donné dans la zone d'intervention, obtenues grâce aux enquêtes d'évaluation, permettrait d'appréhender les changements observés.

### **i. Domaines de l'étude**

Le principal domaine concerné par cette étude est la santé de la reproduction. En effet, une des démarches importantes à emprunter pour réduire la mortalité maternelle et néonatale est d'améliorer la disponibilité, l'accès et l'utilisation des services de qualité pour détecter et traiter les complications au moment où elles surviennent durant la grossesse ou l'accouchement. Ces services sont désignés Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence (SONU). Toutefois, quelques indicateurs du Programme relatifs au genre sont également captés dans la mesure où les activités y relatives sont mises en œuvre au niveau des Districts de Santé d'intervention du Programme.

### **ii. Champ de l'enquête, unité d'observation et échantillonnage**

Le champ de l'étude couvre les 22 DS d'intervention du 6ème Programme de coopération Cameroun-UNFPA répartis dans 4 régions, à savoir l'Adamaoua, l'Est, l'Extrême-nord et le Nord (voir annexe). Deux types d'unités d'observation ont fait l'objet de l'enquête : la formation sanitaire et le service de santé de district.

L'échantillon de l'enquête est constitué de l'ensemble des Hôpitaux Régionaux, des Hôpitaux de District ou assimilés, des Centres Médicaux d'Arrondissement et d'un tiers des FOSA des catégories<sup>2</sup> 6 et 7, à savoir les CSI et assimilés. Ce choix qui consiste à tirer un échantillon aléatoire d'au moins 30% des FOSA de moindre niveau correspond aux orientations méthodologiques du Manuel révisé 2009 portant sur les « Lignes directrices pour la surveillance de la disponibilité et de l'utilisation des services obstétricaux » et a pour but de répondre au problème de contraintes budgétaires et de temps. En effet, s'il est faisable de procéder à un recensement des hôpitaux et des CMA (au nombre de 87 dans les 22DS), par contre au regard du nombre élevé des FOSA de catégorie 6 et 7, il est judicieux d'enquêter un échantillon aléatoire selon le choix évoqué ci-dessus. Ainsi, un échantillon de 109 FOSA a été tiré de façon aléatoire parmi les CSI portant le nombre total d'unités à enquêter à 196. Par ailleurs, les 22 SSD sont enquêtés afin de capter les informations du niveau de DS. La cartographie des formations sanitaires du Cameroun réalisée en 2011 par le MINSANTE a servi de base de sondage.

---

<sup>2</sup> Au Cameroun, les FOSA sont classées en 7 catégories: les CS sont de catégorie 7, les CSI de catégorie 6, les CMA de catégorie 5, les HD de catégorie de catégorie 4, les HR de catégorie 3, les HG de catégorie 2 et les HC de catégorie 1.

### **iii. Outils de collecte de données**

Deux types de questionnaires ont été utilisés. Au niveau des FOSA, les informations ont été collectées à l'aide d'un questionnaire conçu pour capter toutes les informations nécessaires pour calculer les indicateurs du CPAP 2013-2017. Un questionnaire spécifique a été utilisé pour obtenir des informations de synthèse au niveau du service de santé du district.

### **iv. Personnel de l'enquête**

Le personnel de l'enquête est de quatre types : les facilitateurs constitués des chefs d'agence régionale de l'INS, le staff de suivi, les superviseurs constitués des responsables et cadres de l'INS et les agents de collecte qui sont des temporaires ayant une formation en science de la santé recrutés dans les quatre régions.

## Mission du personnel de collecte

Type de personnel	Effectif	Mission
Staff de suivi	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Superviser de façon générale des activités de collecte de données afin d'assurer leur qualité dans chaque région.</li> <li>○ Elaborer un calendrier général de collecte de donnée dans sa zone de responsabilité.</li> <li>○ Contacter les autorités régionales et sanitaires en collaboration avec le chef d'agence régional de l'INS pour les sensibiliser et obtenir leur collaboration.</li> <li>○ Veiller à ce que les moyens financiers et le matériel de collecte de données soient mis à la disposition des équipes de collecte ;</li> <li>○ Organiser régulièrement des sessions de contrôle avec chaque équipe, et lui fournir des conseils nécessaires à la résolution de tout problème rencontré dans leurs activités</li> <li>○ Récupérer chaque semaine les données auprès des superviseurs de terrain ou du Chef d'Agence Régionale et procéder aux vérifications avant de les transférer au pool de saisie.</li> </ul>
Superviseurs	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Former et encadrer les agents de collecte ;</li> <li>○ Organiser le travail sur le terrain ;</li> <li>○ Mener des entretiens avec le personnel des FOSA pour obtenir les informations ;</li> <li>○ Contrôler le dépouillement des registres et l'enregistrement des informations par les agents de collecte;</li> <li>○ Sensibiliser le personnel du DS à la collecte, l'analyse et l'utilisation des données statistiques ;</li> <li>○ Transmettre, chaque semaine, les formulaires de collecte au staff de suivi pour vérification et transferts vers le pool de saisie.</li> </ul>
Facilitateurs	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Assurer la préparation administrative au niveau régional ;</li> <li>○ Centraliser les questionnaires au niveau de la région afin de les transmettre au staff de suivi de la région ;</li> <li>○ Intervenir en cas de réticence des administrations sanitaires ;</li> </ul>
Agent de collecte	22	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Suivre scrupuleusement les instructions du superviseur ;</li> <li>○ Visiter et collecter des informations auprès d'une dizaine de FOSA ;</li> <li>○ Mener des entretiens avec le personnel des FOSA et le CSSD pour obtenir les informations ;</li> <li>○ Procéder au dépouillement des registres et à l'exploitation des rapports d'activité de la FOSA ;</li> <li>○ Communiquer et discuter de toutes les difficultés rencontrées avec les superviseurs.</li> </ul>

## v. Organisation et déroulement de la collecte de données

L'enquête de base sur les indicateurs du CPAP 2013-2017 s'est déroulée du 13 octobre au 11 novembre 2014. Pour collecter les données permettant de calculer les indicateurs de base et de progrès du CPAP sur la Santé de la Reproduction et le Genre au niveau des DS, la méthode de collecte a consisté à mener des entretiens avec les responsables des FOSA et à l'exploitation des différentes sources d'informations disponibles dans les formations sanitaires, à savoir :

- 1) les Rapports Mensuels d'Activités (RMA) ;
- 2) les registres de maternité ;
- 3) les registres des consultations curatives ;
- 4) les registres des urgences chirurgicales ;
- 5) les registres des déclarations des naissances ;
- 6) les registres des consultations prénatales ;
- 7) les registres de planification familiale ;
- 8) les fiches de gestion de stock de pharmacie,
- 9) les registres des laboratoires ;
- 10) les registres de PTME ;
- 11) Etc.

Les 22 agents de collecte recrutés ont au préalable suivi une formation de 5 jours à Ngaoundéré. Elle a porté sur les concepts de l'enquête et l'appropriation du manuel d'instruction. La formation théorique a été suivie par une phase pratique qui a consisté à familiariser les agents à l'environnement et aux conditions réelles de travail. Pour cet exercice les FOSA (hors échantillon) suivantes ont été visitées : les Centres de Santé de Boundjéré, de Sabongari, de Bamyanga et de Beka Hosséré.

Les équipes ont été ensuite déployées dans les quatre régions. Chaque enquêteur avait en moyenne 10 formations sanitaires et un service de santé de district à couvrir. Les superviseurs ont organisé le travail dans chaque DS. Ils ont contrôlé le dépouillement des registres afin d'assurer la qualité des données collectées. Afin de garantir l'authenticité des informations collectées, les responsables des formations sanitaires enquêtées ont apposé le cachet officiel de l'établissement sur les questionnaires remplis.

Au total, 193 FOSA ont été enquêtées. Les 3 qui n'ont pas été enquêtées sont inexistantes ou non fonctionnelles. Par ailleurs, les questionnaires des 22 services de santé de districts ont été renseignés.

Tableau 1 : Bilan de la collecte

Région	Unités échantillonnées		Unités enquêtées	
	FOSA	SSD	FOSA	SSD
Adamaoua	21	2	20	2
Est	61	6	57	6
Extrême-nord	72	9	72	9
Nord	42	5	42	5
Ensemble	196	22	193	22

**vi. Difficultés liées à la collecte de données : problèmes de dépouillement des registres**

Un certain nombre de difficultés ont été rencontrées lors de la collecte des informations. Celles-ci sont notamment liées à :

- L'indisponibilité de certains responsables de FOSA, ce qui a donné lieu à des multiples rendez-vous infructueux ;
- L'absence, la non harmonisation et la mauvaise tenue des registres par certaines FOSA; certaines données collectées par les formations sanitaires, le sont dans des tranches d'âges qui ne correspondaient pas à celles du questionnaire.
- L'absence de personnel affecté aux questions de statistiques dans les FOSA ;
- Le faible niveau de formation du personnel en charge du traitement des informations sanitaires dans les FOSA ;
- Le faible niveau de remonté des informations des FOSA au Service de Santé du District ;
- Le faible niveau d'archivage des données au niveau du Service de Santé du district et des FOSA.
- L'arrivée tardive de la correspondance du MINSANTE au niveau des régions ;
- L'absence de véhicules pour le transport des agents enquêteurs ; ce qui a obligé l'équipe de terrain à louer des motos, malgré le mauvais état de certaines routes et parfois, sous la pluie ;
- Le phénomène de la secte terroriste Boko Haram à l'Extrême-nord et les rebelles de la RCA qui affectent la région l'Est du Cameroun. Tout ceci a rendu certaines zones inaccessibles, et les coûts de location des motos très élevés, car les motos sont interdites de circuler dans certaines parties de la région ;
- L'absence de réseau téléphonique dans certaines localité rendait quasiment impossible la communication entre les agents enquêteurs et leurs superviseurs ;

- Une fois dans une formation sanitaire, les agents enquêteurs sont souvent obligés d'attendre la fin des consultations, dans l'après-midi, avant d'être reçus par le Chef de la formation sanitaire ;
- Le manque d'organisation de certains services qui mettent beaucoup de temps à retrouver certains de leurs registres qui, parfois, ne sont pas à jour ;
- Le refus de fournir certaines informations dans certaines formations sanitaires à caractère confessionnel ;
- L'enclavement de certaines formations sanitaires ;
- L'inexistence de l'outil informatique dans les formations sanitaires.

#### **vi- Exploitation des données**

L'exploitation des données collectées au cours de l'enquête sur les indicateurs du CPAP 2013-2017 s'est effectuée à Yaoundé du 10 novembre au 12 décembre 2014. Trois agents de saisie ont été recrutés et formés (les 06 et 07 novembre 2014) pour assurer cette activité sous l'encadrement de deux superviseurs.

Le masque de saisie des données, élaboré sous le logiciel CPro version 5.0 a été installé sur les trois (3) postes de travail. Les listings issus de la double-saisie ont été utilisés par les agents pour effectuer l'étape d'apurement primaire qui consiste à vérifier et à corriger les erreurs de saisie. L'apurement secondaire qui consiste à vérifier la cohérence des données a été réalisé par les superviseurs de la saisie et ceux chargés de l'encadrement des agents de collecte sur le terrain.

Pour cette étape, il était parfois nécessaire d'appeler certains responsables de formations sanitaires pour corriger les données aberrantes. Ces deux étapes ont permis de disposer des fichiers électroniques (sous le format SPSS) nécessaires à la production des différents indicateurs et des tableaux d'analyse.

#### **vii- Limites de l'étude**

Le champ de l'étude ne concerne que les districts de santé d'intervention du 6<sup>ème</sup> Programme Cameroun-UNFPA ; ce qui en constitue l'une des principales limites dans l'interprétation des résultats.

L'espace géographique des districts de santé ne correspond pas généralement à celui des unités administratives. Ce qui ne permet pas dans cette étude de rapprocher la disponibilité des services dans un district de santé à l'effectif de la population. Très souvent, la population appartenant à une unité administrative utilise indifféremment les services de plusieurs districts de santé. De ce fait, l'estimation du nombre de naissances attendues dans les districts de santé d'intervention par

exemple est calculée sur la base du pourcentage des accouchements en milieu sanitaire et non sur la base du taux de natalité.

Les données collectées ne concernant que les districts de santé d'intervention ne permettront pas d'apprécier les changements dus aux interventions du Programme. En effet, l'approche méthodologique qui aurait permis de mesurer d'éventuels changements imputables aux interventions du Programme est celle de la double comparaison (étude cas témoin). Cette méthode consiste à mesurer les changements sur la base à la fois des comparaisons dans le temps (avant-après l'intervention) et entre les FOSA bénéficiaires du Programme et FOSA non bénéficiaires.

### III- PRINCIPAUX RESULTATS DE L'ENQUETE

#### 1- Offre de service de planification familiale

Dans l'ensemble des districts de santé d'intervention, 84% des FOSA offrent des services de planification familiale. La proportion des FOSA offrant ces services est plus faible dans les DS d'intervention de l'Adamaoua (70%). A l'Extrême-nord, cette proportion est de 90%.

Par ailleurs, dans l'ensemble des districts de santé d'intervention, une FOSA sur deux propose au moins deux méthodes contraceptives de longue durée. La proportion de FOSA proposant au moins deux méthodes contraceptives de longue durée dans ces DS varie d'un maximum de 64% dans l'Extrême-nord à un minimum de 40% à l'Est.

Tableau 2 : Offre des services de PF dans la zone d'intervention

	% de FOSA offrant des services de PF	% de FOSA ayant eu au moins 3 méthodes contraceptives disponibles sans ruptures de stocks au cours des six derniers mois	Pourcentage des FOSA des DS d'intervention proposant au moins deux méthodes contraceptives de longue durée	Durée moyenne des ruptures de stocks de contraceptifs (toutes méthodes confondues) dans les FOSA des DS d'intervention (jours)
DSI de l'Adamaoua	70	49	53	40
DSI de l'Est	83	39	40	35
DSI de l'Extrême-nord	90	58	64	33
DSI du Nord	83	26	42	92
Ensemble DSI	84	43	52	48

Source : Enquête de base sur les indicateurs du CPAP, 2014

Globalement, moins de la moitié (43%) des FOSA des districts d'intervention ont eu au moins 3 méthodes contraceptives disponibles sans ruptures de stocks au cours des six derniers mois. Ce pourcentage atteint 58% à l'Extrême-nord.

La durée moyenne des ruptures de stocks de contraceptifs dans l'ensemble des FOSA des districts sanitaires d'intervention est de 48 jours. Elle est plus élevée au Nord où elle se situe à 92 jours.

L'offre de service de PF est relativement importante dans les districts de santé d'intervention du Programme (84% de FOSA). Malheureusement, nous ne disposons pas d'informations sur l'utilisation ou demande de méthodes contraceptives modernes au niveau de ces districts de santé pour confronter l'offre et la demande. Cependant, les données de l'EDS-MICS 2011 révèlent que la prévalence contraceptive dans les régions d'intervention du Programme est faible. En effet, elle est de 16% au niveau national et se situe à seulement 6% dans l'ensemble des quatre régions d'intervention. La prévalence contraceptive est encore plus faible dans les régions du Nord et de l'Extrême-nord où elle est moins de 3%.

Tableau 3: Taux de prévalence contraceptive dans les régions où sont situés les DSI

	Taux de prévalence contraceptive (%) pour toutes les femmes de 15-49 ans	Taux de prévalence contraceptive des adolescentes 15-19 ans (%)
Adamaoua	9,8	5,8
Est	10,2	12,4
Extrême-nord	3,5	3,3
Nord	3,7	1,5
Ensemble	6,2	5,2
Cameroun	16,1	12,6

Source EDS-MICS 2011

Chez les adolescentes en particulier, la prévalence contraceptive qui est de 13% au niveau national n'est que de 5% dans l'ensemble des régions d'intervention. Elle atteint son niveau le plus bas dans la région du Nord (moins de 2%).

## 2- Capacité à assurer les soins obstétricaux néonataux d'urgence (SONU)

Les 9 fonctions signalétiques ci-après constituent le paquet des SONU et permettent de classer les formations sanitaires selon qu'elles offrent la totalité ou les 7 premières de ces prestations au cours des 3 mois ayant précédé l'enquête. Il s'agit de :

1. Administration d'antibiotiques par voie parentérale ;
2. Administration d'anticonvulsivants par voie parentérale ;
3. Administration d'utéro toniques par voie parentérale ;

4. Délivrance artificielle ;
5. Accouchement assisté par voie basse (ventouse ou forceps) ;
6. Evacuation des produits résiduels (Aspiration Manuelle Intra ;
7. Réanimation du nouveau-né avec ballon et masque ;
8. Transfusion sanguine ;
9. Pratique de la césarienne/laparotomie.

Une structure qui a offert les 7 premières fonctions au cours des 3 mois ayant précédé l'enquête est classée comme SONU de base (SONUB) ; elle sera classée comme SONU complet (SONUC), si en plus elle a pratiqué la transfusion sanguine et la césarienne/laparotomie.

Dans l'ensemble des 22 DS d'intervention 77,3% des HD ou assimilés ont été catégorisées comme structures en mesure d'assurer les SONUC. Toutefois, on note de forte disparité entre les régions.

Tableau 4: Proportion de HD assurant les SONUC et des FOSA assurant les SONUB

	Proportion (%) de HD ou assimilés assurant les SONUC	Proportion (%) de FOSA assurant les SONUB
DSI de l'Adamaoua	100,0	11,6
DSI de l'Est	85,7	12,8
DSI de l'Extrême-nord	88,9	12,3
DSI du Nord	25,0	9,8
Ensemble DSI	77,3	11,7

Source : Enquête de base sur les indicateurs du CPAP, 2014

Les deux "HD ou assimilés" des DS d'intervention de l'Adamaoua assurent les SONUC puisqu'ils ont offert les neuf fonctions y relatives au cours des trois mois ayant précédé l'enquête.

Les DS d'intervention de la région du Nord sont les moins dotés en FOSA offrant les SONUC. En effet, seul l'Hôpital de district de Guider répond à ce critère parmi les 4 HD présents dans les 5 districts sanitaires d'intervention de cette région. Les districts sanitaires suivants ne disposent d'aucune structure assurant les SONUC : PITO, FIGUIL, LAGDO, GOLOMBE (Nord). Dans chacune des régions de l'Est et de l'Extrême-nord il existe un DS d'intervention du Programme qui ne dispose d'aucune structure assurant les SONUC. Il s'agit, pour ce qui est de l'Est, du DS de KETTE, et du DS de ROUA en ce qui concerne la région de l'Extrême-nord. En outre, les districts sanitaires de KETTE et de GOLOMBE ne disposent d'aucune structure assurant les SONUB. La proportion des FOSA des DS d'intervention qui offrent des services SONUB est de 11,7%. Les écarts ne sont pas importants entre les DS d'intervention des quatre régions.

### 3- Soins prénatals, accouchement et soins postnatal

Dans la zone d'intervention, près de 37% de femmes enceintes qui viennent en CPN1 ne reviennent pas en CPN2. De même, 28% de femmes venues en CPN2 ne sont plus revenues pour la CPN3 ; et 60% pour la CPN4. Le pourcentage de femmes qui sont venues en consultation postnatale est de 22,9%.

Tableau 5 : Proportion (%) des accouchements assistés dans les FOSA SONU

	Nombre d'accouchements qui se sont déroulés dans les FOSA des DSI	Nombre de femmes enceintes venues en CPN1	Taux de déperdition CPN1-CPN2	Taux de déperdition CPN2-CPN3	Taux de déperdition CPN3-CPN4	% de femmes venues en consultation postnatale
DSI de l'Adamaoua	8 388	10 380	35%	36%	40%	15,9
DSI de l'Est	7 598	49 802	63%	42%	53%	16,3
DSI de l'Extrême-nord	15 507	60 213	29%	26%	57%	24,8
DSI du Nord	5 811	39 503	17%	22%	71%	36,4
Ensemble DSI	37 304	159 898	37%	28%	60%	22,9

Source: Enquête de base sur les indicateurs du CPAP 2013-2017

### 4- Proportion des accouchements assistés dans les structures SONU

Dans l'ensemble de la zone d'intervention, 55% des accouchements qui se sont déroulés en milieu hospitalier ont eu lieu dans une formation sanitaire SONU. Par rapport à l'ensemble des naissances attendues dans cette zone, ce pourcentage n'est que 33%.

La proportion des accouchements dans un établissement SONU par rapport aux accouchements enregistrés en milieu sanitaire est de 91% dans les deux DS d'intervention de l'Adamaoua. En effet 87% des accouchements en milieu sanitaire ont eu lieu à l'hôpital régional et l'hôpital protestant de Ngaoundéré. Par rapport à l'ensemble des naissances attendues dans les districts sanitaires d'intervention de l'Adamaoua, 59% se sont déroulées dans un établissement SONU. Dans les districts de santé d'intervention de la région de l'Est, 66% des accouchements en milieu sanitaire se sont déroulés dans une structure SONU. Rapporté à l'ensemble des naissances attendues dans ces districts sanitaires, ce pourcentage est de 43%.

Tableau 6 : Proportion (%) des accouchements assistés dans les FOSA SONU

	% de naissances se déroulant dans un établissement de santé*	Nombre d'accouchements qui se sont déroulés dans les FOSA des DSI	Nombre total de naissances attendues dans les DS d'intervention	Nombre d'accouchements dans les FOSA SONU	% des accouchements dans les FOSA SONU	% des accouchements dans les FOSA SONU par rapport à l'ensemble des naissances attendues
Adamaoua	45,8	8 388	18 314	7 646	91	42
Est	42,6	7 598	17 836	5 000	66	28
Extrême-nord	22,7	15 507	68 313	5 799	37	8
Nord	30,2	5 811	19 242	2 230	38	12
Ensemble	29,4	37 304	123 705	20 675	55	17

\*EDS-MICS 2011

Source: Enquête de base sur les indicateurs du CPAP 2013-2017

Le pourcentage de naissances dans les formations sanitaires SONU est beaucoup plus faible dans les régions du Nord (38%) et de l'Extrême-nord (37%). De même, le pourcentage de naissances dans une formation sanitaire SONU par rapport à l'ensemble des naissances attendues dans ces districts de santé sont les plus faibles (23% pour le Nord et 21% pour l'Extrême-nord). Si dans la région du Nord cette situation pourrait s'expliquer par le déficit de formations sanitaires capables d'assurer les fonctions SONU, dans la région de l'Extrême-nord, c'est le faible recours aux services des structures SONU qui seraient à l'origine de la situation.

## 5- Proportion des césariennes

Dans l'ensemble des DS d'intervention, la proportion des FOSA disposants de kits de césarienne est de 16,1%. Sur l'ensemble d'accouchements recensés, la proportion de césariennes réalisées est estimée à 5,6%. Ce taux est situé dans l'intervalle recommandé par l'OMS (5 à 15%). Le taux de césarienne varie considérablement d'une région à l'autre. Les résultats montrent que le taux de césarienne est conforme aux recommandations dans les FOSA des DS d'intervention des régions de l'Adamaoua (6,4%) et de l'Est (10,2%) alors qu'il est en-deçà des limites recommandées dans les FOSA des DS d'intervention du Nord (2,7%) et de l'Extrême-nord (4,0%).

Tableau 7 : Taux de césarienne

	Nombre d'accouchements dans les FOSA des DSI	Nombre d'accouchements par césarienne dans les FOSA des DSI	Taux de césarienne dans les FOSA des DSI	Taux de césarienne dans l'ensemble de la région selon l'EDS-MICS 2011
Adamaoua	8 388	538	6,4	2,2
Est	7 598	776	10,2	2,6
Extrême-nord	15 507	622	4,0	0,5
Nord	5 811	159	2,7	2,5
Ensemble ZI	37 304	2095	5,6	

Source: Enquête de base sur les indicateurs du CPAP 2013-2017

## 6- Besoin en soins obstétricaux d'urgence satisfait

Selon les normes internationales, 15% des accouchements sont susceptibles de présenter des complications obstétricales et 100% des femmes avec des complications obstétricales devraient être traitées dans une FOSA SONU.

Tableau 8 : Proportion (%) des femmes qui ont des complications obstétricales qui sont traitées

	Nombre de femmes avec des complications obstétricales directes enregistrées dans les FOSA		Nombre de naissances attendues (3)	Nombre de femmes avec des complications obstétricales directes attendues dans les DSI (4)=(3) x 0,15	Proportion (%) des femmes qui ont des complications obstétricales qui sont traitées dans les structures :	
	Ensemble FOSA (1)	FOSA SONU (2)			Ensemble FOSA (5)	FOSA SONU (6)
DSI de l'Adamaoua	1171	1062	18 314	2747	42,6	38,7
DSI de l'Est	1322	1018	17 836	2675	49,4	38,1
DSI de l'Extrême-nord	916	483	68 313	10247	8,9	4,7
DSI du Nord	821	215	19 242	2886	28,4	7,4
Ensemble des DSI	4230	2778	123 705	18 556	22,8	15,0

Source: Enquête de base sur les indicateurs du CPAP 2013-2017

Sur les 18 556 femmes présentant des complications obstétricales directes attendues, un total de 4 230 ont été enregistrées dans l'ensemble des FOSA des DSI, dont 2 778, dans des FOSA SONU. Au niveau de l'ensemble des districts sanitaires d'intervention, seulement 15% des complications sont prises en charge dans les FOSA SONU. Cette proportion est de 38% dans les districts de santé d'intervention de l'Adamaoua et de l'Est. Elle est nettement plus faible dans les DSI des régions du Nord (7,4%) et de l'Extrême-nord (4,7%). Ces résultats dénotent à la fois une faible fréquentation des structures SONU et une insuffisance de ces structures dans l'ensemble des DSI (7,8%, soit plus de la moitié des cas de complications obstétricales sont enregistrées dans des structures non SONU).

## 7- Létalité obstétricale

Le taux de létalité obstétricale directe est de 2,2% au niveau de l'ensemble des FOSA des DS d'intervention du Programme. Au niveau des formations sanitaires des districts de santé d'intervention assurant les SONU, le taux de létalité obstétricale directe est de 2,7% ; ce qui est au-dessus de la limite recommandée (1%). La létalité obstétricale directe au sein des structures SONU (mais aussi en générale) est plus élevée dans les FOSA des districts de santé d'intervention de l'Extrême-nord (5,4%) et plus faible dans celles de l'Adamaoua (1,6%).

Tableau 9 : Taux de létalité obstétricale directe

	Nombre de femmes avec des complications obstétricales directes enregistrées dans les FOSA		Nombre de décès maternels dus aux causes obstétricales directes enregistrés dans les FOSA		Taux de létalité obstétricale directe (%)	
	Ensemble FOSA	FOSA SONU	Ensemble FOSA	FOSA SONU	Ensemble FOSA	FOSA SONU
DSI de l'Adamaoua	1171	1062	19	17	1,62	1,60
DSI de l'Est	1322	1018	26	25	1,97	2,46
DSI de l'Extrême-nord	916	483	35	26	3,82	5,38
DSI du Nord	821	215	13	8	1,58	3,72
Ensemble des DSI	4230	2778	93	76	2,20	2,74

Source: Enquête de base sur les indicateurs du CPAP 2013-2017

## 8- Prise en charge des fistules obstétricales

Au cours des 12 derniers mois, 223 femmes souffrant de fistules obstétricales ont été enregistrées dans l'ensemble des districts sanitaires d'intervention. Près de deux femmes sur trois (65,5%) souffrant de fistules obstétricales ont été traitées. La proportion de femmes traitées varie considérablement selon la région. Cette proportion est plus importante dans les districts sanitaires de l'Adamaoua où 82% de femmes enregistrées ont reçu un traitement. Ces femmes ont toutes été traitées à l'Hôpital protestant de Ngaoundéré. Les proportions des femmes traitées

sont plus faibles dans les districts de santé d'intervention de l'Est et de l'Extrême-nord. Dans cette dernière région, le nombre de cas enregistrés dans les formations sanitaires est très faible.

Tableau 10 : Pourcentage de femmes avec des FO enregistrées et traitées

	Nombre de femmes avec FO enregistrées	Nombre de femmes avec FO traitées	% de femmes avec FO enregistrées et traitées
DSI de Adamaoua	139	114	82,0
DSI de l'Est	52	18	34,6
DSI de l'Extrême-nord	9	3	33,3
DSI du Nord	23	11	47,8
Ensemble des DSI	223	146	65,5
Source: Enquête de base sur les indicateurs du CPAP 2013-2017			

## IV-INDICATEURS DU CPAP ALIGNE AVEC LE PLAN STRATEGIQUE 2014-2017

Les indicateurs du CPAP 2013-2017 renvoient à l'ensemble des indicateurs du cadre de résultats du CPAP 2013-2017 aligné en juillet 2014. La présente étude a permis de renseigner 32 indicateurs concernant la zone d'intervention du 6<sup>ème</sup> Programme qui sont présentés dans le tableau suivant. D'autres indicateurs du niveau stratégique sont également listés dans ce tableau en précisant leurs sources afin qu'ils soient renseignés en fin de Programme.

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
<b>INDICATEURS DE PRODUITS</b>				
1	<a href="#">Indicateur 1.1</a> : Nombre de collecte de données d'envergure nationale appuyées par le Programme entre 2013 et 2017	Nombre d'enquête couvrant l'ensemble du pays ayant bénéficié un appui de l'UNFPA dans le cadre du 6ème Programme de coopération Cameroun-UNFPA	UNFPA	A fournir par l'UNFPA à la fin du Programme
2	<a href="#">Indicateur 1.2</a> : Nombre d'études sociodémographiques réalisées et diffusées entre 2013 et 2017.		UNFPA DADM/MINEPAT	La période a été précisée alors qu'elle n'existait pas dans la définition initiale Préciser le champ d'étude : Cameroun, ZI ?  A fournir par l'UNFP et DADM/MINEPAT A à la fin du Programme
3	<a href="#">Indicateur 2.1</a> : Nombre de décideurs nationaux, sectoriels et locaux formés entre 2013 et 2017 engagés à soutenir l'analyse de situation en matière population en vue d'identifier les priorités et de formuler les politiques et les programmes de population.		DADM/ MINEPAT	La période a été précisée alors qu'elle n'existait pas dans la définition initiale  2) Indicateur difficilement mesurable car comporte deux volets : décideurs formés et décideurs engagés. Comment reconnaître les décideurs engagés ? 3) Eclater en deux : <a href="#">Indicateur 2.1.1</a> : Nombre de

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
				<p>décideurs nationaux, sectoriels et locaux <u>formés</u> entre 2013 et 2017 à l'analyse de situation en matière population en vue d'identifier les priorités et de formuler les politiques et les programmes <u>de population</u>. Indicateur 2.1.2 : Nombre de décideurs nationaux, sectoriels et locaux <u>engagés</u> entre 2013 et 2017 à soutenir l'analyse de situation en matière population en vue d'identifier les priorités et de formuler les politiques et les programmes <u>de population</u>.</p> <p>A fournir par la DADM/MINEPAT A à la fin du Programme</p>
4	<p>Indicateur 2.2 : Nombre de feuilles de route intégrées et sectorielles développées entre 2013 et 2017 et budgétisées axées sur les résultats, et prenant en compte la dynamique de population, la santé de la reproduction, les droits de l'homme,</p>		DADM/ MINEPAT	<p>A fournir par l'UNFP et DADM/MINEPAT A à la fin du Programme</p>

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
	et sensibles au genre.			
5	Indicateur 3.1 : Nombre de documents normatifs relatifs à la SRA produits et diffusés entre 2013 et 2017		DSF/MINSANTE	A fournir par la DSF/MINSANTE à la fin du Programme
6	Indicateur 3.2 : Nombre de points de prestation offrant des services de SRA, conformes aux directives, protocoles et normes régissant la prestation de services de santé sexuelle et reproductive de qualité aux adolescents et aux jeunes	Nombre	Enquête sur les indicateurs CPAP, 2014	
		Ensemble DS d'intervention : 2 PPS		
		DSI de l'Adamaoua : 1 PPS/37 PPS		
		DSI de l'Est : 1 PPS/109 PPS		
		DSI de l'Extrême-nord : 0 PPS/166 PPS		
DSI du Nord : 0 PPS/122 PPS				
7	Indicateur 3.3 : Nombre de jeunes reçus pour les services de SRA conformes aux directives, protocoles et normes régissant la prestation de services de santé sexuelle et reproductive de qualité aux adolescents et aux jeunes, dans les ZI	Nombre en novembre 2014	Enquête sur les indicateurs CPAP, 2014	Il s'agit des personnes de 20-24 ans
		Ensemble DS d'intervention: 550 jeunes		
		DSI de l'Adamaoua : 39 jeunes		
		DSI de l'Est : 511 jeunes		
		DSI de l'Extrême-nord : 0 (Aucun jeune)		
DSI du Nord : 0 (Aucun jeune)				
8	Indicateur 3.4 : Taux de prévalence contraceptive des adolescentes (14-19 ans) dans les ZI	nombre total d'adolescentes (15-19 ans) utilisatrices (anciennes et nouvelles) d'une méthode contraceptive quelconque rapporté au nombre total d'adolescentes (15-19 ans)	EDS-MICS 2011 Source: calcul à partir des données EDS-MICS 2011	Les données sont seulement disponibles au niveau des régions administratives mais pas au niveau des DS d'intervention. Les données des enquêtes EDS et MICS
		Niveau national : 12,6%		

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
		Ensemble des régions: 5,2%		permettent de calculer la prévalence contraceptive des adolescentes de 15-19 ans et non de 14-19 ans.
		Adamaoua : 5,8%		
		Est : 12,4%		
		Extrême-nord : 3,3%		
		Nord : 1,5%		
9	Indicateur 4.1 : % des structures publiques du SYNAME des ZI mises en réseau permettant de générer des données sur la disponibilité des produits SR en temps réel	Rapport du nombre de structures publiques du SYNAME des ZI mises en réseau permettant de générer des données sur la disponibilité des produits SR en temps réel au nombre total des structures publiques du SYNAME des ZI	Enquête sur les indicateurs CPAP	Aucune structure publique du SYNAME des ZI n'est mise en réseau de façon à permettre de générer des données sur la disponibilité des produits SR <u>en temps réel</u>
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 0		
		ZI de l'Adamaoua : 0		
		ZI de l'Est : 0		
		ZI de l'Extrême-nord : 0		
		ZI du Nord : 0		
10	Indicateur 4.2 : Proportion des FS des Zones d'Intervention (ZI) qui ont eu au moins 3 méthodes contraceptives disponibles sans ruptures de stocks au cours des six derniers mois	Rapport du nombre des FS des ZI qui ont eu au moins 3 méthodes disponibles sans ruptures de stocks au cours des six derniers mois au nombre total de FS des ZI	Enquête sur les indicateurs CPAP, 2014	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 42,8%		
		ZI de l'Adamaoua : 48,7%		
		ZI de l'Est : 39,4%		
		ZI de l'Extrême-nord : 57,7%		
		ZI du Nord : 25,9%		
11	Indicateur 4.3 : Nombre d'aires de santé offrant des services à base communautaire de PF dans les zones	Nombre en novembre 2014	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 227		
		ZI de l'Adamaoua : 18		

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
	d'intervention	ZI de l'Est : 50 ZI de l'Extrême-nord : 91 ZI du Nord : 58		
12	Indicateur 4.4 : Nombre de personnes ayant bénéficié des services offerts par les ASC	Nombre en novembre 2014 Ensemble zone d'intervention (ZI) : ZI de l'Adamaoua : Pas de statistique ZI de l'Est : 6 995 personnes ZI de l'Extrême-nord : 1 631 personnes ZI du Nord : 18 404 personnes	Enquête sur les indicateurs CPAP, 2014	Dans les DSI de l'Adamaoua, bien que les ASC offrent des services, l'indisponibilité des rapports ne permet pas d'avoir le nombre de personnes ayant bénéficié ces services.
13	Indicateur 4.5 : % des FS des ZI qui offrent au moins trois méthodes modernes de PF selon le nouveau protocole mondial sur les droits humains	Rapport du nombre de FS des ZI qui offrent au moins trois méthodes modernes de PF selon le nouveau protocole mondial sur les droits humains sur le nombre total des FS des ZI Ensemble zone d'intervention (ZI) : 59,3% ZI de l'Adamaoua : 42,5% ZI de l'Est : 56,0% ZI de l'Extrême-nord : 59,3% ZI du Nord : 23,2%	Enquête sur les indicateurs CPAP	
14	Indicateur 5.1 : Nombre de documents normatifs sur la santé de reproduction mis à jour entre 2013 et 2017		DSF/MINSANTE	A fournir par la DSF/MINSANTE à la fin du Programme
15	Indicateur 5.2 : Pourcentage de comité d'audit de décès maternels fonctionnels dans les zones d'intervention	Rapport du nombre de comités d'audit de décès maternels fonctionnels dans les zones d'intervention au nombre total de comités d'audit de décès maternels dans les zones d'intervention	Enquête sur les indicateurs CPAP	

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : ZI de l'Adamaoua : 0 (aucun comité d'audit de décès) ZI de l'Est : 50,0% ZI de l'Extrême-nord : 17,4% ZI du Nord : 25,0%		
16	Indicateur 5.3 : % des FS des Zones d'Intervention – ZI, qui appliquent correctement le Mécanisme de 'Standards-Based Performance and Recognition' relatif à la PF/SONEU/PTME	Nombre de FS des Zones d'Intervention – ZI, qui appliquent correctement le Mécanisme de 'Standards-Based Performance and Recognition' relatif à la PF/SONEU/PTME au nombre total es FS des Zones d'Intervention Ensemble zone d'intervention (ZI) : 0% (aucune FOSA) ZI de l'Adamaoua : 0% (aucune FOSA) ZI de l'Est : 0% (aucune FOSA) ZI de l'Extrême-nord : 0% (aucune FOSA) ZI du Nord : 0% (aucune FOSA)	Enquête sur les indicateurs CPAP	
17	Indicateur 5.4 : Nombre de sages-femmes formés depuis 2013 selon le curriculum de formation en science de sages-femmes	Nombre en novembre 2014 Ensemble zone d'intervention (ZI) : ZI de l'Adamaoua : ZI de l'Est : ZI de l'Extrême-nord : ZI du Nord :	MINSANTE	A fournir par le MINSANTE
18	Indicateur 5.5 : Pourcentage de FS dispensant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) dans les ZI	Rapport du nombre de FS dispensant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) dans les ZI au nombre total de FS de la ZI Ensemble zone d'intervention (ZI) : 11,7% ZI de l'Adamaoua : 11,6% ZI de l'Est : 12,8%	Enquête sur les indicateurs CPAP	

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
		ZI de l'Extrême-nord : 12,3%		
		ZI du Nord : 9,8%		
19	Indicateur 5.6 : Nombre de femmes traitées pour une fistule obstétricale entre 2013-2017	Entre octobre 2013 et septembre 2014	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 146 femmes traitées		
		ZI de l'Adamaoua : 114 femmes		
		ZI de l'Est : 18 femmes		
		ZI de l'Extrême-nord : 11 femmes		
		ZI du Nord : 3 femmes		
20	Indicateur 5.7 : Nombre de femmes réparées de fistule obstétricale et ayant bénéficié d'une insertion socio-économique depuis 2013	Entre octobre 2013 et septembre 2014	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 3 femmes		
		ZI de l'Adamaoua : 0 (aucune femme)		
		ZI de l'Est : 1 femme		
		ZI de l'Extrême-nord : 0 (aucune femme)		
		ZI du Nord : 2 femmes		
21	Indicateur 5.8 : % de femmes suivies après l'accouchement dans les FS des ZI	Rapport du nombre d'accouchement survenus dans les FS des ZI sur le nombre total de femmes suivies après l'accouchement dans les FS des ZI	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 22,9%		
		ZI de l'Adamaoua : 15,9%		
		ZI de l'Est : 16,3%		
		ZI de l'Extrême-nord : 24,8%		
		ZI du Nord : 36,4%		
22	Indicateur 5.9 : Taux de létalité obstétricale directe intra-hospitalière dans les ZI	Rapport du nombre de décès maternels enregistrés dans les FS de la ZI sur le nombre total de complications obstétricales enregistrées dans les FS de la ZI	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 2,2%		

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
		ZI de l'Adamaoua : 1,6%		
		ZI de l'Est : 2,0%		
		ZI de l'Extrême-nord : 3,8%		
		ZI du Nord : 1,6%		
23	Indicateur 6.1: Un Plan de préparation et de réponse humanitaire du Bureau UNFPA validé et mis en œuvre		UNFPA	A fournir par l'UNFPA à la fin du Programme
24	Indicateur 6.2 : Nombre d'acteurs formés sur le DMU depuis 2013	Nombre en novembre 2014		Nombre d'acteurs formés sur le DMU en service dans la ZI
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 103		
		ZI de l'Adamaoua : 0		
		ZI de l'Est : 56		
		ZI de l'Extrême-nord : 30		
		ZI du Nord : 17		
25	Indicateur 6.3 : % de FS des ZI offrant des services de SSR aux réfugiés de façon intégrée	Rapport du nombre de FS des ZI offrant des services de SSR aux réfugiés de façon intégrée au nombre total des FS des ZI	Enquête sur les indicateurs CPAP	Les FOSA qui sont dans les localités qui reçoivent les réfugiés leurs offrent les services de SSR quand ils les sollicitent au même titre que les populations locales.

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
26	Indicateur 6.4 : % de Districts de Santé des ZI aptes à mettre en œuvre le Dispositif Minimum d'Urgence - DMU – (MISP – Minimum Initial Services Package)	Rapport du nombre de DS des ZI aptes à mettre en œuvre le Dispositif Minimum d'Urgence (DMU) au nombre total de DS des ZI Ensemble zone d'intervention (ZI) : 72,7% ZI de l'Adamaoua : 100% ZI de l'Est : 83,3% ZI de l'Extrême-nord : 66,7% ZI du Nord : 60,0%	Enquête sur les indicateurs CPAP	
27	Indicateur 6.5 : % des femmes attendues en situation de crise humanitaire, ayant des besoins, qui ont accès à des services de SR	Rapport du nombre de femmes ayant des besoins en SR en situation de crise humanitaire, qui ont accès à des services de SR au nombre total de femme en situation de crise humanitaire (Définition de l'indicateur reformulé)	Enquête sur les indicateurs CPAP Enquête en situation de crise	Reformulation : % des femmes ayant des besoins en SR en situation de crise humanitaire, qui ont accès à des services de SR
28	Indicateurs 7.1 : Nombre de documents normatifs de lutte contre les VBG et de promotion des droits reproductifs, produits et diffusés entre 2013 et 2017		MINPROFF	A fournir par le MINPROFF À la fin du Programme
29	Indicateur 7.2 : Nombre de comités locaux sensibilisés qui déclarent l'abandon des mutilations génitales féminines/excision dans les zones d'intervention	Nombre en octobre 2014 Ensemble zone d'intervention (ZI) : 1 comité ZI de l'Adamaoua : 0 (aucun comité) ZI de l'Est : 0 (aucun comité) ZI de l'Extrême-nord : 1 comité ZI du Nord : 0 (aucun comité)	Enquête sur les indicateurs CPAP	Cet indicateur n'est pas pertinent

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
30	Indicateur 7.3 : % des Chefs-lieux des départements des zones d'intervention offrant une aide complète (soins de santé et psychosociaux, aide judiciaire, et formation de revenu) aux victimes de violence fondée sur le sexe	Rapport du nombre de Chefs-lieux des départements des zones d'intervention offrant une aide complète (soins de santé et psychosociaux, aide judiciaire, et formation de revenu) aux victimes de violence fondée sur le sexe au nombre total de Chefs-lieux des départements des zones d'intervention	Enquête sur les indicateurs CPAP	Indicateur se reportant au département alors que le champ de l'intervention du Programme (et donc de l'enquête) est le DS.  Voir indicateur N°24 –Partie VII
		Ensemble zone d'intervention (ZI) :		
		ZI de l'Adamaoua :		
		ZI de l'Est :		
		ZI de l'Extrême-nord :		
ZI du Nord :				
31	Indicateur 7.4 : Nombre de victimes des VBG enregistrées et prises en charge dans les points de prestation des services depuis 2013	Nombre en octobre 2014	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 65		
		ZI de l'Adamaoua : 0 (aucune victime enregistrée)		
		ZI de l'Est : 8		
		ZI de l'Extrême-nord : 56		
ZI du Nord : 1				
32	Indicateur 8.1 : Nombre de structures scolaires et extra-scolaires ayant intégré l'ESI (éducation sexuelle intégrée) dans les programmes dans les ZI	Nombre en octobre 2014	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 186 structures		
		ZI de l'Adamaoua : 20 structures		
		ZI de l'Est : 5 structures		
		ZI de l'Extrême-nord : 28 structures		
ZI du Nord : 146 structures				
33	Indicateur 8.2: Nombre de jeunes et d'adolescents dans les zones d'intervention ayant bénéficié de	Nombre de 2013 à 2014	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) :		
		ZI de l'Adamaoua : pas de statistique		

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
	PESI	ZI de l'Est : 58 jeunes et 3 000 adolescents ZI de l'Extrême-nord : 1 484 jeunes et 729 adolescents ZI du Nord : 9 546 jeunes et 6 016 adolescents		
34	Indicateur OEE 1.1 : Pourcentage des partenaires de mise en œuvre et staff du Bureau formés sur les outils et principes de la Gestion Axée sur les Résultats - GAR	Rapport du nombre de partenaires de mise en œuvre et staff du Bureau formés sur les outils et principes de la Gestion Axée sur les Résultats sur le nombre total de partenaires de mise en œuvre et staff du Bureau	UNFPA	
35	Indicateur OEE 1.2 : Taux d'exécution du Plan de suivi des partenaires de mise en œuvre, par le Staff du Bureau pays	Rapport du nombre d'activités du Plan de suivi des partenaires de mise en œuvre exécutées par le Staff du Bureau pays au nombre total d'activités prévues dans ledit Plan de suivi	UNFPA	
36	Indicateur OEE 1.3 : Taux de réalisation des produits de PTA	Rapport du nombre de produits de PTA réalisés au nombre total de produits attendus	UNFPA	
37	indicateur OEE 2.1 : Taux d'exécution des ressources ordinaires et autres ressources		UNFPA	
38	Indicateur OEE 2.2 : Nombre des PTA ayant des OFA chaque fin d'année		UNFPA	
39	Indicateur OEE 2.3 : Nombre de fonctions harmonisées dans le contexte de ONE UN		UNFPA	
40	Indicateur OEE 3.1 : Nombre de Staff (Bureau pays et Sous-bureaux) ayant eu accès à la plate forme informatique pour la formation et le		UNFPA	

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
	stockage des données			
41	Indicateur OEE 3.2 : % de staff ayant complété chaque année les formations mandataires instituées par l'organisation		UNFPA	
42	Indicateur OEE 3.3 : Nombre de réunions tenues avec les partenaires d'exécution pour renforcer le partenariat et l'appropriation du Programme		UNFPA	
43	Indicateur OEE 3.4 : Nombre de programmes conjoints où participe l'UNFPA		UNFPA	
44	Indicateur OEE 3.5: Nombre des agences du SNU engagées dans un programme de SRA à l'école		UNFPA	
45	Indicateur OEE 4.1 : <b>Nombre</b> d'interventions clés du CPAP alignées avec le Plan Stratégique 2014-2017		UNFPA	
46	Indicateur OEE 4.2 : Le Cadre logique du CPAP aligné avec le CRI du Plan Stratégique 2014-2017		UNFPA	
<b>INDICATEURS D'EFFET STRATEGIQUE</b>				
47	Nombre de bases de données sur la population actualisées			
48	Nombre de Plans régionaux de développement produits intégrant les			

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
	questions de dynamique de population, de SR, de jeunes et de genre			
49	Taux de mortalité maternelle	Nombre de décès de mères pour 100 000 naissances vivantes, décès survenus pendant la grossesse, à l'accouchement ou après 42 jours (six semaines) des suites de l'accouchement au cours d'une période donnée <b>National : 782 décès pour 100 000 naissances vivantes</b>	EDS-MICS 2011	Cet indicateur ne peut être obtenu qu'au niveau national
50	Taux de prévalence contraceptive (méthodes modernes)	Rapport du nombre de femmes en âge de procréer (15-49 ans) qui utilise effectivement une méthode contraceptive (méthodes modernes) sur le nombre total de femmes en âge de procréer (15-49 ans) <b>National : 16,1%</b> <b>Adamaoua : 9,8%</b> <b>Est : 10,2%</b> <b>Extrême-nord : 3,5%</b> <b>Nord : 3,7%</b> <b>Ensemble zone d'intervention : 6,2%</b>	EDS-MICS 2011	
51	% des femmes et des hommes de 15-49 ans ayant eu plus d'un (e) partenaire au cours des 12 derniers mois déclarant avoir utilisé un condom lors des rapports sexuels	Rapport du nombre de femmes ou hommes de 15-49 ans ayant eu plus d'un (e) partenaire au cours des 12 derniers mois déclarant avoir utilisé un condom lors des derniers rapports sexuels au nombre total de femmes ou hommes de 15-49 ans ayant eu plus d'un (e) partenaire au cours des 12 derniers mois <b>Homme : 43 %</b> <b>Femme : 37 %</b>	EDS-MICS 2011	Reformulation : % des femmes et des hommes de 15-49 ans ayant eu plus d'un (e) partenaire au cours des 12 derniers mois déclarant avoir utilisé un condom lors <u>des derniers</u> rapports sexuels
52	% des femmes reçues en CPN quatre fois durant la grossesse	Rapport du nombre de femmes reçues en CPN quatre fois durant la grossesse dans une période au nombre total de femmes enceintes dans la même période <b>Niveau national : 62,2%</b>	EDS-MICS 2011	

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
53	Proportion (%) des accouchements assistés par le personnel qualifié	Rapport du nombre des accouchements assistés par le personnel qualifié dans une période au nombre total d'accouchement survenus dans la même période  Niveau national : 63,6 % Ensemble zone d'intervention (ZI) : 32,11 % ZI de l'Adamaoua : 47,4 % ZI de l'Est : 48,9 % ZI de l'Extrême-nord : 25,1 % ZI du Nord : 32,9 %	EDS-MICS2011	
54	Nombre de mécanismes nationaux pour appliquer les lois et politiques visant l'égalité des sexes et la défense des droits procréatifs			
55	Pourcentage des femmes ayant subi les violences émotionnelles, physiques et sexuelles	Rapport du nombre de femmes 15-49 ans ayant subi les violences émotionnelles/ physiques / sexuelles sur le nombre total de femmes de 15 -49 ans  Violence physique : 34% Violence sexuelle : 8% Violence émotionnelle : 60%	EDS-MICS 2011	
56	Taux de fécondité des adolescentes (15-19 ans)	Rapport des naissances issues des femmes de 15-19 ans à l'effectif des femmes du même groupe d'âges  Niveau national : 127 ‰	EDS-MICS 2011	

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
57	% des adolescentes de 15-19 ans ayant déjà eu une première naissance vivante ou qui sont enceinte d'un premier enfant	<p>Rapport du nombre des adolescentes ayant déjà eu une naissance vivante ou qui sont enceinte d'un premier enfant au nombre total d'adolescente</p> <p>Niveau national : 25%</p> <hr/> <p>Niveau national : 25%</p> <p>Ensemble FOSA zone d'intervention (ZI) : 27,5%</p> <p>FOSA ZI de l'Adamaoua : 27,5%</p> <p>FOSA ZI de l'Est : 46,8%</p> <p>FOSA ZI de l'Extrême-nord : 34,4%</p> <p>FOSA ZI du Nord : 32,1%</p>	EDS-MICS 2011	Reformuler : % des adolescentes de 15-19 ans ayant déjà eu une naissance vivante ou qui sont enceinte d'un premier enfant
58	% des jeunes filles et garçons ayant une bonne connaissance des moyens de prévention des IST/VIH/SIDA et des grossesses précoces	<p>Niveau national</p> <p>Jeunes garçons : 67%</p> <p>Jeunes filles : 60%</p>	EDS-MICS 2011	<p>Eclater en deux indicateurs et reformuler:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- % des jeunes filles et garçons (15-24 ans) ayant une bonne connaissance des moyens de prévention du VIH/SIDA</li> <li>- % des jeunes filles et garçons (15-24 ans) ayant une bonne connaissance des moyens de prévention des grossesses</li> </ul>

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET NIVEAU DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNEES	OBSERVATIONS
				précoces
59	Pourcentage des adolescents parmi les utilisateurs/trices des méthodes modernes de contraception dans les formations sanitaires/les Centre de Promotion de la Femme et de la Famille et les Centres Multifonctionnels de Promotion de la Jeunesse	Rapport du nombre d'adolescents utilisateurs/trices des méthodes modernes de contraception dans les formations sanitaires/les Centre de Promotion de la Femme et de la Famille et les Centres Multifonctionnels de Promotion de la Jeunesse sur le nombre total de personnes a utilisateurs/trices des méthodes modernes de contraception dans ces structures  Au niveau des FOSA Ensemble FOSA zone d'intervention (ZI) : 27,9% FOSA ZI de l'Adamaoua : 27,2% FOSA ZI de l'Est : 83,2% FOSA ZI de l'Extrême-nord : 14,5% FOSA ZI du Nord : 36,2%		

## V- AUTRES INDICATEURS SR ET GENRE

Le tableau suivant récapitule 38 autres indicateurs dont 34 sont relatifs à la santé de reproduction et 4, aux interventions « genre » au niveau des districts de santé d'intervention du 6<sup>ème</sup> Programme.

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET FORMULE DE CALCUL	SOURCES DE DONNÉES	OBSERVATIONS
1	Nombre de sages-femmes diplômées opérationnelles dans les DS d'intervention	Effectif de sages-femmes diplômées opérationnelles dans les DS d'intervention	Enquête Indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 13 sages-femmes		
		ZI de l'Adamaoua : 5 sages-femmes		
		ZI de l'Est : 2 sages-femmes		
		ZI de l'Extrême-nord : 5 sages-femmes		
ZI du Nord : 1 sage-femme				
2	Proportion de FOSA disposant d'un système de référence/évacuation fonctionnel	Rapport du nombre de FS disposant d'un système de référence/évacuation fonctionnel au nombre total de FS	Enquête Indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 70%		
		ZI de l'Adamaoua : 44%		
		ZI de l'Est : 80%		
		ZI de l'Extrême-nord : 77%		
ZI du Nord : 63%				
3	Pourcentage de réseaux de maternités des DS d'intervention possédant un système d'évacuation d'urgence fonctionnel	Rapport du nombre de réseaux de maternités du DS possédant un système d'évacuation d'urgence fonctionnel au nombre total de réseaux de maternités	Enquête Indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 70,9%		
		ZI de l'Adamaoua : 45,7%		
		ZI de l'Est : 80,2%		
ZI de l'Extrême-nord : 76,4%				

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET FORMULE DE CALCUL	SOURCES DE DONNÉES	OBSERVATIONS
		ZI du Nord : 61,8%		
4	Nombre de complications obstétricales enregistrés dans les FOSA	Nombre octobre 2013 à septembre 2014	Enquête Indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 4 230		
		ZI de l'Adamaoua : 1 171		
		ZI de l'Est : 1 322		
		ZI de l'Extrême-nord : 910		
		ZI du Nord : 821		
5	Nombre d'audits de décès maternels intra hospitaliers réalisés	Nombre octobre 2013 à septembre 2014	Enquête Indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 85 audits		
		ZI de l'Adamaoua : 16 audits		
		ZI de l'Est : 22 audits		
		ZI de l'Extrême-nord : 43 audits		
		ZI du Nord : 4 audits		
6	Nombre de décès maternels intra hospitaliers enregistrés	Nombre en 2014	Enquête Indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 124 décès		
		ZI de l'Adamaoua : 19 décès		
		ZI de l'Est : 25 décès		
		ZI de l'Extrême-nord : 51 décès		
		ZI du Nord : 29 décès		
7	Nombre de décès maternels intra hospitaliers dus aux causes obstétricales directes enregistrés	Nombre en 2014	Enquête Indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 108 décès		
		ZI de l'Adamaoua : 19 décès		
		ZI de l'Est : 26 décès		
		ZI de l'Extrême-nord : 35 décès		
		ZI du Nord : 28 décès		

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET FORMULE DE CALCUL	SOURCES DE DONNÉES	OBSERVATIONS
8	Taux de létalité obstétricale directe intra hospitalière	Rapport du nombre de décès maternels directs enregistrés dans la FS sur le nombre total de complications obstétricales enregistrées dans la FS	Enquête Indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 2,6%		
		ZI de l'Adamaoua : 1,6%		
		ZI de l'Est : 2,0%		
		ZI de l'Extrême-nord : 3,8%		
ZI du Nord : 3,4%				
9	Pourcentage des DS (HD ou assimilés) dispensant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets dans les zones d'intervention	Rapport du nombre de DS (HD) d'intervention dispensant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets au nombre total de DS (HD) d'intervention	Enquête Indicateurs CPAP	Indicateurs CPAP 2013-2017 HD ou assimilés des ZI ne dispensant pas des soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets Adamaoua : Est : HD de KETTE (N.B : BERTOUA N'A PAS DE HD) Extrême-nord : HD ROUA Nord : HD de LAGDO, HD PITOA et HD de FIGUIL (N.B : GOLOMBE N'A PAS DE HD)
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 77,3%		
		ZI de l'Adamaoua : 100%		
		ZI de l'Est : 85,7%		
		ZI de l'Extrême-nord : 88,9%		
ZI du Nord : 25,0%				
10	Pourcentage des FOSA dispensant des soins obstétricaux et néonataux d'urgences complètes dans les zones d'intervention	Rapport du nombre de FS dispensant des soins obstétricaux et néonataux d'urgences complètes au nombre total de FS du DS	Enquête Indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 4,7%		
		ZI de l'Adamaoua : 4,6%		
		ZI de l'Est : 7,3%		
		ZI de l'Extrême-nord : 5,6%		
ZI du Nord : 0,9%				

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET FORMULE DE CALCUL	SOURCES DE DONNÉES	OBSERVATIONS
11	Pourcentage de FOSA gouvernementales dispensant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base	Rapport du nombre de DS dispensant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence complètes au nombre total de FS du DS	Enquête Indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 10,0%		
		ZI de l'Adamaoua : 12,5%		
		ZI de l'Est : 14,6%		
		ZI de l'Extrême-nord : 8,0%		
ZI du Nord : 8,2%				
12	Nombre de FOSA des zones d'intervention ayant intégré une prise en charge médicale et psychosociale à leur offre de service, pour les victimes de fistule obstétricale	Nombre en octobre 2014	Enquête Indicateurs CPAP	Indicateurs CPAP 2013-2017 Liste FS des ZI ayant intégré une prise en charge médicale et psychosociale à leur offre de service, pour les victimes de fistule obstétricale Adamaoua : H protestant de Ngaoundéré Est : HR Bertoua, H protestant de Garoua-Boulai Extrême-nord : HR Maroua, HD de Mokolo Nord : aucune FOSA
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 5 FOSA		
		ZI de l'Adamaoua : 1 FOSA		
		ZI de l'Est : 2 FOSA		
		ZI de l'Extrême-nord : 2 FOSA		
ZI du Nord : 0 (aucune FOSA)				
13	Nombre de femmes traitées pour une fistule obstétricale avec l'appui de l'UNFPA	Nombre en octobre 2014	Enquête Indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 118 femmes		
		ZI de l'Adamaoua : 114 femmes		
		ZI de l'Est : 0 (aucune femme)		
		ZI de l'Extrême-nord : 1 femme		
ZI du Nord : 3 femmes				
14	Durée moyenne des ruptures de stocks de contraceptifs (toutes méthodes confondues) dans les FS dans les zones d'intervention	Nombre total de jours (sur une période de 12 mois) de rupture de stocks des contraceptifs (toutes méthodes confondues) dans les FS rapporté au nombre de FS du DS	Enquête Indicateurs CPAP	Certaines FOSA connaissent de longues durées de rupture de stocks de contraceptifs allant jusqu'à une année entière.

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET FORMULE DE CALCUL	SOURCES DE DONNÉES	OBSERVATIONS
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 48 jours/an ZI de l'Adamaoua : 40 jours/an ZI de l'Est : 35 jours/an ZI de l'Extrême-nord : 33 jours/an ZI du Nord : 92 jours/an		
15	Pourcentage des FOSA des zones d'intervention proposant au moins deux méthodes contraceptives longue durée	Nombre de FS du DS proposant au moins deux méthodes contraceptives longue durée sur le nombre de FS du DS Ensemble zone d'intervention (ZI) : 51,2% ZI de l'Adamaoua : 52,5% ZI de l'Est : 39,8% ZI de l'Extrême-nord : 65,4% ZI du Nord : 42,0%	Enquête Indicateurs CPAP	
16	Nombre de VSBC formés par le programme UNFPA offrant des services à base communautaire de PF dans les zones d'intervention	Nombre en octobre 2014 Ensemble zone d'intervention (ZI) : 518 VSBC ZI de l'Adamaoua : 200 VSBC ZI de l'Est : 150 VSBC ZI de l'Extrême-nord : 116 VSBC ZI du Nord : 52 VSBC	Enquête Indicateurs CPAP	
17	Nombre de comités locaux sensibilisés pour combattre les mutilations génitales féminines dans les zones d'intervention	Nombre en octobre 2014	Enquête Indicateurs CPAP	Indicateur genre repère 2013=10

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET FORMULE DE CALCUL	SOURCES DE DONNÉES	OBSERVATIONS
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 16 ZI de l'Adamaoua : 0 (aucun comité) ZI de l'Est : 9 ZI de l'Extrême-nord : 4 ZI du Nord : 3		
18	Nombre de personnes sensibilisées à la SSR et aux droits génésiques par les VSBC	Nombre en octobre 2014 Ensemble zone d'intervention (ZI) : 15 226 personnes ZI de l'Adamaoua : 1 549 personnes ZI de l'Est : 693 personnes ZI de l'Extrême-nord : 1 287 personnes ZI du Nord : 11 737 personnes	Enquête Indicateurs CPAP	
19	Pourcentage de HD (ou assimilés) proposant des services de santé procréative aux adolescents dans les zones d'intervention	Rapport du nombre de HD proposant des services de santé procréative aux adolescents au nombre total de HD dans les zones d'intervention Ensemble zone d'intervention (ZI) : ZI de l'Adamaoua : 50,0% ZI de l'Est : 40,0% ZI de l'Extrême-nord : 50,0% ZI du Nord : 100%	Enquête Indicateurs CPAP	
20	Nombre de jeunes (19-24 ans) dans les zones d'intervention sensibilisés à la santé procréative y compris les soins pré nuptiaux	Nombre en octobre 2014 Ensemble zone d'intervention (ZI) : 9 530 jeunes (hormis ZI Adamaoua) ZI de l'Adamaoua : pas de statistique	Enquête Indicateurs CPAP	

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET FORMULE DE CALCUL	SOURCES DE DONNÉES	OBSERVATIONS
		ZI de l'Est : 6 447 jeunes ZI de l'Extrême-nord : 1 200 jeunes ZI du Nord : 1 883 jeunes		
21	Nombre d'adolescents (15-19 ans) dans les zones d'intervention sensibilisés à la santé procréative y compris les soins pré nuptiaux	Nombre en octobre 2014 Ensemble zone d'intervention (ZI) : 5 462 jeunes (hormis ZI Adamaoua) ZI de l'Adamaoua : pas de statistique ZI de l'Est : 410 ZI de l'Extrême-nord : 3 000 ZI du Nord : 2 052	Enquête Indicateurs CPAP	
22	Nombre de victimes de VBG (Violence Basé sur le Genre) prise en charge (accompagné et ou référées)	Nombre de 2013 à octobre 2014 Ensemble zone d'intervention (ZI) : 65 ZI de l'Adamaoua : 0 (aucune victime enregistrée) ZI de l'Est : 8 ZI de l'Extrême-nord : 56 ZI du Nord : 1	Enquête Indicateurs CPAP	Indicateur genre
23	Nombre de DS (des ZI) ayant mis en place un système d'information (et de collecte de données) sur les VBG	Nombre en octobre 2014 Ensemble zone d'intervention (ZI) : 6 DS/22 DS ZI de l'Adamaoua : 2 DS/2 DS ZI de l'Est : 2 DS/6DS ZI de l'Extrême-nord : 1 DS/9 DS ZI du Nord : 1 DS/5 DS	Enquête sur les indicateurs du CPAP	Indicateur genre
24	Nombre de DS offrant une aide complète (soins de santé et psychosociaux, aide judiciaire, formation de revenu) aux victimes de violence fondée sur le sexe	Nombre en octobre 2014 Ensemble zone d'intervention (ZI) : 7 DS/22 DS	Enquête sur les indicateurs du CPAP	Indicateur genre

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET FORMULE DE CALCUL	SOURCES DE DONNÉES	OBSERVATIONS
		ZI de l'Adamaoua : 0 (aucun DS/ 2 DS)		
		ZI de l'Est : 3 DS/ 6 DS		
		ZI de l'Extrême-nord : 3 DS/9 DS		
		ZI du Nord : 1 DS/5 DS		
25	Pourcentages de jeunes ayant eu recours à des services de SR	Nombre des jeunes ayant eu recours à des services de SR divisé par l'effectif des jeunes		Initialement, l'indicateur portait sur les services de SR de qualité. Au vu de la complexité de la définition des services de SR de qualité, cet indicateur a été simplifié pour porter sur les services de SR tout cours.
26	Taux de césarienne dans les FOSA des ZI	Rapport, pour une période donnée, du nombre de césariennes, au nombre d'accouchements qui ont eu lieu dans les FS du DS durant la même période	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 3,4%		
		ZI de l'Adamaoua : 5,7%		
		ZI de l'Est : 7,0%		
		ZI de l'Extrême-nord : 2,0%		
		ZI du Nord : 1,4%		
27	Proportion des femmes avec des fistules obstétricales se présentant dans les formations sanitaires des zones d'intervention du programme prises en charge	Rapport, pour une période donnée, du nombre des femmes avec des fistules obstétricales se présentant dans les formations sanitaires des zones d'intervention du programme prises en charge, au nombre total des femmes avec des fistules obstétricales se présentant dans les formations sanitaires des zones d'intervention du programme durant la même période.	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 65,5%		
		ZI de l'Adamaoua : 82,0%		
		ZI de l'Est : 34,6%		
		ZI de l'Extrême-nord : 47,8%		
		ZI du Nord : 33,3%		

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET FORMULE DE CALCUL	SOURCES DE DONNÉES	OBSERVATIONS
29	Proportion de FOSA offrant les services de PF	Nombre de FS offrant les services de PF sur le nombre total de FS	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 85,8%		
		ZI de l'Adamaoua : 75,0%		
		ZI de l'Est : 87,2%		
		ZI de l'Extrême-nord : 89,5%		
ZI du Nord : 83,0%				
30	Pourcentages de FOSA offrant des services de SONU complet dans les ZI	Nombre de FOSA du DS offrant des services de SONU complet dans les DS sur le nombre de FS du DS	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 4,7%		
		ZI de l'Adamaoua : 4,6%		
		ZI de l'Est : 7,3%		
		ZI de l'Extrême-nord : 5,6%		
ZI du Nord : 0,9%				
31	Nombre de prestataires des FOSA du DSI formés en SONU de base (A)  Nombre de prestataires formés en SONU de base par le programme UNFPA et exerçant dans les DSI (C)	Nombre en octobre 2014	Enquête sur les indicateurs CPAP	<p>Effectifs pondérés</p> <p>Ensemble zone d'intervention (ZI) : A=579 et B=431  ZI de l'Adamaoua : A= 49 et B=41  ZI de l'Est : A=227 et B=177  ZI de l'Extrême-nord : A=206 et B=133  ZI du Nord : A=83 et B=80</p> <p>NB : Cette information résulte de la déclaration des responsables de FOSA et devrait être interprétée avec prudence</p>
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : A= 324 et B=223		
		ZI de l'Adamaoua : A=63 et B= 31		
		ZI de l'Est : A=131 et B=97		
		ZI de l'Extrême-nord : A= 98 et B= 65		
ZI du Nord : A=32 et B=30				

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET FORMULE DE CALCUL	SOURCES DE DONNÉES	OBSERVATIONS
32	Nombre de prestataires des FOSA du DSI formés en PF (A) Nombre de prestataires formés en PF par le programme UNFPA et exerçant dans les DSI (B)	Nombre en octobre 2014	Enquête sur les indicateurs CPAP	Effectifs pondérés  Ensemble zone d'intervention (ZI) : A=377 et B=207 ZI de l'Adamaoua : A=24 et B=13 ZI de l'Est : A=129 et B=83 ZI de l'Extrême-nord : A=156 et B=72 ZI du Nord : A= 44 et B=39  NB : Cette information résulte de la déclaration des responsables de FOSA et devrait être interprétée avec prudence
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : A=213 et B=113		
		ZI de l'Adamaoua : A=24 et B=5		
		ZI de l'Est : A=89 et B=55		
		ZI de l'Extrême-nord : A=84 et B=40		
		ZI du Nord : A=16 et B=13		
33	Nombre de prestataires des FOSA du DSI formés en PTME (A) Nombre de prestataires formés en PTME par le programme UNFPA et exerçant dans les DSI (B)	Nombre en octobre 2014	Enquête sur les indicateurs CPAP	Effectifs pondérés  Ensemble zone d'intervention (ZI) : A=610 et B=375 ZI de l'Adamaoua : A=64 et B=23 ZI de l'Est : A=221 et B=150 ZI de l'Extrême-nord : A=209 et B=107 ZI du Nord : A =116 et B=95  NB : Cette information résulte de la déclaration des responsables de FOSA et devrait être interprétée avec prudence
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : A=282 et B=263		
		ZI de l'Adamaoua : A=34 et B=11		
		ZI de l'Est : A=133 et B=94		
		ZI de l'Extrême-nord : A=65 et B=119		
		ZI du Nord : A =50 et B=39		
34	Proportion des FOSA appuyés par le Programme disposants des kits de césarienne	Nombre de FOSA appuyés par le Programme disposants des kits de césarienne rapporté au nombre total FOSA appuyés par le Programme dans le DS	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 16,1%		
		ZI de l'Adamaoua : 14,3%		
		ZI de l'Est : 22,8%		

N°	INDICATEUR	DEFINITION ET FORMULE DE CALCUL	SOURCES DE DONNÉES	OBSERVATIONS
		ZI de l'Extrême-nord : 16,7%		
		ZI du Nord : 7,1%		
35	Nombre de VSBC formés offrant des services à base communautaire de PF dans les DS d'intervention	Nombre en octobre 2014	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 3 075 VSBC		
		ZI de l'Adamaoua : 335 VSBC		
		ZI de l'Est : 628 VSBC		
		ZI de l'Extrême-nord : 1 144 VSBC		
		ZI du Nord : 968 VSBC		
36	Pourcentage de FS organisant des campagnes de dépistage des fistules	Nombre de FOSA organisant des campagnes de dépistage des fistules rapporté au nombre total FOSA dans les ZI	Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 14,6%		
		ZI de l'Adamaoua : 9,5%		
		ZI de l'Est : 22,8%		
		ZI de l'Extrême-nord : 6,9%		
		ZI du Nord : 19,0%		
37	Pourcentage de FS disposant d'un système de transport de référence en urgences		Enquête sur les indicateurs CPAP	
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 12,7%		
		ZI de l'Adamaoua : 20,9%		
		ZI de l'Est : 14,7%		
		ZI de l'Extrême-nord : 11,1%		
		ZI du Nord : 9,8%		
38	Pourcentage de FS ayant un dispositif de santé de reproduction en cas de crises humanitaires			
		Ensemble zone d'intervention (ZI) : 8,5%		
		ZI de l'Adamaoua : 4,7%		
		ZI de l'Est : 15,6%		
		ZI de l'Extrême-nord : 8,7%		
		ZI du Nord : 2,7%		

## CONCLUSION

Dans le contexte du Cameroun, l'état du système d'information sanitaire ne permet pas toujours de disposer des données de routine exhaustives/complètes sur la disponibilité et l'utilisation des services de santé de reproduction dans toutes les catégories de formations sanitaires. Afin de connaître la situation de base dans la zone d'intervention du 6<sup>ème</sup> Programme de coopération Cameroun-UNFPA, notamment en ce qui concerne la disponibilité et la l'utilisation des services de santé de la reproduction, l'Institut National de la Statistique a mené dans le cadre du PTA INS-UNFPA 2014, l'enquête sur les indicateurs du CPAP 2013-2017. L'approche méthodologique adoptée pour cette étude est basée sur le manuel « *lignes directrices pour la surveillance de la disponibilité et de l'utilisation des services obstétricaux : manuel révisé* ».

Les résultats ont permis d'avoir la situation de référence de la zone d'intervention en matière d'offre et d'utilisation des services de santé de la reproduction et de dresser la liste des indicateurs de base du CPAP 2013-2017.

Dans l'ensemble des districts de santé d'intervention, 84% des FOSA offrent des services de planification familiale. Globalement, moins de la moitié (43%) des FOSA des districts d'intervention ont eu au moins 3 méthodes contraceptives disponibles sans ruptures de stocks au cours des six derniers mois. La durée moyenne des ruptures de stocks de contraceptifs dans l'ensemble des FOSA des districts sanitaires d'intervention est de 48 jours. Elle est plus élevée au Nord où elle se situe à 92 jours.

Dans la zone d'intervention, près de 23% des Hôpitaux de districts ou assimilés n'assurent pas les services SONUC. Les DS d'intervention de la région du Nord sont les moins dotés en FOSA offrant les SONUC. Dans cette région, les districts sanitaires de PITO, de FIGUIL, de LAGDO et de GOLOMBE ne disposent d'aucune structure assurant les SONUC. Le DS de KETTE à l'Est et le DS de ROUA à l'Extrême-nord ne disposent d'aucune structure assurant les SONUC. En outre, les districts sanitaires de KETTE et de GOLOMBE ne disposent d'aucune structure assurant les SONUB. La proportion des FOSA des DS d'intervention qui offrent des services SONUB est de 11,7%. Dans l'ensemble de la zone d'intervention, 55% des accouchements qui se sont déroulés en milieu hospitalier ont eu lieu dans une formation sanitaire SONU. Par rapport à l'ensemble des naissances attendues dans cette zone, ce pourcentage n'est que 33%.

Dans l'ensemble des DS d'intervention, la proportion des FOSA disposants de kits de césarienne est de 16,1%. La proportion de césariennes réalisées est estimée à 5,6%. Les résultats montrent que le taux de césarienne est conforme aux recommandations dans les FOSA des DS d'intervention des régions de l'Adamaoua (6,4%) et de l'Est (10,2%) alors qu'il est en-deçà des

limites recommandées dans les FOSA des DS d'intervention du Nord (2,7%) et de l'Extrême-nord (4,0%).

Au niveau de l'ensemble des districts sanitaires d'intervention, seulement 15% des complications sont prises en charge dans les FOSA SONU. Cette proportion est de 38% dans les districts de santé d'intervention de l'Adamaoua et de l'Est. Elle est nettement plus faible dans les DSI des régions du Nord (7,4%) et de l'Extrême-nord (4,7%). Ces résultats dénotent à la fois une faible fréquentation des structures SONU et une insuffisance de ces structures dans l'ensemble des DSI.

Le taux de létalité obstétricale directe est de 2,2% au niveau de l'ensemble des FOSA des DS d'intervention du Programme. Au niveau des formations sanitaires des districts de santé d'intervention assurant les SONU le taux de létalité obstétricale directe est de 2,7% ; ce qui est au-dessus de la limite recommandée (1%).

Au cours des 12 derniers mois, 223 femmes souffrant de fistules obstétricales ont été enregistrées dans l'ensemble des districts sanitaires d'intervention. Près de deux femmes sur trois (65,5%) souffrant de fistules obstétricales ont été traitées. La proportion de femmes traitées varie considérablement selon la région. Cette proportion est plus importante dans les districts sanitaires de l'Adamaoua où 82% de femmes enregistrées ont reçu un traitement.

## BIBLIOGRAPHIE

MINSANTE, 2011. Etude sur la disponibilité, l'utilisation et la qualité des soins obstétricaux et néonataux d'urgence au Cameroun en 2010.

INS, 2012. Enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples.

MINSANTE, 2001. Evaluation et la disponibilité, de l'utilisation et de qualité des services obstétricaux d'urgence dans cinq provinces du Cameroun.

## ANNEXE

### I- FORMATIONS SANITAIRES ECHANTILLON

#### Adamaoua

N°	DS	CSI	CSI éch	CMA	CS	HD	HR	Total FOSA	Nbre de FOSA enquêtées
1	NGAOUNDERE URBAIN	7	2	1	5	0	1	14	9
2	NGAOUNDERE RURAL	18	6	3	2	1	0	24	12
Total		25		4	7	0	1	37	21

#### EST

N°	DS	CMA	CS	CSI	HD	HR	Total FOSA	Echantillon
1	ABONG MBANG	3	4	19	2	0	28	15
2	BATOURI	2	2	11	4	0	19	12
3	BERTOUA	3	5	13	2	1	24	15
4	BETARE OYA	1	2	8	1	0	12	7
5	GAROUA BOULAI	1	1	4	1	0	7	6
6	KETTE	1	0	9	1	0	11	6
Total		11	14	64	11	1	101	60

#### EXTREME-NORD

N°	DS	CMA	CS	CSI	HD	HR	Total FOSA	Echantillon
1	KAELE	0	1	21	1	0	23	9
2	KOZA	1	1	13	1	0	16	7
3	MAROUA RURAL	1	1	21	1	0	24	10
4	MAROUA URBAIN	4	2	20	2	1	29	16
5	MOKOLO	0	2	15	1	0	18	9
6	MOUTOURWA	1	0	8	1	0	10	5
7	MOULVOUDAYE	0	0	8	1	0	9	5
8	GUIDIGUIS	3	0	15	1	0	19	9
9	ROUA	0	0	5	1	0	6	3
Total		10	7	126	10	1	154	73

#### NORD

N°	DS	CMA	CS	CSI	HD	HR	Total FOSA	Echantillon
1	FIGUIL	1	1	13	1	0	16	8
2	GOLOMBE	1	0	5	0	0	6	6
3	GUIDER	0	2	17	1	0	20	10
4	LAGDO	0	0	13	1	0	14	8
5	PITOA	0	0	17	1	0	18	10
Total		2	3	35	4	0	74	42

## II- Coordination générale

TEDOU Joseph  
SHE ETOUNDI Joseph Guy Benjamin

## III- Staff de suivi

LIBITE Paul Roger  
KELODJOUE Samuel  
DZOSSA Anaclét Désiré  
FOBASSO Jean  
BLAOURA MAHAMOUDOU Blaise

## IV- Personnel de terrain

### Agents enquêteurs

N°	NOMS ET PRENOMS	REGION D'ENQUETE
1	ROUGAYATOU ABBO	Adamaoua
2	LELA REON-BELE	
3	KALLA GARBA Françoise	Est
4	FOPPA MODI Robertine Borisse	
5	FOMEKONG Silabin	
6	YAYA Jean Paul	
7	EBO'O Arnaud	
8	ONANA Nicolas	
9	JAZET NANKEU Francine	
10	ZARA BOUKAR LAMINE	Extrême-nord
11	ABAICHO AHMAD	
12	HAMEYE ABANDOUMO	
13	ZAKIATOU SALI	
14	HABIBA ADDA MAGAN	
15	DJEULLA Chantal Flore Chancele	
16	KOUVOU TIZI XAVIER	
17	LAGMAGO Lilianne Chantale	
18	ABBA ABBA	Nord
19	MAIKONDA WOUE	
20	TEPOUNOU TEFEUGUE Hermine	
21	MAITAO TOSSOM FLORENCE	
22	DARATA Odile	

## **Superviseurs**

1. SOUAIBOU Moussa (Adamaoua)
2. ABDOULBAGUI (Extrême-nord)
3. MODOU SANDA (Extrême-nord)
4. WOUNANG SONFACK Romain (Nord)
5. NJIKI YATCHOUKEU Hyacinthe (Nord)
6. TCHOUABOU YOUDJE Patricia J. (Est)
7. EVINA MBO Fernande (Est)

## **Facilitateurs régionaux**

1. CHOUDONG Nobert (Nord)
2. TAKOUGANG ZEUKENG Eric Hervé (Est)
3. DJITUPURI Emmanuel (Adamaoua)
4. KWAYEP DIMOU Leonel (Extrême-nord)

## **Chauffeurs pour facilitation et suivi**

1. ONGUENE Sébastien Fabrice (Est)
2. 2-HAMIDOU ARDO NAIBOU (Extrême-nord)
3. 3-KOUEMO Sébastien (Adamaoua)
4. 4-ISSA (Nord)

## **Exploitation des données**

### **SUPERVISEUR D'EXPLOITATION**

NDEFFO Guy Ferdinand (DIB/CE1)

### **CONTRÔLEUR D'EXPLOITATION**

NGUENDJIO Aristide Donald (DIB/CE1/CEA2)

### **AGENTS DE SAISIE RETENUS**

<b>N°</b>	<b>NOMS ET PRENOMS</b>
1	MAKOUGOUM Lucienne Yolande Sandrine
2	BISSECK Agathe Caroline épouse NGUILAMBOUHE
3	DJUITCHOKO EMATCHEU Antoine