

Ministère de la Santé Publique

OÙ EN EST LE SYSTÈME DE SANTÉ CAMEROUNAIS ?

Qu'en est-il de la mortalité maternelle et infantile ou des luttes contre les maladies ? Le ministère de la Santé publique est en première ligne sur toutes ces questions sanitaires et, loin de baisser les bras, il souligne les avancées produites dans ses actions, même si, reconnaissons-le, beaucoup reste à faire.

Plus de 4 000 femmes décèdent chaque année au Cameroun des suites d'un accouchement difficile, annonce le ministère de la Santé publique, qui organise depuis le 10 mai dernier une semaine nationale dédiée à la Campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et infantile (Camma), une initiative de l'Union africaine (UA). « *C'est un fléau silencieux. Personne n'en parle, et pourtant c'est très grave* », alerte le D^r Seïdou Moluh, sous-directeur de la santé de reproduction au ministère de la Santé publique. Il est rejoint dans son constat par le conseiller technique chargé de la même spécialité, le D^r Martine Baye. « *C'est un problème assez grave. Nous, les femmes, nous devons prendre ça à bras le corps. C'est nous qui mourons, ce sont nos enfants qui souffrent* », insiste-t-elle. Et le D^r Charlotte Moussi d'ajouter que « *toutes les deux minutes, il y a une femme qui meurt quelque part sur l'étendue du territoire, dans une formation sanitaire ou dans une communauté, en donnant la vie. Un enfant qui a perdu sa mère a quinze fois plus de risques de décéder qu'un enfant qui a sa mère vivante* ».

Santé de la mère et de l'enfant

Lancée en 2010 au Cameroun par la Première dame Chantal Biya, la Camma est destinée à permettre au pays d'améliorer son sys-

tème de soins et de prise en charge sanitaire en vue de réduire ce fléau, à défaut de l'endiguer complètement. Selon le ministère de la Santé, le chiffre de 669 décès, dont 144 enfants pour 100 000 naissances vivantes, avant 2007 a chuté à moins de 122 pour 1 000 aujourd'hui. Les raisons évoquées pour expliquer ce taux de mortalité mettent en relief une kyrielle de causes : avortements à risque, grossesses non désirées, manque de suivi, éloignement des services de santé, faible implication des communautés et des collectivités territoriales, barrières culturelles et pauvreté, faible pouvoir de décision des femmes, surtout en milieu rural. Toutefois, selon les chiffres fournis par le ministère de la Santé, on note quelques minces avancées s'agissant de la mortalité maternelle : la proportion de femmes ayant effectué au moins une consultation prénatale est passée de 83 % avant 2007 à plus de 85 % aujourd'hui, la proportion des districts de santé mettant en œuvre la Prévention de la transmission mère à l'enfant du VIH (PTME) a dépassé le seuil de 88,8 %, et enfin la proportion de la population cible bénéficiant de la PTME gratuite est passée de 22 à plus de 48 %.

Pour ce qui est de la couverture vaccinale, celle à l'antigène traceur, le Penta 3, est passée de 73 à plus de 82,30 %, le taux de couverture de la vaccination contre la poliomyélite est passé de 72,1 à 82,30 %, alors que le taux de



Hôpital de référence de Sangmélina.

couverture au BCG a, lui, légèrement régressé de 82,62 à 80,33 % ; s'agissant de la rougeole, le taux de couverture a progressé de plus de 20 points, passant de 58,7 à 76,03 %, et enfin le taux de vaccination contre la fièvre jaune est passé de 58,2 à 75,39 %.

Lutte contre la maladie : VIH/SIDA

Les campagnes de prévention menées par les pouvoirs publics ont conduit à une baisse de la prévalence chez les personnes âgées de 15 à 49 ans : elle est passée de 5,5 à 4,3 % les six dernières années. Eu égard au coût du traitement et afin que cesse la stigmatisation des malades, le chef de l'État a décidé en 2007 que la prise en charge du traitement par les antirétroviraux (ARV) serait gratuite. Cette décision salutaire a donné lieu à une forte augmentation de mises sous traitement des personnes vivant avec le VIH/sida, soit 120 000 en novembre 2012. Dans la foulée, la Prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant était rendue effective avec la PCIME. La gratuité de la prise en charge des personnes infectées par les ARV fonctionne malgré leur nombre croissant d'une année à l'autre. Ainsi, le nombre de patients éligibles mis sous traitement est de 105 653, soit une progression de 40,8 %. En matière de sensibilisation, 65 millions 795 mille préservatifs masculins et 486 417 préservatifs féminins ont été distribués. Le nombre de formations sanitaires offrant les services PTME est passé de 2 025 à 2 102, soit une augmentation de 77. Enfin, 397 218 personnes ont



Hôpital gynéco-obstétrique et pédiatrique de Douala.

Ministère de la Santé publique