

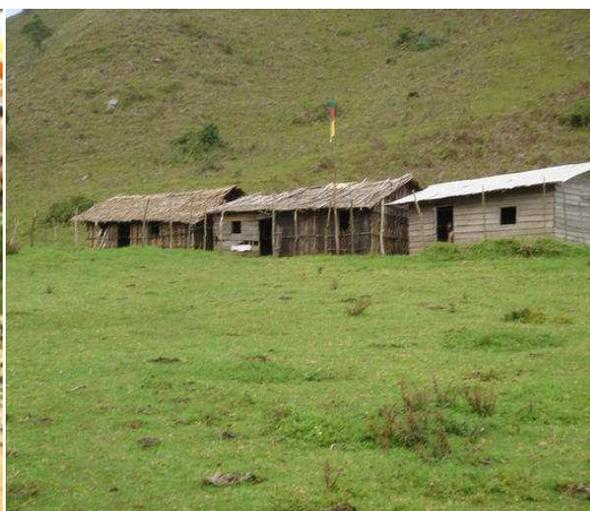
REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix – Travail – Patrie

MINISTRE DE L'ECONOMIE, DE LA PLANIFICATION
ET DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE



RAPPORT REGIONAL DE PROGRES DES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT



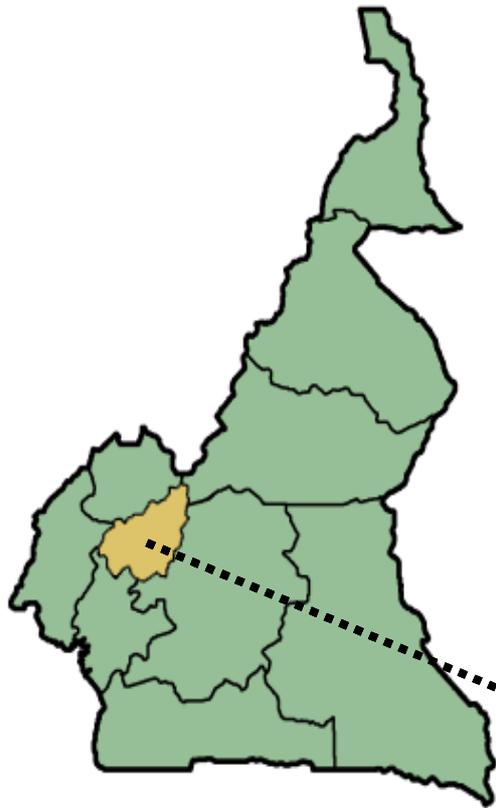
REGION DE L'OUEST



Sous la coordination de l'Institut National de la
Statistique du Cameroun avec l'appui du PNUD

Année 2010

CARTE ADMINISTRATIVE DE LA REGION



DEPARTMENT DE L'OUEST

2

: 1 785 285 Habitants

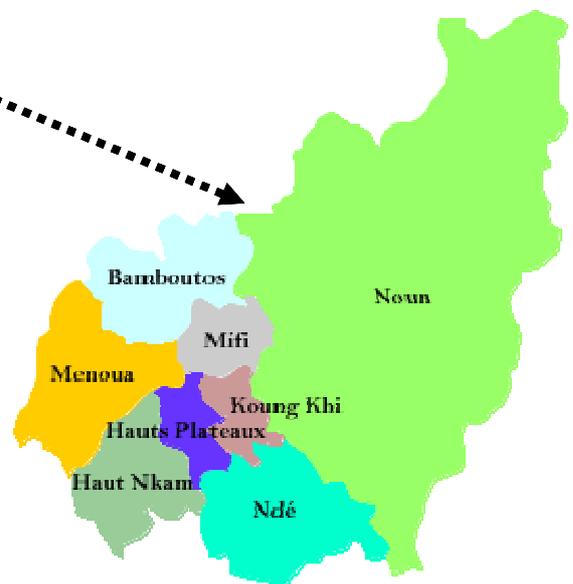
: Bafoussam

communes : 08

arrondissements : 40

secteurs : 40

Bafoussam, Dschang,



SOMMAIRE

CARTE ADMINISTRATIVE DE LA REGION	I
SOMMAIRE	II
SIGLES ET ABREVIATIONS.....	III
LISTE DES PHOTOS.....	V
LISTE DES GRAPHIQUES	V
LISTE DES TABLEAUX.....	V
1. INTRODUCTION.....	1
1.1. Cadre de préparation.....	1
1.2. Méthodologie de collecte.....	1
1.3. Contraintes et difficultés	1
2. CONTEXTE.....	2
2.1. Milieu physique	2
2.2. Organisation administrative	2
2.3. Caractéristiques socioéconomiques.....	2
2.4. Faits marquants de la région au cours de l'année 2010.....	3
3. ANALYSE DES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT	4
OBJECTIF 1 : ELIMINER L'EXTREME PAUVRETE ET LA FAIM.....	4
OBJECTIF 2 : ASSURER UNE EDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS	7
OBJECTIF 3 : PROMOUVOIR L'EGALITE DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES	8
OBJECTIF 4 : REDUIRE LA MORTALITE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS.....	10
OBJECTIF 5: AMELIORER LA SANTE MATERNELLE	11
OBJECTIF 6: COMBATTRE LE VIH/SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES.....	12
OBJECTIF 7 : ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE	15
OBJECTIF 8 : METTRE EN PLACE UN PARTENARIAT MONDIAL POUR LE DEVELOPPEMENT.....	19
ANNEXES.....	22
Annexe 1 : Aperçu de la situation au regard du progrès vers la réalisation des OMD.....	22
Annexe 2 : Récapitulatif des indicateurs	22
EQUIPE DE REDACTION.....	24

SIGLES ET ABREVIATIONS

APEE	Association des Parents d'Élèves et d'Enseignants
BIT	Bureau International du Travail
CAMAIRCo	Cameroon Airline Company
CAMRAIL	Cameroon Railway
CAMTEL	Cameroon Telecommunications
CEMAC	Communauté Economique et Monétaire de l'Afrique Centrale
CMA	Centre Médical d'Arrondissement
CNLS	Comité National de Lutte contre le SIDA
CSI	Centre de Santé Intégré
DSCE	Document de Stratégie pour la Croissance et l'Emploi
DSRP	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
ECAM	Enquête Camerounaise auprès des Ménages
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EESI	Enquête sur l'Emploi et le Secteur Informel
FCFA	Franc de la Communauté Française d'Afrique
FNE	Fonds National de l'Emploi
INS	Institut National de la Statistique
KPDC	Kribi Power Development Company
MICS	Multiple Indicators Cluster Survey (Enquête par grappes à Indicateurs Multiples)
MINADER	Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural
MINEDUB	Ministère de l'Education de Base
MINESEC	Ministère des Enseignements Secondaires
MINESUP	Ministère de l'Enseignement Supérieur
MINSANTE	Ministère de la Santé
OMD	Objectif du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PADER	Programme d'Appui au Développement des Emplois Ruraux
PAJER-U	Programme d'Appui à la Jeunesse Rurale et Urbaine
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PANEJ	Pacte National pour l'Emploi des Jeunes
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PDUE	Projet de Développement Urbain et d'assainissement en Eau
PIAASI	Projet Intégré d'Appui aux Acteurs du Secteur Informel
PIFMAS	Projet d'Insertion socio-économique des jeunes par la création de micro-entreprises de Fabrication du Matériel Sportif
PIB	Produit Intérieur Brut
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PPA	Parité de Pouvoir d'Achat

PPTTE	Pays Pauvre Très Endetté
PTME	Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant
SIDA	Syndrome de l'ImmunoDéficiency Acquis
SMIG	Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti
SSN	Système Statistique National
TIC	Technologies de l'Information et de la Communication
UIT	Union Internationale des Télécommunications
UNFPA	United Nations Found for Populations Activities
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VIH	Virus d'Immunodéficiency Humaine
WC	Water Closed

LISTE DES PHOTOS

Photo 1: Un marché de la région de l'Ouest	4
Photo 2: Petit commerce.....	5
Photo 3:	8
Photo 5: Commune de Mbouda	15
Photo 6: Puits d'eau potable à Bangang-Fokam.....	17
Photo 7: cyber café.....	20

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1: Taux d'alphabétisations des femmes de 15-24 ans par rapport aux hommes	9
Graphique 2: Proportion de femmes mères et adjointes aux mères en 2007-2012	9
Graphique 3: Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé de qualité	11
Graphique 4: Taux d'utilisation du préservatif au cours des derniers rapports sexuels à risque en 2004	12
Graphique 5: Proportion de personnes ayant eu un rapport sexuel à risque au cours de la période 2003-2004.....	13
Graphique 6: Pourcentage de cas de paludisme détectés parmi les patients consultés dans les formations sanitaires	14
Graphique 7: Incidence de la tuberculose (Nouveaux cas TPM+) en par 100000 personnes.....	14
Graphique 8 : Prévalence de la tuberculose en pour 100 000 personnes)	14

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté	4
Tableau 2 : Indice d'écart à la pauvreté (profondeur).....	4
Tableau 3 : Part du cinquième le plus pauvre de la population dans la consommation nationale	5
Tableau 4 : Sévérité de la pauvreté	5
Tableau 5 : Taux d'emploi (15-64 ans)	5
Tableau 6 : Proportion de travailleurs pour son propre compte et de travailleurs familiaux dans la population occupée	6
Tableau 7 : Proportion d'actifs occupés (15-64 ans) vivant en dessous du seuil de pauvreté	6
Tableau 8 : Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale	5
Tableau 9 : Taux net global de scolarisation au primaire (6-11 ans fréquentant le primaire ou le secondaire).....	7
Tableau 10 : Taux d'alphabétisation de 15 à 24 ans	7
Tableau 11 : Indice de parité filles/garçons (6-11 ans) dans l'enseignement primaire	8
Tableau 12 : Indice de parité filles/garçons (12- 18 ans) dans l'enseignement secondaire.....	8
Tableau 13 : Pourcentage des femmes de 15-64 ans employées dans le secteur non agricole	9
Tableau 14 : Proportion de sièges occupés par des femmes au parlement national	9
Tableau 15: Évolution du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (‰).....	10
Tableau 16: Évolution du taux de mortalité infantile (moins d'un an) (‰)	10
Tableau 17: Proportion d'enfants de 1 an (12 à 23 mois) vaccinés contre la rougeole	10
Tableau 18 : Évolution du taux de séropositivité des femmes enceintes	12
Tableau 19 : Évolution du pourcentage des PVVS éligibles sous ARV	13

Tableau 20 : Évolution du pourcentage des femmes séropositives éligibles sous ARV	13
Tableau 21: Taux de prévalence du paludisme	13
Tableau 22 : Taux de mortalité due au paludisme des enfants de moins de 5 ans	14
Tableau 23 : Proportion des aires protégées pour préserver la biodiversité	15
Tableau 24: Proportion de la population utilisant des combustibles solides	15
Tableau 25 : Proportion de la population ayant accès à une eau potable de boisson	17
Tableau 26 : Proportion de la population habitant des logements en matériaux définitifs	18
Tableau 27 : Proportion de la population ayant accès à des lieux d'aisance décent	18
Tableau 28 : Taux de sous-emploi global des jeunes de 15-24 ans	6
Tableau 29 : Taux de chômage des jeunes de 15-24 ans	6
Tableau 30 : Indicateurs d'accès aux TIC en 2007	19

1. INTRODUCTION

1.1. Cadre de préparation

Après les rapports 2003 et 2008 portant sur l'évaluation des progrès vers la réalisation des objectifs du millénaire pour le développement (OMD), le Cameroun présente la troisième édition qui passe en revue les performances réalisées par le Gouvernement et ses partenaires au développement dans les principaux secteurs concernés.

Les acquis des précédents rapports ont été consolidés notamment le renforcement de la qualité des informations diffusées, le format général des tableaux, des graphiques et des

photos, et enfin l'élaboration de 10 rapports régionaux dont les premières versions avaient été fortement appréciées par la communauté nationale et internationale.

En ce qui concerne l'élaboration des rapports régionaux dont celui de l'Ouest en particulier, les travaux se sont déroulés sous forme d'ateliers à Mbalmayo du 19 au 24 Octobre 2010. Cet atelier, organisé par l'INS avec le concours du PNUD, a connu la participation des responsables régionaux de l'INS et des représentants des administrations sectorielles.

1.2. Méthodologie de collecte

La mise à jour des indicateurs relatifs à l'analyse des progrès des OMD, s'est faite principalement à travers une collecte de terrain et une recherche documentaire. La fiche de collecte conçue à cet effet a été le document principal de travail.

Il s'est agi dans la région de collecter auprès des administrations sectorielles, les informations non disponibles au niveau central de l'année la plus récente. Il a été procédé à une recherche documentaire dans les rapports et bases de données d'enquêtes disponibles ou en cours à l'INS et ailleurs. Les rapports et bases ayant fait l'objet d'une recherche sont : (i) les rapports ECAM (2 et 3) ; (ii) les rapports EDS (2 et 3) ; (iii) les bases de données du RGE (2009) ; de la MICS (2 et 3) et de l'EESI (2005). De même la publication récente des résultats du 3^{ème} recensement général de la population et de l'habitat en 2005 (RGPH 2005) et du recensement général des entreprises en 2009 (RGE 2009) a

permis d'actualiser les informations sur la population et celles sur les entreprises.

Les annuaires statistiques élaborés par l'INS et certains ministères tels que le MINEDUB, le MINESEC, le MINADER ont aussi été exploités. Par ailleurs, d'autres données ont été collectées directement auprès de certaines structures disposant de l'information souhaitée à partir de la fiche de collecte conçue à cet effet.

La technique de collecte des données a consisté, pour chaque indicateur choisi, à considérer comme année de référence l'année la plus récente mentionnée dans le précédent rapport (Année 2008). Les informations collectées ont été complétées par les données des années suivantes selon leur disponibilité. Cela a permis d'avoir une idée sur la dynamique de développement de la région au regard des indicateurs et cibles des OMD.

1.3. Contraintes et difficultés

La principale difficulté relative à la collecte a été la réticence de certains responsables. En effet, certains responsables des administrations sectorielles n'ont pas encore intégré la nécessité

des enquêtes statistiques, d'où une certaine méfiance exprimée à l'endroit des équipes de collecte.

2. CONTEXTE

2.1. Milieu physique

La région de l'ouest est située entre le 5^{ème} parallèle sud et le 16^{ème} parallèle nord d'une part, et entre le 10^{ème} méridien est et le 11^{ème} méridien ouest d'autre part. Sa superficie représente 3% de l'ensemble du territoire national (13 892 km²). Son climat est de type tropical humide et comprend deux grandes saisons : une saison sèche qui dure cinq mois et va de fin octobre à mars, et une saison de pluie qui va de fin mars à octobre. Le relief de la région est montagneux avec des plaines et de nombreux plateaux, dont les plus hauts varient entre 1000 et 1500 mètres d'altitude.

Ces plateaux s'étalent jusqu'aux plaines périphériques, avec en plus une chaîne de massifs dont la plus importante est la chaîne Bamboutos culminant à 2.700 m d'altitude. Son climat humide confère à la végétation un paysage constitué de savane herbeuse, de collines, de raphias et de forêts-galeries dans les bas-fonds. Les sols pour leur part sont soit rouges et latéritiques exposés à l'érosion du fait du relief de la région, soit bruns ou noirs et fertiles sur la couche supérieure dans les zones volcaniques.

2.2. Organisation administrative

La région de l'Ouest qui a pour chef-lieu Bafoussam, compte huit départements à savoir :

- ✓ la MIFI dont le chef-lieu est Bafoussam avec trois arrondissements ;
- ✓ la MÉNOUA dont le chef-lieu est Dschang compte six arrondissements ;
- ✓ le NDÉ, avec Bangangté comme chef-lieu, dispose de quatre arrondissements ;
- ✓ le NOUN, département le plus vaste et dont le chef-lieu est Foumban, compte neuf arrondissements ;

- ✓ le HAUT-NKAM, avec Bafang comme chef-lieu, a sept arrondissements ;
- ✓ le KHOUNG-KHI dont le chef-lieu est Bandjoun, compte trois arrondissements ;
- ✓ le département des HAUTS-PLATEAUX avec Baham comme chef-lieu, compte quatre arrondissements ;
- ✓ le département des BAMBOUTOS dont le chef-lieu est Mbouda a quatre arrondissements.

2.3. Caractéristiques socioéconomiques

La population de la région de l'Ouest est estimée à 1 785 285 habitants en 2010 (soit 9,2% de la population totale du pays). Sa densité est de 128,5 habitants au Km², ce qui lui attribut le rang de deuxième région la plus densément peuplée du pays. Selon le milieu de résidence, la population urbaine représente 48,6% de la population de la région.

Les groupes ethniques de la région de l'Ouest sont : les bamiléks, les Bamouns, les Tikars, les Mbô, les Foulbés et les Peuls.

Les principales ressources de cette région sont constituées des ressources minérales avec principalement les carrières de sable et de pierres, des ressources forestières et enfin des ressources énergétiques confirmées par la présence des barrages hydroélectriques.

Les activités économiques de la région sont très variées. Ses terres fertiles et son climat humide favorisent la pratique des activités agropastorales principalement dans le Noun et les Bamboutos, ainsi que celle de

l'agriculture avec la culture des produits de rente (café arabica, café robusta, le cacao, thé, banane-plantain, riz...). Également, la région est très propice en ce qui concerne la culture des produits vivriers et maraîchers (pommes de terre, tomates, carottes, haricots verts, maïs...).

L'artisanat est une autre activité économique très importante dans la région. En effet, l'on dénombre plusieurs centres où les populations jouissent d'une certaine tradition artisanale à l'instar du département du Noun.

Par ailleurs, la région de l'Ouest dispose de nombreux atouts touristiques susceptibles de promouvoir le développement d'une économie touristique régionale. L'on peut citer les falaises abruptes, les cratères et les chutes d'eau spectaculaires. De plus, sur le plan culturel, les Bamilékés et les Bamouns de par leurs folklores font de cette région une destination touristique de première importance.

Le tissu industriel de la région reste peu développé. En effet, en dehors de quelques unités de décorticage du café et des unités de production de farine, la quasi-totalité des industries de la région de l'Ouest se concentrent dans la production de savon et

des boulangeries pâtisseries disséminées dans toute la région.

Les principales infrastructures de la région de l'Ouest concernent la santé, l'éducation, le sport, la route, l'énergie électrique, les télécommunications et l'animation.

En matière de santé la région compte 18 districts de sante, 17 hôpitaux de districts 25 centres médicaux d'arrondissements (CMA), 227 centres de santés intégrés (CSI) et 337 formations sanitaires.

Concernant l'éducation, l'on constate que la région bénéficie d'une assez bonne couverture scolaire, déjà en 2008, elle comptait 1 722 établissements scolaires toutes catégories confondues. Outre cela, la région est dotée de deux universités à savoir l'Université de Dschang et l'Université des Montagnes de Bangangté.

De ce qui est du réseau routier, la région de l'Ouest est au centre des voies de communications desservant des régions de l'Adamaoua, du Nord-Ouest, du Centre, du Littoral et du Sud-Ouest. Elle dispose de 2794,3 Km des routes dont 1598 Km bitumées, 698 Km classées prioritaires et 1542 Km de routes en terre prioritaires.

2.4. Faits marquants de la région au cours de l'année 2010

- ✓ La campagne agricole 2010/2011 a enregistré en mi-mai 500 hectares de cultures attaquées par les chenilles dévoratrices et en fin Mai 1000 hectares.
- ✓ La publication des résultats du 3^{ème} RGPH qui présentent les informations sur l'état et la structure de la population de la région de l'Ouest.
- ✓ Le démarrage des travaux de réhabilitation de l'axe principal Bafoussam-Bamenda qui était jusque là dans un état de délabrement avancé, au point d'entraver la circulation des biens et des personnes.

3. ANALYSE DES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT

OBJECTIF 1 : ELIMINER L'EXTREME PAUVRETE ET LA FAIM



Photo 1: Un marché de la région de l'Ouest

La faim est source de nombreuses tensions sociales à l'exemple "des émeutes de la faim". La réduction de ce fléau constitue une préoccupation du gouvernement. Le dispositif de mise en œuvre du DSCE prévoit la création des

emplois décents pour lutter contre la pauvreté et la faim à travers une redistribution de la richesse générée par ces emplois et ramener l'incidence de la pauvreté à 28,7% à l'horizon 2020.

Cible 1A : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur 1,25 dollar PPA par jour

Situation et tendance

Comme dans l'ensemble du pays, la pauvreté reste un phénomène préoccupant dans la région de l'Ouest. En effet, en 2007, sur 10 personnes de la région, environ 3 (28,9%) vivent en dessous du seuil de pauvreté contre 39,9% au niveau national. Cette situation de précarité frappe plus la population du milieu rural (32,8%) que celle du milieu urbain (20,8%).

Tableau 1 : Proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté

	Urbain		Rural		Ensemble	
	2001	2007	2001	2007	2001	2007
Ouest	30,4	20,8	43,8	32,8	40,3	28,9
Cameroun	17,9	12,2	52,1	55	40,2	39,9

Source : ECAM 3

La profondeur de la pauvreté dans la région demeure importante. L'on estime en moyenne à

42 000 FCFA le revenu supplémentaire à transférer à un pauvre pour améliorer sa condition de subsistance. Ce qui correspond à un indice d'écart de pauvreté de 6,6% contre 12,3% au niveau national.

Tableau 2 : Indice d'écart à la pauvreté (profondeur)

	Urbain		Rural		Ensemble	
	2001	2007	2001	2007	2001	2007
Ouest	7,8	4,8	12,3	7,5	11,1	6,6
Cameroun	4,3	2,8	17,3	17,5	12,8	12,3

Source : ECAM 3

On constate également que la consommation du cinquième le plus pauvre de la population dans la consommation totale à légèrement augmenté passant de 8,1 % à 8,7 % entre 2001 et 2007 et reste toujours plus importante à celle nationale.

Tableau 3 : Part du cinquième le plus pauvre de la population dans la consommation nationale

	Urbain		Rural		Ensemble	
	2001	2007	2001	2007	2001	2007
Ouest	7,4	8	8,7	9,4	8,1	8,7
Cameroun	6,2	7,1	7,5	8,2	6,0	6,4

Source : ECAM 3

Ces résultats démontrent une légère amélioration dans la consommation des pauvres de la région, d'autant plus que la sévérité de la pauvreté a considérablement baissé sur la période 2001-2007, passant de 4,2 % à 2,3% ; contre 5,6 % à 5 % sur le plan national au cours de la même période.

Au regard de la situation des différents indicateurs, l'on peut dire que la cible pourra être

nettement améliorée et atteinte en 2020 car l'incidence de la pauvreté est de 28,92% proche de la cible nationale, qui est de 28,7%. Toutefois certaines actions doivent être menées.

Tableau 4 : Sévérité de la pauvreté (%)

	Urbain		Rural		Ensemble	
	2001	2007	2001	2007	2001	2007
Ouest	3	1,6	4,6	2,6	4,2	2,3
Cameroun	1,6	1	7,7	7,2	5,6	5

Source : ECAM 3

Actions à entreprendre

Mise en œuvre rigoureuse, ambitieuse et cohérente du DSCE.

Cible 1.B : Assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif



Photo 2: Petit commerce

Depuis 2001, au sein de la population active de la région, plus de sept personnes sur dix ont un emploi. Ils sont généralement des travailleurs pour compte propre et des travailleurs familiaux.

Tableau 5 : Taux d'emploi (15-64 ans) (%)

	Rural			Ensemble		
	2001	2005	2007	2001	2005	2007
Ouest	79,2	88,3	93,5	71	81,3	88
Cameroun	77,1	84,5	89,5	66,2	75,1	80,2

Source : ECAM 2 & 3, EESI-2005

En ce qui concerne le niveau de vie des actifs occupés de la région, il s'est amélioré entre 2001 et 2007, la proportion d'actifs occupés vivant en dessous du seuil de pauvreté a diminué de 12 points au cours de cette période. Une telle évolution est louable mais reste insuffisante pour espérer sortir tous les actifs de la pauvreté.

Tableau 6 : Proportion de travailleurs pour son propre compte et de travailleurs familiaux dans la population occupée (15-64 ans) (%)

	Rural			Ensemble		
	2001	2005	2007	2001	2005	2007
Ouest	85,6	89	87,9	79,9	82	82,4
Cameroun	87,1	85,8	88,8	74,7	74,1	78,3

Source : ECAM 2 & 3, EESI-2005

Malgré la situation qui prévaut, les différents programmes mis progressivement en œuvre par le gouvernement dans la région à l'instar du PIAASI, du PADER, du PAJER-U, permettent de faciliter l'insertion des jeunes dans différents secteurs d'activités et de favoriser les emplois décents. Ils contribueront à coup sûr vers un plein emploi à l'horizon 2020

Tableau 7 : Proportion d'actifs occupés (15-64 ans) vivant en dessous du seuil de pauvreté (%)

	Urbain		Rural		Ensemble	
	2001	2007	2001	2007	2001	2007
Ouest	26,4	20,3	41,5	28,8	38,2	26,2
Cameroun	15,5	11,4	47,3	51,6	37,9	38,3

Source : ECAM 2 & 3, EESI-2005

La situation de l'emploi dans la région de l'Ouest, à l'image de celle du pays, est préoccupante. Le marché de l'emploi souffre cruellement du sous-emploi qui découle de la prépondérance du secteur informel. En effet, en 2007, 69,6% des jeunes de la région de l'Ouest croupissaient encore dans le sous-emploi. Ce chiffre résulterait de la facilité pour

Cible 1.C : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim

L'État camerounais a mené durant les dernières années des politiques œuvrant à atteindre la sécurité alimentaire. Précisément, il a mis à la disposition des populations des semences améliorées, du matériel agricole et n'a cessé de former le personnel exerçant dans le secteur.

les habitants à se lancer dans des activités ne nécessitant pas un capital consistant, tel le petit commerce. Pourtant, sous l'angle du taux de chômage au sens du BIT, seulement 2% des jeunes de 15 à 24 ans dans la région de l'Ouest sont chômeurs. Mais ce taux voile le sous-emploi qui est plus inquiétant que le chômage au Cameroun.

Tableau 8 : Taux de sous-emploi global des jeunes de 15-24 ans (%)

	2005	2007
Ouest	79,0	69,6
Cameroun	73,3	69,0

Source : EESI 1 & ECAM 3

Dès lors, les pouvoirs publics camerounais ont initié plusieurs programmes visant à accompagner les acteurs du secteur informel afin qu'ils migrent vers le secteur formel, Il s'agit par exemple du PIAASI, du PAJER-U et du PADER.

Tableau 9 : Taux de chômage BIT des jeunes de 15-24 ans (%)

	2001	2005	2007
Ouest	10,6	3,6	2,0
Cameroun	14,4	7,6	4,5

Source : EESI 1 et ECAM 2 & 3

Ainsi à l'horizon 2015, l'atteinte de cette cible est hypothétique, au vu des efforts qui restent à réaliser dans ce domaine. Mais à l'horizon 2020, en se fiant en plus aux simulations macroéconomiques contenues dans le DSCE, cette cible pourra être atteinte.

Tout cela dans le but d'accroître la production locale et de réduire la faim.

Dans la région de l'Ouest, l'on estime à 1,3% les enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale sévère en 2006 contre 5,2% au niveau national.

Ainsi la cible de réduire de moitié entre 1990 et 2015 la proportion de la population qui souffre de la faim sera en bonne voie si la région optimise les programmes contenus dans le DSCE.

Mise en œuvre rigoureuse, ambitieuse et cohérente du DSCE.

Tableau 10 : Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale

	Modérée		Sévère	
	2004	2006	2004	2006
Ouest	11,4	10,1	1,4	1,3
Cameroun	18,1	19,3	3,9	5,2

Source: EDS3 & MICS3

Actions à entreprendre

OBJECTIF 2 : ASSURER UNE EDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS

Le Cameroun s'est engagé dans la grande initiative qu'est l'Éducation Pour Tous (EPT). Dans sa mise en œuvre, le gouvernement s'est servi des

documents stratégiques que sont le DSRP (2003-2007) et aujourd'hui le DSCE qui définit les nouvelles orientations stratégiques nationales.

Cible 2.A: d'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le Cameroun, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires

Situation et tendance

La scolarisation au niveau primaire est toujours en hausse dans la région de l'Ouest depuis 2001. En effet, le taux de fréquentation est passé de 86% en 2001 à 95,2% en 2007. Outre cela, la situation au niveau de la région est meilleure à celle du pays. Alors, la progression vers l'atteinte de cette cible en 2015 dans cette région est rassurante.

Tableau 11 : Taux net global de scolarisation au primaire (6-11 ans fréquentant le primaire ou le secondaire)

	2001			2007		
	Pauvres	Non Pauvres	Ensemble	Pauvres	Non Pauvres	Ensemble
Ouest	90,8	94,8	86	93,8	96,0	95,2
Cameroun	68,2	85,1	76,9	66,1	87,7	77,2

Source : ECAM 2 & 3

En ce qui concerne le taux d'alphabétisation des enfants âgés de 15-24ans, il a augmenté de 97,2%

en 2001 à 98% en 2007 et reste largement au dessus du niveau national. Ce taux très élevé est assez satisfaisant pour espérer se rapprocher de la cible en 2015.

Tableau 12 : Taux d'alphabétisation des 15 à 24 ans (%)

	2001	2007
Ouest	97,2	98,0
Cameroun	82,3	83,1

Source : ECAM 2 & 3

Au regard du niveau des indicateurs dans la région, la mise en œuvre rigoureuse des actions contenues dans le DSCE, permettrait d'atteindre la cible à l'horizon 2020.

Actions à entreprendre

Mise en œuvre rigoureuse, ambitieuse et cohérente du DSCE.

OBJECTIF 3 : PROMOUVOIR L'ÉGALITÉ DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES



Photo 3:

Promouvoir la pleine participation de tous, filles et fils du pays à l'édification d'un Cameroun prospère et d'un pays émergent à l'horizon 2035,

tels sont les engagements pris par le Gouvernement en adoptant la stratégie du secteur social.

Cible 3.A : Éliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard

Situation et tendance

Dans la région de l'Ouest les femmes qui représentent 53% de la population totale peinent à intégrer les secteurs productifs et les sphères de décision.

La stratégie du Gouvernement visant à assurer l'éducation pour tous porte ses fruits dans la région. La parité fille/garçon est assurée depuis plus d'une décennie. En effet, on estime en moyenne à 101 le nombre de filles scolarisées de la tranche 6-11 ans pour 100 garçons. Toutefois, de nombreuses disparités subsistent en fonction du niveau de vie. En 2007, 98 filles issues des ménages pauvres contre 103 filles issues des ménages non pauvres, sont scolarisées pour 100 garçons.

Pour ce qui est du secondaire, l'égalité des chances d'accès à l'éducation n'est pas encore assurée. Toutefois une amélioration est constatée entre 2001 et 2007, l'indice de parité est passé de 89 à 92 filles pour 100 garçons, dans la tranche

12-18 ans et se situe au dessus de la moyenne nationale.

Tableau 13 : Indice de parité filles/garçons (6-11 ans) dans l'enseignement primaire

	2001			2007		
	Pauvres	Non pauvres	Ensemble	Pauvres	Non pauvres	Ensemble
OUEST	1,00	1,01	1,01	0,98	1,03	1,01
Cameroun	0,88	0,99	0,94	0,89	0,99	0,95

Source : ECAM 2 & 3.

Cette évolution de 3 points en six ans, permet de comprendre que l'application des actions de DSCE stimulera fortement la progression vers la cible en 2020.

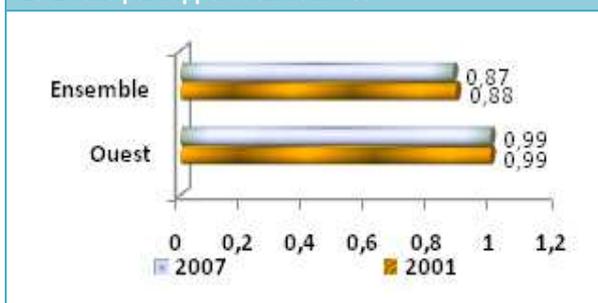
Tableau 14 : Indice de parité filles/garçons (12- 18 ans) dans l'enseignement secondaire

	2001			2007		
	Pauvres	Non pauvres	Ensemble	Pauvres	Non pauvres	Ensemble
OUEST	0,86	0,91	0,89	0,99	0,89	0,92
Cameroun	0,75	0,85	0,82	0,80	0,90	0,86

Source : ECAM 2 & 3

Depuis 2001, le taux d’alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans est resté proche de celui des hommes. En effet, entre 2001 et 2007 l’on compte 99 femmes de 15 à 24 ans alphabétisées sur 100 hommes de la même tranche.

Graphique 1: Taux d’alphabétisations des femmes de 15-24 ans par rapport aux hommes



Source : ECAM 2 & 3

L’équilibre entre l’alphabétisation des femmes et celui des hommes est quasiment atteint dans cette région.

La proportion de femmes de 15 à 64 ans occupant un emploi rémunéré en dehors du secteur agricole s’est améliorée entre 2001 et 2009 mais demeure faible. En effet, 1 femme sur 4 a un emploi dans le secteur non agricole. Cette situation témoigne de la dépendance des femmes vis-à-vis des hommes et donc le manque de leur autonomie qui passe inévitablement par l’acquisition d’un emploi salarié stable.

Tableau 15 : Pourcentage des femmes de 15-64 ans employées dans le secteur non agricole (%)

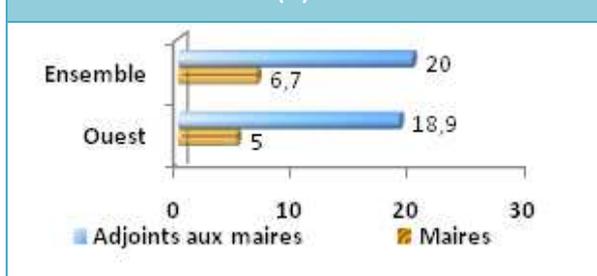
	2001	2007	2009
Ouest	22,0	22,1	25,8
Cameroun	25,0	21,4	27,3

Source : ECAM 2 & 3, RGE-2009

Pour ce qui est de la participation de la femme à la prise de décisions, leur entrée dans cette sphère reste timide tant dans la région qu’au niveau national. En effet, dans les collectivités locales, la proportion des femmes adjointes aux maires pour le compte du mandat 2007-2012 se situe à 18,9% contre 20% sur le plan national et

celle des femmes maires est de 5% contre 6,7% sur le plan national.

Graphique 2: Proportion de femmes maires et adjointes aux maires en 2007-2012 (%)



Source : ECAM 2 & 3

Au plan législatif, les femmes demeurent toujours très peu représentées. Au cours du mandat 2007-2012, la région de l’ouest a enregistré 48 femmes candidates sur 206 au plan national ; les députés femmes de la région à l’hémicycle pour ce même mandat représentent 20% des sièges occupés contre 13,88% sur le plan national.

Tableau 16 : Proportion de sièges occupés par des femmes au parlement national

	Femmes candidates	Proportion de sièges occupés par des femmes	
		2002-2007	2007-2012
Ouest	48/206	3/25	5/25
Cameroun	204/1 224	19/180	25/180

Source : MINATD

Au regard des tendances actuelles, cet objectif est difficile à atteindre à échéance 2015, surtout en ce qui concerne l’égalité des sexes en matière d’emploi, de prise de décisions et de participation à la vie politique. Toutefois il peut être amélioré en 2020 grâce à la mise en œuvre et à la poursuite de certaines actions.

Actions à entreprendre

Mise en œuvre rigoureuse, ambitieuse et cohérente du DSCE.

OBJECTIF 4 : REDUIRE LA MORTALITE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Depuis le début des l'année 2000, le gouvernement a adopté la stratégie sectorielle de la santé afin de mener les actions ciblées pour lutter contre certaines maladies et les prévenir. La santé des

enfants de moins de cinq ans a fait l'objet d'une politique particulière. Plusieurs programmes sont mis en œuvre notamment le PEV.

Cible 4.A : Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans

Situation et tendance

Malgré les efforts entrepris par le Gouvernement, l'on observe qu'en 2004, pour 1000 naissances vivantes dans la région, 126 enfants meurent avant l'âge de cinq ans contre 144 au niveau national.

	1991	1998	2004
Ouest	9,3	6,6	6,0
Cameroun	4,1	6,3	4,0

Source : EDS1, 2 & 3

La situation reste également préoccupante au sein de la population de 0-1 ans où 75 enfants sur 1000 meurent avant d'atteindre leur premier anniversaire.

	1991	1998	2004
Ouest	57,6	52,5	75
Cameroun	80,5	79,8	74

Source : EDS 1, 2 & 3

Par ailleurs, certaines maladies comme la rougeole ont reculé. L'on estime à 67,9% la

proportion d'enfants ayant reçu un vaccin en 2009 contre cette maladie ; ce nombre reste en deçà de la moyenne nationale.

	2004	2006	2009
Ouest	80,1	79,3	67,9
Cameroun	64,8	78,8	73,9

Source : EDS 3, MICS 2 & PEV 2009

Pour se rapprocher de la cible, le Gouvernement, en partenariat avec l'OMS et l'UNICEF, a renforcé le PEV à travers la mise en œuvre du programme de Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) dans la région.

Au regard de ces indicateurs, il est difficile que la cible soit atteinte en 2015 mais pourrait être améliorée en 2020 si les actions sont entreprises.

Actions à entreprendre

Mise en œuvre rigoureuse, ambitieuse et cohérente du DSCE.

OBJECTIF 5: AMELIORER LA SANTE MATERNELLE

Parce qu'elle est le socle du développement social et économique, l'amélioration de l'état de santé de la population en générale et plus particulièrement la santé de la reproduction

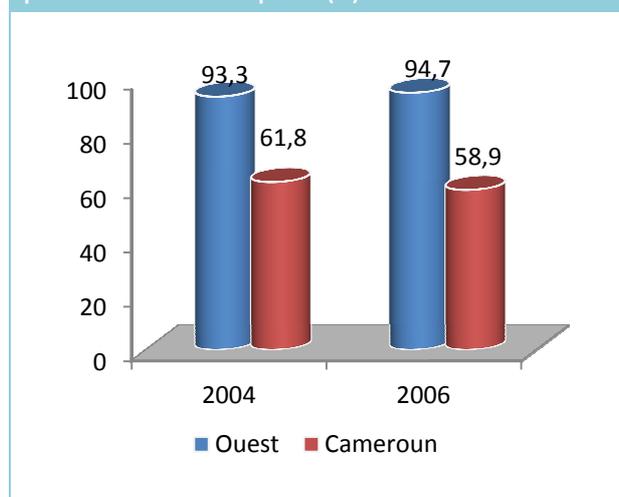
constitue dans le cadre de la promotion de la santé maternelle, une priorité gouvernementale.

Cible 5.A : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015 le taux de mortalité maternelle

Situation et tendance

Les politiques mises en œuvre pour éviter qu'une femme perde la vie en donnant la vie sont porteuses de résultats probants dans la région. A l'observation, la proportion d'accouchements assistés par un personnel de santé qualifié s'est accrue. En effet, l'on est passée de 93,3% en 2004 à 94,7% en 2006. Cette proportion très élevée peut s'expliquer par la prolifération des centres de santé dans les différentes localités de la région réduisant ainsi les distances entre les ménages et les centres de santé d'une part, et les campagnes de sensibilisation menées par le Ministère de la santé et les Organisations Non Gouvernementales (ONG) d'autre part.

Graphique 3: Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé de qualité (%)



Source : EDS 2004, MICS 2006

OBJECTIF 6: COMBATTRE LE VIH/SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES

L'objectif visant à combattre le VIH/SIDA et d'autres maladies telles que le paludisme et la tuberculose d'ici 2015, demeure une préoccupation majeure et constante du

Gouvernement camerounais et des partenaires au développement. En effet, le Gouvernement a mis en place plusieurs structures, stratégies et programmes pour éradiquer ces pandémies.

Cible 6.A : D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance

Situation et tendance

L'épidémie du VIH/SIDA reste une préoccupation majeure dans le Monde. Selon l'ONUSIDA (2007), plus de 6800 personnes sont infectées par jour et plus de 5700 personnes en meurent. L'Afrique subsaharienne est la région du monde la plus atteinte par cette pandémie. D'après les estimations de l'ONUSIDA (2007), parmi les personnes infectées, 90 % des enfants et plus de deux adultes sur trois vivent dans cette région. De plus, 76 % des décès dû au Sida y surviennent. Le Cameroun n'est pas épargné par ce fléau. En effet, depuis 2004, l'infection à VIH est devenue une épidémie généralisée. La prévalence du VIH est de 5,5 % dans les tranches de 15-49 ans dont 6,8 % chez les femmes et 4,1 % chez les hommes (EDS 3). Ce qui met en exergue le phénomène de juvénilisation et de féminisation de l'épidémie.

Tableau 20 : Évolution du taux de séropositivité des femmes enceintes (%)

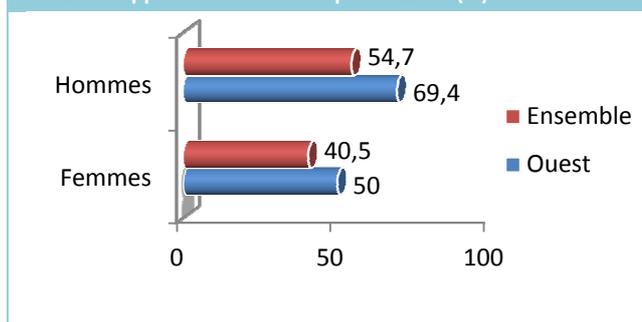
	2006	2007	2008	2009
Ouest	5	4,3	4,9	5,2
Cameroun	8,7	6,7	6,5	6,4

Source: Rapports CNLS 2006 à 2009

En 2008, l'ONUSIDA estime que ce taux se situe autour de 5,1 %, 543 294 personnes vivant avec la VIH/SIDA. Cette situation cache toutefois des disparités entre les régions. Par exemple, dans la région de l'Ouest, le taux de prévalence, estimé à partir de l'enquête sentinelle auprès des femmes enceintes, se situe en moyenne autour de 4,9 % entre 2006 et 2009 ; alors qu'il est en moyenne de 7 % dans l'ensemble. Au

rang des causes de la persistance du VIH/SIDA, et de sa propagation dans la population, l'on site principalement le comportement à risque à infection qu'adopte la population sexuellement active. En effet, le taux d'utilisation du préservatif au cours des derniers rapports sexuels à risque en 2004 est faible surtout parmi les femmes (50% contre 69,4 % chez les hommes).

Graphique 4: Taux d'utilisation du préservatif au cours des derniers rapports sexuels à risque en 2004 (%).

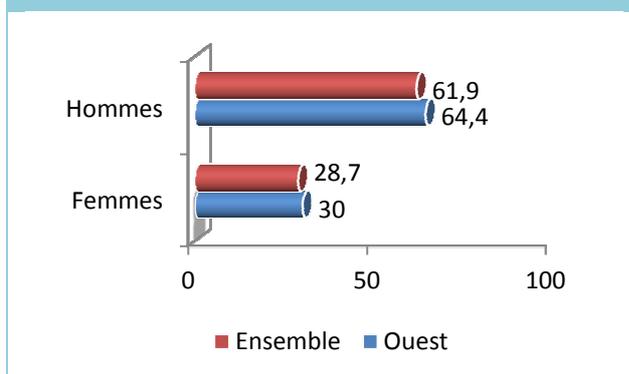


Source : EDS 3 (2004)

En ce qui concerne les rapports sexuels à risque, dans la région de l'Ouest, les hommes (64,4%), ont été plus exposés aux rapports sexuels à risque au cours de la période 2003-2004 que femmes (30%).

Malgré un endurcissement au changement de comportement, plusieurs interventions continuent à être menées par le Ministère de la santé et les ONG pour inverser la tendance d'ici à 2015. Les principaux domaines d'interventions sont la prévention, le conseil, le dépistage, la promotion des préservatifs masculins et féminins, la sécurité sanguine, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME), la formation et la prise en charge.

Graphique 5: Proportion de personnes ayant eu un rapport sexuel à risque au cours de la période 2003-2004



Source : EDS 3 (2004)

Pour le cas spécifique de la prise en charge, les personnes porteuses du virus sont soumises à un suivi permanent pour au moins deux raisons : i) les aider à accepter leur situation et ii) empêcher que le virus ne se développe d'avantage. Par ailleurs, compte tenu des conditions de vie difficiles des personnes vivant avec le VIH et de l'ampleur sociale du fléau, l'accès au traitement sous ARV même en prophylaxie est facilité par les subventions des bailleurs de fonds. Mais celles-ci ont été interrompues depuis 2009. Cette situation oblige maintenant les malades à déboursier un certain montant pour l'acquisition des ARV alors qu'ils les recevaient gratuitement. Pourtant, la demande ne cesse de s'accroître dans la région de l'Ouest, compte tenu de l'évolution du pourcentage des personnes vivantes avec le

Sida (PVVS) et éligibles aux ARV, en l'occurrence, 35,5 % des PVVS de l'Ouest-Cameroun sont sous ARV en 2009 contre 21,7 % en 2006.

Tableau 21 : Évolution du pourcentage des PVVS éligibles sous ARV (%)

	2006	2007	2008	2009
Ouest	21,7	34,0	27,0	35,0
Cameroun	37,1	49,9	39,1	46,5

Source: Rapports CNLS 2006 à 2009

Au Cameroun, et en particulier à l'Ouest, la gent féminine est la plus exposée et la plus touchée par le virus du SIDA. Lorsqu'on s'intéresse particulièrement aux femmes séropositives éligibles aux ARV dans la région de l'Ouest près de 57,5 % d'entre elles ont été sous ARV en 2009. Ce pourcentage s'est amélioré de 7 points par rapport à celui de 2008 estimé à 45,8%. Toutefois des efforts supplémentaires sont nécessaires pour que toutes les séropositives éligibles soient sous ARV dans cette région.

Tableau 22 : Évolution du pourcentage des femmes séropositives éligibles sous ARV (%)

	2006	2007	2008	2009
Ouest	29,8	50,8	45,8	57,5
Cameroun	37,9	53,0	45,5	52,5

Source: Rapports CNLS 2006 à 2009.

Cible 6.B : D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies, et avoir commencé à inverser la tendance actuelle

Situation et tendance

Le paludisme est la maladie la plus répandue dans la zone tropicale. L'Afrique subsaharienne qui ne comprend que 8 % de la population mondiale fournit 85 à 90 % de cas de paludisme (200 à 280 millions dont 90 % dus à *plasmodium falciparum*). Selon l'OMS, le paludisme tue environ 1,1 millions de personnes dans le monde chaque année.

Tableau 23: Taux de prévalence du paludisme

	2004	2005	2008	2009
Ouest	44,5	28,0	11,18	9,97
Cameroun	40,0	15,0	8,74	9,70

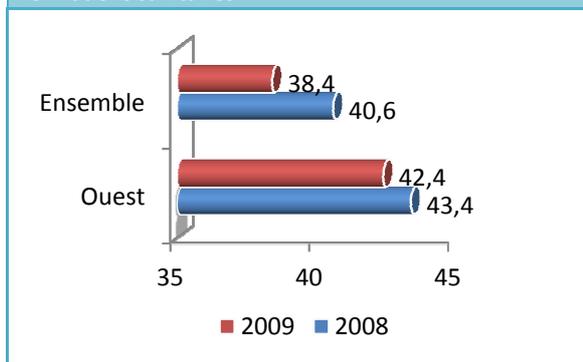
Source : MINSANTE, PNLP 2009

Au Cameroun, C'est la première cause de morbidité dans les groupes les plus vulnérables, à savoir les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes. Le paludisme demeure l'endémie majeure avec des pics au Centre-Sud

Région de l'Ouest

et à l'Ouest.

Graphique 6: Pourcentage de cas de paludisme détectés parmi les patients consultés dans les formations sanitaires



Source: PNLP 2008 & 2009

Bien que marqué à l'Ouest par un pic, on note néanmoins une baisse du taux de prévalence du paludisme. Il a connu une forte baisse entre 2004 et 2009, passant de 44,5% à 9,97 % respectivement. Ce recul est également constaté au niveau national.

Cette baisse est imputable à des mesures préventives telles la distribution des moustiquaires imprégnées et du traitement préventif intermittent chez la femme enceinte.

Tableau 24 : Taux de mortalité due au paludisme des enfants de moins de 5 ans (%)

	2008	2009
Ouest	70	37,76
Cameroun	54	50,05

Source: PNLP 2008 & 2009

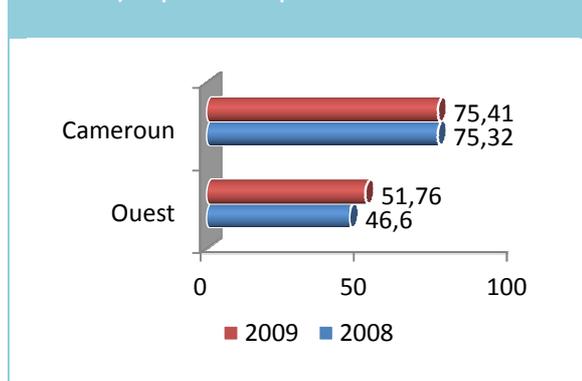
Bien qu'on ait enregistré de nettes améliorations, le paludisme reste l'une des principales causes de mortalité des enfants de moins de 5 ans. En effet, le taux de mortalité due au paludisme est passé de 70 % à 37,76 % entre 2008 et 2009

Par rapport à la cible nationale horizon 2015 qui se situe à 9%, des efforts importants restent à faire dans la région pour combattre cette pandémie.

Tout comme le paludisme, la tuberculose demeure préoccupante au Cameroun et dans la région de l'Ouest en particulier. Au regard de

l'évolution du nombre de nouveaux cas de tuberculose à microscopies positives pour 100000, on a constaté qu'il a augmenté entre 2008 et 2009. Son taux de croissance est de 11 %.

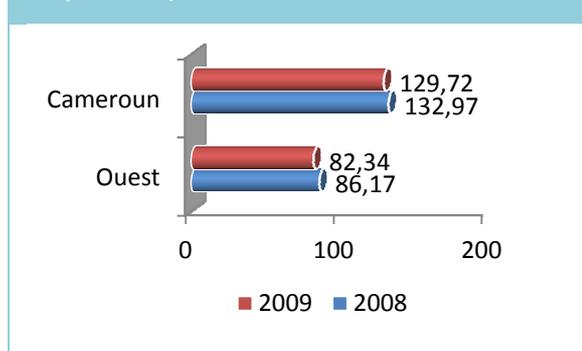
Graphique 7: Incidence de la tuberculose (Nouveaux cas TPM+) en par 100000 personnes



Source : PNLT 2008 et 2009

Quant à la prévalence de la tuberculose (nombre de cas de tuberculose pour 100000), elle est en régression dans la région. En effet, on est passé de 86,17 cas de tuberculose pour 100000 personnes en 2008 à 82,34 en 2009. Ce recul est appréciable bien que la prévalence reste élevée.

Graphique 8 : Prévalence de la tuberculose en pour 100 000 personnes)



Source : PNLT 2008 et 2009

Des résultats actuels, Il est peu probable d'atteindre la cible à l'horizon 2015. Pour ce faire des efforts importants restent à faire pour améliorer la situation.

Actions à entreprendre

Mise en œuvre rigoureuse, ambitieuse et cohérente du DSCE.

OBJECTIF 7 : ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE



Photo 4: Commune de Mbouda

Pour assurer la protection et la promotion d'un environnement sain et durable, le Gouvernement a signé plusieurs conventions qui traitent des questions environnementales. Il s'agit notamment de la déclaration de Yaoundé dont les objectifs sont entre autres :

Cible 7.A : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales

Situation et tendance

Les aires protégées qui sont soit des jardins zoologiques, soit des parcs nationaux, des réserves de faune, des zones de chasse ou des sanctuaires sont très rares dans la région de l'Ouest (0,5%). Cela découle de la végétation composée de savanes herbeuses, de collines, de raphias et de forêts-galeries dans les bas-fonds. La forêt dense y est quasi-absente. C'est dire que l'Ouest ne fait pas partie des régions où l'évolution de cet indicateur est très attendue.

Tableau 25 : Proportion des aires protégées pour préserver la biodiversité (%)

	2000	2007
Ouest	0,5	0,5
Cameroun	13,0	18,8

Source : INS, *Annuaire statistiques 2000 et 2008*

Concernant l'utilisation des combustibles

le renforcement des actions visant à accroître la participation active des populations rurales dans la planification et la gestion durable des écosystèmes et l'implication des opérateurs économiques dans le processus de gestion durable.

Les populations de la région de l'Ouest dont les activités sont principalement agricoles et commerciales sont directement concernées ; elles doivent par conséquent prendre conscience des risques de déperditions environnementales afin de mieux conserver les ressources naturelles pour les générations futures.

solides (qui constitue une menace pour les générations futures), la situation de la région suscite une inquiétude. En effet, en 2007, 92,3% de la population de l'Ouest utilise encore les combustibles solides (biomasse et charbon). Cette proportion doit diminuer de 50 points pour pouvoir atteindre la cible fixée à 42,2% en 2015.

Tableau 26: Proportion de la population utilisant des combustibles solides (%)

	2000	2007
Ouest	93,8	92,3
Cameroun	82,4	82,9

Source : ECAM 2 & 3

La situation reste encore critique à cinq années de l'échéance et l'atteinte de la cible utopique, d'autant plus que les récentes décisions sur l'environnement ne proposent pas immédiatement un substitut aux combustibles solides qui semble être l'une des meilleures actions concrètes

envisageables. Ces décisions sont : l'adoption en 2008 de nombreuses lois sur la réglementation environnementale, la mise en place en 2009 de l'Observatoire National sur les changements climatiques et la décision d'intégrer des études d'impact environnemental dans la quasi-totalité des projets de développement à réaliser sur le territoire national. L'effort du Gouvernement

reste tout de même palpable, mais il est primordial d'entreprendre un certain nombre d'actions spécifiques pour la lutte contre l'utilisation des combustibles solides.

Actions à entreprendre

Mise en œuvre rigoureuse, ambitieuse et cohérente du DSCE.

Cible 7.C : Réduire de moitié, d'ici 2015, la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable ni à des services d'assainissement de base

Situation et tendance



Photo 5: Puits d'eau potable à Bangang-Fokam

Ont été considérés comme sources d'eau potable, les robinets et bornes fontaines, les puits à pompe, les forages, les puits ou sources protégés situés à moins de 30 minutes du domicile.

L'atteinte de la cible de 75% des ménages ayant accès à une source d'eau potable en 2015 s'annonce très difficile au Cameroun et particulièrement dans la région de l'Ouest.

En effet, au niveau national, seulement 43,9% de la population a accès à une source d'eau potable. Ce qui est peu satisfaisant au regard de ce qui reste à faire pour se rapprocher de la cible en 2015.

Mais plus préoccupante est la situation de la région de l'Ouest où moins de 30% des ménages ont accès à une source d'eau potable en 2007, soit 14 points de moins qu'au niveau national.

Tableau 27 : Proportion de la population ayant accès à une eau potable de boisson (%)

	2001	2007
Ouest	25,1	29,5
Cameroun	40,6	43,9

Source : ECAM 2 & 3

Les réformes du Gouvernement visant à promouvoir l'accès à l'eau potable notamment l'engagement du Ministère de l'Eau et de l'Énergie à améliorer en quantité et en qualité l'approvisionnement en eau potable en 2010 et la mise sur pied d'un projet de réhabilitation et d'extension des adductions d'eaux dans la région, pourraient contribuer à améliorer la tendance.

Actions à entreprendre :

Mise en œuvre rigoureuse, ambitieuse et cohérente du DSCE.

Cible (7.D) Nationale : Améliorer sensiblement d'ici 2020, l'habitat des camerounais

Situation et tendance

Améliorer l'habitat suppose une sécurité juridique (titre de propriété) et physique des logements occupés en termes de matériaux de construction. Les conditions d'assainissement et l'environnement y participent également.

Concernant la sécurité physique, la proportion des habitants des logements en matériaux définitifs en 2007 est de 25% dans la région de l'Ouest. Bien qu'elle ne s'éloigne pas de la situation au niveau national (25,5%), cette proportion demeure très faible ; et prétendre à une amélioration de l'habitat des camerounais d'ici 2020 à l'Ouest est illusoire. La situation pourrait au contraire s'empirer du fait de la flambée des prix des matériaux de construction ces dernières années.

Tableau 28 : Proportion de la population habitant des logements en matériaux définitifs (%)

	2001	2007
Ouest	22,9	25,0
Cameroun	22,7	25,5

Source : ECAM 2 & 3

Si trois quart des habitants de l'Ouest habitent des logements précaires en 2007, il n'est pas surprenant que plus de la moitié des populations ne dispose pas des lieux d'aisance décent à la même date. C'est dire que les conditions d'assainissement de la région sont aussi à déplorer alors qu'elles sont incontournables dans le processus d'amélioration de l'habitat.

Tableau 29 : Proportion de la population ayant accès à des lieux d'aisance décent (%)

	2001	2007
Ouest	43,5	28,0
Cameroun	47,7	31,7

Source : ECAM 2 & 3

Au regard de la situation, il serait urgent d'entreprendre un certain nombre d'actions afin de se rapprocher de la cible en 2020.

Actions à entreprendre

Mise en œuvre rigoureuse, ambitieuse et cohérente du DSCE.

OBJECTIF 8 : METTRE EN PLACE UN PARTENARIAT MONDIAL POUR LE DEVELOPPEMENT

Cet objectif qui consiste principalement en un effort de mobilisation des ressources des pays développés vers les pays en développement, est un catalyseur pour la réalisation des autres objectifs. Atteint, il permettrait la mise en place d'un système économique et financier plus équitable, le traitement global du problème de la dette, l'octroi d'une aide publique au développement stable, l'amélioration de l'accès aux médicaments

essentiels et de la réduction de la facture numérique.

Conscient de tels effets favorables, le Gouvernement multiplie de plus belles des actions pour une coopération bilatérale et multilatérale. L'ouverture vers les pays dits émergents d'Asie et d'Amérique Latine (Chine, Corée, Brésil, etc.) peut être citée à l'actif.

Cible 8.E : En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et de la communication, soient accordés à tous

Situation et tendance

Il faut souligner que les actions visant à atteindre cette cible participent à la mise en œuvre de chacun des 8 OMD. En effet, les Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) permettent de développer des applications dans de très nombreux domaines (santé, éducation, environnement...).

Depuis la libéralisation du secteur des télécommunications au Cameroun, on compte trois opérateurs de téléphonie : ORANGE, MTN et CAMTEL. Il existe également d'autres opérateurs du secteur des TIC qui interviennent dans la fourniture d'accès internet et la fourniture de services à forte valeur ajoutée tels que la revente de trafic (66), ainsi que les structures de formation.

Le foisonnement de ces opérateurs ne se faisait pas encore ressentir dans la région en 2007 où 183 habitants sur 1000 avaient un téléphone portable et 1 habitant sur 1000 avait accès à la téléphonie fixe.

	Nombre de lignes téléphoniques fixes pour 100 0habitants	Nombre de téléphones portables pour 1000 habitants	Nombre d'ordinateurs personnels pour 1000 habitants
Ouest	1	183	4
Cameroun	10	171	6

Source : ECAM 3

Mais depuis peu, les offres alléchantes de l'opérateur CAMTEL, aussi bien dans la téléphonie mobile que dans l'internet, donnent un nouvel élan à l'accès des populations aux TIC. Concernant la téléphonie mobile, l'offre de CAMTEL encourage les habitants à acquérir un téléphone portable d'une part, et d'autre part pousse les autres opérateurs à réduire les coûts de communications et à multiplier les offres promotionnelles (dans la nuit ou bien le weekend). Pour l'accès à l'internet, les coûts d'achat du modem et de consommation mensuelle ont été revus à la baisse par les opérateurs à l'initiative de CAMTEL.

Tableau 30 : Indicateurs d'accès aux TIC en 2007



Photo 6: cyber café

Pour ce qui est des personnes disposant d'un ordinateur personnel dans la région de l'Ouest, leur proportion demeure très faible en 2007 (4 pour 1000). Ce faible niveau d'accès à l'ordinateur peut s'expliquer par le niveau relativement élevé des prix pratiqués dans ce secteur.

En outre, les bienfaits de la concurrence, l'arrivée de la fibre optique sur le territoire camerounais et son opérationnalisation, présagent des lendemains meilleurs pour l'accès des populations aux TIC et par conséquent, pour l'avancée vers la réalisation de la cible fixée en 2015.

Actions à entreprendre

Mise en œuvre rigoureuse, ambitieuse et cohérente du DSCE.

ANNEXES

Annexe 1 : Aperçu de la situation au regard du progrès vers la réalisation des OMD

N°	Objectifs	Cibles mondiales et nationales	L'objectif ou la cible sera-t-il (elle) atteint(e)?		État de l'environnement favorable
			2015	2020	
1	Éliminer l'extrême pauvreté et la faim	Cible 1.A : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à 1,25 dollar PPA par jour	Potentiellement	Probablement	Moyen
		Cible 1.B : Assurer le plein-emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif	Potentiellement	Potentiellement	Faible
		Cible 1.C : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim	Potentiellement	Potentiellement	Moyen
2	Assurer l'éducation primaire pour tous	Cible 2.A : d'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires	Potentiellement	Probablement	Fort
3	Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	Cible 3.A : Éliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard	Potentiellement	Probablement	Moyen
4	Réduire la mortalité infantile	Cible 4.A : Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	invraisemblablement	invraisemblablement	Faible
5	Améliorer la santé maternelle	Cible 5.A : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	Potentiellement	Probablement	Moyen
6	Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies	Cible 6.A : D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/sida et commencé à inverser la tendance actuelle	Potentiellement	Potentiellement	Moyen
		Cible 6.B : D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres grandes maladies commencé à inverser la tendance actuelle	invraisemblablement	Potentiellement	Faible
7	Assurer un environnement durable	Cible 7.A : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales	Potentiellement	Potentiellement	Moyen
		Cible 7.C : Réduire de moitié, d'ici à 2015, la population qui n'a pas d'accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable ni à des services d'assainissement de base	invraisemblablement	Potentiellement	Faible
		Cible (7.D) Nationale : Améliorer sensiblement d'ici 2020, l'habitat des camerounais	Potentiellement	Potentiellement	Faible
8	Mettre en place un partenariat mondial pour le développement	Cible 8.E : En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et de la communication soient accordés à tous	Potentiellement	Probablement	Fort

Annexe 2 : Récapitulatif des indicateurs

N°	Indicateur	Source	Valeur	Source	Valeur
1.1	Pourcentage de la population en dessous du seuil de pauvreté	Ecama 2 & 3 (2001)	40,3	Ecama3 (2007)	28,9
1.2	Profondeur de la pauvreté	Ecama2 (2001)	11,1	Ecama3 (2007)	6,6
1.3	Part du quintile (cinquième) le plus pauvre de la population dans la consommation nationale	Ecama2 (2001)	8,7	Ecama3 (2007)	8,3
	Sévérité de la pauvreté	Ecama2 (2001)	4,2	Ecama3 (2007)	2,3
	Taux de chômage des 15-24 ans	Ecama2 (2001)	10,6	EESI 2005 ECAMA 2007	3,6 4,1
	Taux de sous emploi au sens du BIT	EESI 2005	79	Ecama3 (2007)	69,6
1.8	Pourcentage des enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale	EDS III (2004)	11,4	Mics 2006	10,1
	Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique		1,4	Mics 2006	1,3
2.1	Taux net global de scolarisation primaire (6-11 ans)	Carte scolaire MINEDUC 2001	86	Carte scolaire MINEDUB 2007 Carte scolaire MINEDUB 2009	95,2 86
	Taux d'achèvement des filles dans le primaire	Ecama2 (2007)	65,3	Carte scolaire MINEDUB 2009	66,4
2.3	Taux d'alphabétisation des 15 à 24 ans	Ecama2 (2001)	97,2	Ecama3 (2007)	98,0
	Taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport aux hommes	Ecama2 (2001)	99	Ecama3 (2007)	99
3.1	Indice de parité des sexes dans l'enseignement primaire	Ecama2 (2001)	1,01	Ecama3 (2007)	1,01
2.2	Proportion d'écoliers commençant la première année d'études dans l'enseignement primaire et achevant en cinquième				
2.2A	Proportion d'écoliers achevant un cycle complet d'études primaires				
	Taux net de fréquentation scolaire dans le secondaire selon le sexe	Ecama2 (2001)	Masc. 41,6 Fém. 40,9	Ecama3 (2007)	Masc. 65,3 Fém. 63,4
	Rapport filles/garçons dans l'enseignement secondaire	Ecama2 (2001)	98	Ecama3 (2007)	97
	Rapport filles/garçons dans l'enseignement supérieur				
3.2	Pourcentage des femmes salariées dans le secteur non agricole	Ecama3 (2007)	22,1	RGE (2009)	25,8
3.3	Proportion des sièges occupés par des femmes au parlement national	MINATD (2002/2007)	3/25	MINATD (2007/2012)	5/25
	Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (en ‰)	EDS I (1991) ESD II (1998)	109,3 91,6	EDS III (2004)	126
4.3	Taux de mortalité infantile (en ‰)	EDS I (1991) ESD II (1998)	57,6 52,5	EDS III (2004)	75
	Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (en ‰)	EDS III (2004)	80,1	MICS (2006) PEV (2009)	79,3 67,8
5.1	Taux de mortalité maternelle				
5.2	Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié	EDS III (2004)	93,3	MICS (2006)	94,7
	Taux de séropositivité des femmes enceintes	Rapport CNLS (2006) Rapport CNLS (2007)	5,0 4,3	Rapport CNLS (2008) Rapport CNLS (2009)	4,9 5,2
	Taux d'utilisation du préservatif au cours des derniers rapports sexuels à risque selon le sexe	EDS III (2004)	homme 69,4	EDS III (2004)	femme 50
	Proportion de personnes ayant eu un rapport à risque au cours de la période 2003-2004 selon le sexe	EDS III (2004)	Homme 64,4	EDS III (2004)	Femme 30
	Taux d'utilisation des contraceptifs	EDS III (2004)	39,5	Mics 2006	49,1
	Evolution du pourcentage des PVVS éligibles sous ARV	Rapport CNLS (2006) Rapport CNLS (2007)	21,7 34,0	Rapport CNLS (2008) Rapport CNLS (2009)	27,0 35

N°	Indicateur	Source	Valeur	Source	Valeur
	Evolution du pourcentage des femmes séropositives éligibles sous ARV	Rapport CNLS (2006) Rapport CNLS (2007)	29,8 50,8	Rapport CNLS (2008) Rapport CNLS (2009)	45,8 57,5
	Taux de Prévalence du Paludisme	EDS III (2004)	44,5	Mics 2006	28,0
	Pourcentage de cas de paludisme détectés parmi les patients consultés dans les formations sanitaires	PNLP (2008)	43,4	PNLP (2009)	42,2
6.6	Taux de mortalité lié au Paludisme des enfants de moins de 5 ans (%)	PNLP (2008)	70,0	PNLP (2009)	37,76
	Incidence de la tuberculose (nouveau cas TPM ⁺) en pour 100000 personnes	PNLT (2008)	46,6	PNLT (2009)	51,76
	Taux de prévalence de la tuberculose en pour 100000 personnes	PNLT (2008)	86,17	PNLT (2009)	82,34
7.1	Proportion de zones forestières				
7.3	Emission de dioxyde de carbone (par habitant) et consommation de chlorofluorocarbones appauvrissant la couche d'ozone (CFC)				
7.6	Proportion des aires terrestres protégées	Annuaire Statistique (2000)	0,5	Annuaire Statistique (2007/2008)	0,5
	Proportion de la population utilisant des combustibles solides	Ecam2 (2001)	93,8	Ecam3 (2007)	92,3
7.8	Proportion de la population ayant accès à une source d'eau potable de boisson	Ecam2 (2001)	24,0	Ecam3 (2007)	29,6
7.9	Proportion de la population ayant accès à une toilette descente				
	Proportion de la population ayant accès à la sécurité d'occupation des logements en matériaux définitifs	Ecam2 (2001)	22,9	Ecam3 (2007)	25,0
	Proportion des ménages ayant accès aux toilettes descentes	Ecam2 (2001)	45,8	Ecam3 (2007)	28,0
8.14	Nombre de ligne téléphoniques fixes pour 1000 habitants	Ecam2 (2007)	1		
8.15	Nombre de téléphones portables pour 1000 habitants	Ecam2 (2007)	183		
	Nombre de micro-ordinateurs pour 1000 habitants.	Ecam2 (2007)	4		

Equipe de rédaction

Supervision

1. TEDOU Joseph, Directeur Général de l'INS
2. SHE ETOUNDI Joseph, Directeur Général Adjoint de l'INS

Coordination technique

1. OKOUDA Barnabé, Chef de Département de la Coordination et de la Recherche
2. ABANDA Ambroise, Chef de Division de la Coordination Statistique

Equipe technique de rédaction

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1. TCHOMTHE Séverin, <i>Chef d'équipe</i> | 14. GUEMO KITIO Claudin Ford |
| 2. TATSINKOU Christophe | 15. KAMGAING YOUGBISSI Léonie G |
| 3. TCHAMAGO KOUEDEU Olivier | 16. MBENTY Jacqueline |
| 4. KANA KENFACK Christophe | 17. MODOU SANDA |
| 5. AUGUSTIN AWE Jean Louis | 18. NGAH Adèle Zoriphie |
| 6. BELECK MATOH Armand | 19. NGATTI Ambrouasse |
| 7. CHOMTEU KOUAM Sorel | 20. NKORO Jacques Henri |
| 8. DJIALEU Eric Lambert | 21. SANDJONG TOMI Diderot Guy |
| 9. ELANGA MENDOUGA Etienne Jodelle | 22. TAFUEDA Beaudelaire |
| 10. ESSAMBE BOME Vincent Ledoux | 23. TAGNE FOTSO Jean Roger |
| 11. ESSOMBA NKOULOU Thaddée | 24. TEPONGNING MEGNIFO Hervé |
| 12. ESSOME KOUBOKO Mireille Patricia | 25. TIOMO Dieunedort |
| 13. FODJO TOUKAM Raoul Anderson | 26. ZE Albert, stagiaire |

INS, Agences régionales

- | | |
|--|---------------------------------------|
| 1. DJITUPURI Emmanuel, <i>Adamaoua</i> | 6. CHOUNDONG, <i>Nord</i> |
| 2. TCHOUANGTE Robert, <i>Centre</i> | 7. ZAFACK Martin, <i>Nord Ouest</i> |
| 3. TAKOUGANG ZEUKENG Eric, <i>Est.</i> | 8. NGO NYEMB epse BAKET, <i>Ouest</i> |
| 4. LIENOU, <i>Extrême Nord</i> | 9. MBARGA OWONA Paul, <i>Sud</i> |
| 5. TAMCHE Joseph, <i>Littoral</i> | 10. ETO Guy Sylvain, <i>Sud Ouest</i> |

Participants aux ateliers d'exploitation des données, de finalisation et de validation

- | | |
|---|---|
| 1. NDEFFO GOUOPE Guy, <i>INS/DIB</i> | 10. CHAMENI NEMBWA, <i>CPE/DPPS</i> |
| 2. FANMOE Alex Janvier, <i>INS/DDS</i> | 11. ZRA ISSA, <i>MINEPAT/DADM/MINEPAT</i> |
| 3. GEUWOU Ghislain Gilles, <i>INS/DDS</i> | 12. MINSO'O née BELINGA Gisèle, <i>MINADER/DESA</i> |
| 4. MATENE SOB Angélique Lucile, <i>INS/DSA</i> | 13. ASSONGUO Séraphin, <i>MINESEC</i> |
| 5. TSOUNGUI MBARGA Julien, <i>SDSR/MINEPAT</i> | 14. MPACTSE NGADE Jean, <i>MINSANTE</i> |
| 6. BENE Henock, <i>INS/DSE</i> | 15. BAHA Angèle, <i>MINEPAT</i> |
| 7. OWOUNDI Parfait, <i>MINEPAT/DSR</i> | 16. MOUANGUE Francis, <i>PNUD/CADRE</i> |
| 8. MENDO Christian Wilfried, <i>Stagiaire INS/DCR</i> | 17. EHINI Lucien Hervé, <i>DYNAMIQUE CITOYENNE</i> |
| 9. TCHONANG Claude, <i>MINEDUB</i> | 18. ZE Sandrine, <i>Assistante PNUD/CADRE</i> |