

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

-----  
PAIX-TRAVAIL-PATRIE



REPUBLIC OF CAMEROON

-----  
PEACE-WORK-FATHERLAND

# Rapport sur les statistiques de l'état civil au Cameroun (2018 - 2022)



Août 2023

# Table des matières

Liste des tableaux.....	III
Liste des figures et graphique .....	V
Remerciements .....	VI
Avant-propos .....	VII
Résumé exécutif.....	IX
Acronymes et abréviations.....	XI
Introduction .....	1
Chapitre 1 : Profil sociodémographique, système d'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil au Cameroun.....	3
1.1) Profil socio démographique du Cameroun.....	3
1.2) Historique et cadre institutionnel du système d'enregistrent des faits d'état civil .....	5
1.3) Structure organisationnelle, processus d'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil .....	7
1.4) Les acteurs contribuant au processus d'enregistrement des faits et à la production des statistiques d'état civil.....	9
1.5) Processus d'enregistrement des faits d'état civil et de production des statistiques.....	12
1.6) Coordination du système d'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil .....	13
1.7) Obstacles à l'enregistrement des faits d'état civil et mesures incitatives .....	14
Chapitre 2 : Qualité des données, délai et exhaustivité des enregistrements des faits d'état civil.....	16
2.1) Sources et analyse des données .....	16
2.2) Délai d'enregistrement à l'état civil .....	17
2.3) Complétude de l'enregistrement .....	18
Chapitre 3 : Statistiques sur les mariages et les divorces .....	21
3.1) Mariages .....	21
3.2) Divorces .....	26
Chapitre 4 : Statistiques sur les naissances.....	29
4.1) Statistique sur les déclarations des naissances .....	29
4.2) Statistiques sur les enregistrements des naissances .....	33
4.3) Principaux indicateurs de fécondité .....	35
Chapitre 5 : Statistiques des décès.....	40
5.1) Déclaration de décès .....	40
5.2) Enregistrement des décès .....	43
5.3) Principaux indicateurs de mortalité .....	45
Chapitre 6 : Statistiques sur les causes de décès.....	49
6.1) Certification médicale des causes des décès.....	49
6.2) Les 10 principales causes de décès.....	51
6.3) Causes de décès par grands groupes.....	54
6.4) Décès maternels et leurs principales causes .....	55
Conclusion et recommandations .....	57
Définitions des concepts.....	61
Références bibliographiques.....	65
Annexes.....	66

## Liste des tableaux

<b>Tableau 2.1</b> : Effectifs des CEC suivant le statut de fonctionnalité et taux de couverture de la collecte des données par région-----	17
<b>Tableau 2.2</b> : Age (en mois) au moment de l'enregistrement parmi les enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée-----	18
<b>Tableau 2.3</b> Complétude de l'enregistrement des naissances selon la région 2018 -----	19
<b>Tableau 3.1</b> : Nombre d'actes de mariage établis par régime selon la région en 2018-----	22
<b>Tableau 3.2</b> : Pourcentage des hommes et des femmes actuellement en union polygamique, selon le milieu de résidence et la région d'enquête en 2018 -----	25
<b>Tableau 3.3</b> : Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui étaient en première union avant d'atteindre certains âges exacts et âge médian à la première union selon l'âge actuel en 2018-----	26
<b>Tableau 3.4</b> : Pourcentage des femmes et des hommes de 15-49 ans divorcés et séparés, selon l'âge en 2018-----	28
<b>Tableau 4.1</b> : Nombre de naissances vivantes déclarées à l'état civil par région en 2018 -----	30
<b>Tableau 4.2</b> : Naissances vivantes en FOSA déclarées par région de naissance en 2018-----	31
<b>Tableau 4.3</b> : Nombre de naissances déclarées par type de déclaration, selon la région en 2018 -----	31
<b>Tableaux 4.4</b> : Nombre de naissances déclarées selon l'âge de la mère, en 2022 -----	32
<b>Tableau 4.5</b> : nombre de naissances vivantes déclarées selon le type de grossesse en 2022-----	33
<b>Tableau 4.6</b> : Répartition des naissances déclarées selon le rang de la naissance en 2022 -----	33
<b>Tableaux 4.7</b> : Proportion d'acte de naissances retirées par rapport aux actes établis -----	34
<b>Tableau 4.8</b> : Poids à la naissance en pourcentage du total des naissances vivantes déclarées à l'état civil par les FOSA des régions du Centre, Littoral, Extrême-Nord et Sud en 2022 -----	35
<b>Tableau 4.9</b> : Indice Synthétique de Fécondité (ISF), par milieu de résidence et par région -----	36
<b>Tableau 4.10</b> : Taux de fécondité par âge, par milieu de résidence et par région -----	37
<b>Tableau 4.11</b> : Taux brut de natalité (TBN), par milieu de résidence et par région-----	38
<b>Tableau 4.12</b> : Taux de fécondité général, par milieu de résidence et par région -----	39
<b>Tableau 5.1</b> : Décès déclaré dans les centres d'état civil par sexe et par région en 2018 -----	41
<b>Tableau 5.2</b> : Répartition des décès survenus dans les FOSA et/ou en communauté enregistrés dans le système sanitaire par région en 2018 -----	42
<b>Tableau 5.3</b> : Nombre de décès déclarés directement à l'EC par les FOSA selon le mode de transmission en 2018 et en 2022-----	43
<b>Tableau 5.4</b> : Nombre d'actes de décès établis, non retirés et retirés par région -----	44

<b>Tableau 5.5:</b> Nombre des décès enregistrés par site de survenance selon le sexe du défunt en 2022-----	44
<b>Tableau 5.6 :</b> Mortalité maternelle -----	46
<b>Tableau 5.7 :</b> Quotients de mortalité des enfants de moins de 5 ans selon certaines caractéristiques démographiques-----	47
<b>Tableau 6.1 :</b> Formation du personnel à la certification médicale des causes de décès-----	50
<b>Tableau 6.2 :</b> Statistiques sur la certification médicale des causes de décès au CURY en 2021 et 2022-----	51
<b>Tableau 6.3 :</b> Proportion (%) de décès par sexe, selon le groupe de causes au CURY en 2022 --	55
<b>Tableau 6.4 :</b> Nombre de décès maternels notifiés dans le DHIS2 de 2018 à 2022 selon certaines caractéristiques-----	56
<b>Tableau 6.5 :</b> Principales causes de mortalité maternelle identifiées dans les FOSA en 2020, 2021 et 2022-----	56
<b>Tableau A1 :</b> Complétude des FOSA -----	67

## Liste des figures et graphique

<b>Figure 1:</b> Carte du Cameroun, limites frontalières et régionales	3
<b>Figure 2 :</b> Pyramide des âges de la population du Cameroun en 2018	4
<b>Graphique 2.1 :</b> Complétude de l'enregistrement des décès	20
<b>Graphique 3.1 :</b> Pourcentage de cas d'actes de mariage enregistré par type en 2018	22
<b>Graphique 3.2 :</b> Pourcentage de mariage enregistré sous le régime polygamique par région	23
<b>Graphique 3.3 :</b> Nombre de mariages célébrés collectivement de 2016 à 2019	23
<b>Graphique 3.4 :</b> Pourcentage des femmes et d'hommes de 15--49 ans mariés selon l'âge en 2018	24
<b>Graphique 4.1:</b> Taux de fécondité par âge	37
<b>Graphique 5.1 :</b> Taux de mortalité des adultes par âge	45
<b>Graphique 5.2 :</b> Taux de mortinatalité (TM)	48
<b>Graphique 6.1 :</b> Les 10 principales causes de décès (tous les âges, les deux sexes), en 2021 et 2022	51
<b>Graphique 6.2 :</b> Principales causes de décès par âge en 2022	53
<b>Graphique 6.3 :</b> Principales causes de décès par âge en 2021	53
<b>Graphique 6.4 :</b> Principales causes de décès par âge en 2020	54

## Remerciements

---

Le présent rapport sur les statistiques d'état civil au Cameroun, qui est la première édition, projette une vision panoramique de la situation des statistiques d'état civil au Cameroun sur la période 2018-2022. Sa rédaction a bénéficié du concours de plusieurs parties prenantes nationales et internationales.

Au niveau national, les sectoriels intervenant dans le système d'enregistrement des faits d'état civil et de production des statistiques d'état civil au Cameroun n'ont ménagé aucun effort pour contribuer à la finalisation de ce rapport. A cet effet, j'exprime notre sincère reconnaissance à toutes ces organisations qui ont contribué à l'élaboration de ce rapport sur les statistiques d'état civil au Cameroun. Leur engagement, leur expertise et leur soutien ont été essentiels pour la réalisation de ce travail.

Une gratitude appuyée est adressée, principalement aux responsables du Ministère de la Santé Publique, du Ministère de la Justice, et du Bureau National de l'Etat Civil du Cameroun pour leur implication et la mise à disposition des données qui sont présentées. Leur participation active et leur volonté de partager leur expertise ont grandement contribué à la qualité et à la pertinence du rapport.

Tous mes encouragements au personnel de l'Institut National de la Statistique qui s'est impliqué tout au long du processus en veillant à l'apurement des différents fichiers des sources utilisées et à les analyser pour dégager les messages clés, interpréter les tendances et formuler des recommandations pertinentes.

Au niveau international, les partenaires *Bloomberg Philanthropies Data for Health Initiative* et *Vital Strategies* ont apporté un appui technique et financier. Leur générosité a permis d'accroître l'ampleur et l'impact de nos efforts visant à améliorer les statistiques d'état civil au Cameroun.

Le Directeur Général,  
  
TEDOU Joseph

## Avant-propos

---

L'état civil est crucial car il permet d'établir l'identité juridique des individus, de garantir l'exercice de leurs droits et de faciliter leur participation à la vie sociale et politique. Ainsi, conformément aux recommandations des Nations Unies en la matière et reprises par la majorité des pays, l'enregistrement des faits d'état civil (EC) doit s'établir de manière continue, permanente, obligatoire.

La volonté gouvernement de réhabilitation de l'état civil a émergé par avec la mise en place du Programme de Réhabilitation de l'Etat Civil du Cameroun 2007 (PRE2C). Par la suite, le pays a souscrit au en 2010, au Programme continental APAI-CRVS (Programme Africain d'Amélioration Accélérée de l'Enregistrement des faits d'état civil et des statistiques de l'état civil) et a ainsi que l'élaboration du Plan stratégique (PS) de réhabilitation de l'état civil 2018-2022.

Au niveau national, la rédaction de ce rapport va en droite ligne avec les orientations assignées au Système National d'Information Statistique (SNIS) par la loi N°2020/010 du 20 juillet 2020 régissant l'activité statistique au Cameroun et son décret d'application N°2021/690 du 02 décembre 2021 et dont l'animation est assurée par l'Institut National de la Statistique (INS). Ce cadre légal de production des statistiques officielles, notamment la Loi sus évoquée, consacre en ses articles 3,4; 20 et 23 de nouveaux instruments tels que la Stratégie Nationale de Développement de la Statistique (SNDS), le visa statistique et le Système National d'Information Statistique.

En ce qui concerne plus précisément la Stratégie Nationale de Développement de la Statistique (SNDS), celle élaborée pour sur la période 2021-2023, traduit une ambition marquée du gouvernement d'« *améliorer la couverture de la production statistique de population* ». La SNDS est conçue pour cette améliorer amélioration de la production statistique se fait à travers la demande, selon l'approche basée sur les besoins, en prenant en compte non seulement les indicateurs internationaux mais également les indicateurs de performance des administrations et de la demande statistique nationale pour les besoins de la décentralisation.

Le présent rapport sur les statistiques d'état civil au Cameroun est le fruit d'une collaboration active entre l'INS, le Bureau National de l'Etat Civil (BUNEC) et, le Ministère de la Sante Publique (MINSANTE) avec appui technique et financier de et Vital Strategies. Il met en lumière la situation de l'enregistrement et la production des statistiques d'EC au Cameroun. Les principaux constats qui y découlent sont relatifs à la faible couverture des centres d'état civil, les aux défaillances en matière de collecte et de remontée de données ainsi qu'au caractère encore e le système embryonnaire du système de déclaration des causes de décès. Ces constats persistent malgré les efforts déployés par les autorités pour améliorer la situation.

La faible couverture des centres d'état civil constitue un véritable défi pour le pays. En effet, de nombreux citoyens ne disposent pas d'un acte de naissance ou d'un acte de mariage, ce qui les empêche d'accéder à certains droits fondamentaux tels que l'éducation, la santé ou encore l'emploi. Cette situation est d'autant plus préoccupante que la majorité de la population vit en milieu rural où l'accès aux centres d'état civil est très limité.

Par ailleurs, les défaillances en matière de collecte et de remontée de données sont également un obstacle majeur à la production des statistiques d'état civil. Le système de collecte de données est obsolète et ne permet pas une collecte exhaustive des informations. De plus, la remontée des données est souvent tardive et incomplète, ce qui rend difficile l'élaboration de politiques publiques de développement sociodémographique efficaces. C'est pour tirer la sonnette d'alarme aux acteurs en vue d'œuvrer pour changer cette situation que certaines cases voire toutes les cases de certains tableaux clés figurant dans le présent document sont vides, indiquant une absence de données qu'il faudrait s'atteler à combler.

Enfin, le système embryonnaire de déclaration des causes de décès est un autre défi à relever. La collecte des données sur les causes de décès n'est pas systématisée dans le Data Health Information Software (DHIS 2) géré par le MINSANTE, ce qui rend difficile leur traitement et leur analyse. De plus, les professionnels de santé ne sont pas tous formés à la déclaration des causes de décès, ce qui limite la qualité des informations collectées.

Face à ces défis, le renforcement des capacités humaines apparaît comme une priorité. Il est essentiel de former les agents chargés de la collecte et de la remontée des données ainsi que les professionnels de santé à la déclaration des causes de décès. Il est également nécessaire de moderniser les systèmes de collecte de données et de mettre en place des mécanismes de remontée d'informations exhaustives et fiables.

Ce rapport se veut donc une contribution à la réflexion sur les moyens à mettre en œuvre pour améliorer les statistiques d'état civil au Cameroun. Il est le fruit d'un travail collectif et témoigne de l'engagement des différents acteurs impliqués dans la collecte et l'analyse des données.

## Résumé exécutif

---

Les statistiques officielles d'état civil servent à la planification, à l'élaboration des politiques et au suivi des objectifs de développement durable (ODD) notamment le troisième 3 relatif sur la mortalité maternelle et infantile et la cible 9 de l'objectif 16 relatif à l'enregistrement universel des naissances. Cette première édition du rapport couvre la période 2018 à 2022.

Le rapport examine en détail les principales lacunes et propose des recommandations pour renforcer davantage le système d'état civil au Cameroun. Il met en évidence l'importance de la coopération entre les ministères concernés, les partenaires internationaux et la société civile pour améliorer la collecte, l'enregistrement et l'utilisation des données d'état civil.

Les recommandations des Nations Unies préconisent la production annuelle du rapport sur les statistiques d'état civil, cependant au Cameroun, le système d'enregistrement des faits d'état civil reste encore embryonnaire ce qui rend de ce fait difficile la production d'un tel rapport. La remontée des données n'est pas clairement définie et constitue un handicap pour la production des statistiques vitales de qualité.

Au stade actuel, les données dudit rapport proviennent de plusieurs sources à savoir les données collectées auprès des centres d'état civil en 2018, celles issues du système national de gestion d'informations sanitaires (DHIS2) entre 2018 et 2022 et la cinquième enquête démographique et de santé du Cameroun (EDSC V) de 2018.

L'exploitation de ces sources de données permet de constater qu'environ 33 001 actes de mariage ont été établis en 2018 au Cameroun (BUNEC). Parmi ces mariages, près de trois quart (73%) relèvent du système matrimonial monogamique et un quart (26%) du système matrimonial polygamique. Dans les enquêtes démographiques et de santé (EDS), il est demandé aux femmes et aux hommes âgés de 15-64 ans s'ils sont mariés ou s'ils vivent avec un partenaire comme s'ils sont mariés au moment de l'enquête. Les modalités retenues pour cette question sont : célibataire, marié (e), l'union libre (ceux/celles qui vivent avec un homme ou une femme comme s'ils étaient mariés), veuf/veuve, divorcé (e), séparé (e). Sur la base des déclarations, 44% de femmes âgées de 15-49 ans étaient mariées en 2018, et 13 % étaient en union libre (vivant avec un homme comme si elles étaient mariées). Ces pourcentages sont respectivement de 30 % et 12 % chez les hommes de la même tranche d'âges. Par ailleurs, 1,4% de femmes sont divorcées et 4,5% vivent séparées de leur conjoint. Chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 0,4% et de 3,4%. (EDSC V).

Selon les données issues du système de gestion des informations sanitaires (DHIS2), l'on constate que, parmi les 367 396 naissances vivantes survenues dans les formations sanitaires en 2018, 247 236 ont été déclarées à l'état civil, soit une proportion de 67%

des naissances déclarées. Les naissances survenues dans les formations sanitaires des régions de l'Est (50%), du Sud (58%) et de l'Adamaoua (60%) sont les moins déclarées à l'état civil. Par contre, celles des régions du Nord-Ouest (83%) et du Littoral (79%) sont les plus déclarées. Sur les 480 876 actes de naissance comptabilisés par type de déclaration en 2018, 329 617 n'ont pas été renseignés par type. Parmi ceux renseignés par type, un peu plus de la moitié (79 804) ont été déclarés dans les délais, 157 sur réquisition et 71 298 par jugement supplétif.

Au Cameroun, l'indice synthétique de fécondité est de 4,8 enfants par femme, c'est-à-dire près de 5 enfants, en moyenne, par femme. Il est nettement plus élevé en milieu rural (6,0 enfants par femme) qu'en milieu urbain (3,8 enfants par femme).

En 2018, 20 401 décès ont été déclarés dans les centres d'état civil dont 64% de décès d'hommes.

Environ 186 personnels de santé ont été formés sur la certification médicale des causes de décès (CMCD) entre 2021 et 2022. Ces personnels formés exercent dans 3,1% de formations sanitaires (FOSA) situées dans quatre régions sur dix à savoir : le Centre (98 personnes formées exerçant dans 5,5% des FOSA de la région), le Sud (36 personnes formées exerçant dans 12,2 % des FOSA de la région), l'Extrême-Nord (33 personnes formées exerçant dans 7,7 % des FOSA de la région) et le Littoral (19 personnes formées exerçant dans 1,9 % des FOSA de la région).

Les 10 principales causes de décès étaient responsables de 83,5% de décès en 2021 et 83,4% en 2022. Le paludisme vient en première position, responsable de 46,9% de décès en 2021 et un peu plus de la moitié (51,7%) en 2022. Il est suivi des maladies liées au VIH qui représentaient 10,0% de causes de décès en 2021 et 12,6% en 2022. Tout comme le paludisme et les maladies liées au VIH qui occupent les mêmes positions dans le classement durant ces deux années, la malnutrition aigüe (3,0%) et les maladies intestinales infectieuses (2,9%) gardent en 2022 respectivement la troisième et la quatrième place déjà occupées dans le classement de ce top 10 en 2021 où elles étaient responsables de 5,6% et 4,2% de décès respectivement.

En conclusion, ce rapport offre une vision globale de l'état civil au Cameroun, soulignant à la fois les progrès réalisés et les défis persistants. L'espoir nourri est qu'il serve de base pour de futures initiatives visant à renforcer le système d'état civil au Cameroun et à promouvoir le bien-être de tous les citoyens. /-

## Acronymes et abréviations

---

<b>AV</b>	<i>Autopsie Verbale</i>
<b>BUCREP</b>	<i>Bureau Central des Recensements et des Etudes de Population</i>
<b>BUNEC</b>	<i>Bureau National de l'Etat Civil</i>
<b>CDC (ÉTATS-UNIS)</b>	<i>Les Centres des États-Unis pour la prévention et le contrôle des maladies</i>
<b>CEA</b>	<i>Commission Economique des Nations Unies pour l'Afrique</i>
<b>CEC</b>	<i>Centre d'Etat Civil</i>
<b>CESAP</b>	<i>Division de statistique, Commission Economique et Sociale des Nations Unies pour l'Asie et le Pacifique</i>
<b>CMA</b>	<i>Centre Médical d'Arrondissement</i>
<b>CMCD</b>	<i>Certification Médicale des Causes de Décès</i>
<b>CNAQ</b>	<i>Cadre National d'Assurance Qualité</i>
<b>CRVS</b>	<i>Enregistrement des faits et de statistiques de l'état civil</i>
<b>CSI</b>	<i>Centre de Santé Intégré</i>
<b>CSMF</b>	<i>Fraction de mortalité par cause</i>
<b>CURY</b>	<i>Centre des Urgences de Yaoundé</i>
<b>D4H</b>	<i>Bloomberg Philanthropies Data for Health Initiative</i>
<b>DHIS 2</b>	<i>District Health Information Software</i>
<b>ESEC</b>	<i>Etablissement des Statistiques d'Etat Civil</i>
<b>EC</b>	<i>Etat civil</i>
<b>EDS</b>	<i>Enquête Démographique et de Santé</i>
<b>FOSA</b>	<i>Formation Sanitaire</i>
<b>HC</b>	<i>Hôpital Central</i>
<b>HD</b>	<i>Hôpital de District</i>
<b>HG</b>	<i>Hôpital Général</i>
<b>HR</b>	<i>Hôpital Régional</i>
<b>INS</b>	<i>Institut National de la Statistique</i>
<b>ISF</b>	<i>Indice Synthétique de Fécondité</i>
<b>MINDDEVEL</b>	<i>Ministère de la Décentralisation et du Développement Local</i>
<b>MINJUSTICE</b>	<i>Ministère de la Justice</i>
<b>MINAS</b>	<i>Ministère des Affaires Sociales</i>

<b>MINPROFF</b>	<i>Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille</i>
<b>MINSANTE</b>	<i>Ministère de la Santé Publique</i>
<b>MNT</b>	<i>Maladies Non Transmissibles</i>
<b>OMS</b>	<i>Organisation Mondiale de la Santé</i>
<b>ONG</b>	<i>Organisation Non Gouvernementale</i>
<b>ONU</b>	<i>Organisation des Nations unies</i>
<b>OSC</b>	<i>Organisation de la Société Civile</i>
<b>RMA</b>	<i>Rapport Mensuel d'Activités</i>
<b>SNIS</b>	<i>Système National d'Information Statistique</i>
<b>TBM</b>	<i>Taux Brut de Mortalité</i>
<b>TBN</b>	<i>Taux Brut de Natalité</i>
<b>TFA</b>	<i>Taux de Fécondité par Age</i>
<b>TFT</b>	<i>Taux de Fécondité Total</i>
<b>TGFG</b>	<i>Taux Global de Fécondité Général</i>
<b>TGI</b>	<i>Tribunal de Grande Instance</i>
<b>TM</b>	<i>Taux de Mortinatalité</i>
<b>TMA</b>	<i>Taux de mortalité selon l'âge</i>
<b>TMI</b>	<i>Taux de Mortalité Infantile</i>
<b>RMM</b>	<i>Ratio de Mortalité Maternelle</i>
<b>TMN</b>	<i>Taux de Mortalité Néonatale</i>
<b>TPD</b>	<i>Tribunal de Premier Degré</i>
<b>TPI</b>	<i>Tribunal de Première Instance</i>
<b>U5MR</b>	<i>Taux de mortalité de moins de cinq ans</i>
<b>VIH</b>	<i>Virus de l'Immunodéficiência Humaine</i>
<b>VS</b>	<i>Statistiques de l'état civil</i>

## Introduction

---

L'Organisation des Nations Unies (ONU) recommande aux pays membres de collecter et d'enregistrer les informations sur les événements d'état civil (naissance, décès ; mort foetale, mariage, divorce ; annulation de mariage, séparation judiciaire du mariage ; adoption, reconnaissance et la légitimation) à des fins statistiques<sup>1</sup> (ONU, 2015). L'enregistrement des faits d'état civil (EC) se définit comme l'inscription continue, permanente, obligatoire et universelle de l'existence et des caractéristiques des faits d'état civil relatifs à la population, conformément aux dispositions législatives et réglementaires de chaque pays. Il est effectué principalement dans le but d'établir les documents prévus par la loi. Les systèmes d'enregistrement des faits d'EC constituent le moyen primordial de réunir des informations sur les circonstances qui entourent ces faits. Les informations de base à enregistrer sur chacun de ces faits sont à la fois importantes pour les personnes concernées et pour les pouvoirs publics. Des statistiques démographiques complètes, précises et à jour sont également importantes pour, d'une part, suivre régulièrement l'état d'avancement de la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030, internationalement convenu, et la mise en œuvre de l'Agenda 2063 (l'Afrique que nous voulons) qui plaident en faveur d'une Afrique unie, prospère et pacifique et, d'autre part, établir des rapports y afférents (Commission de l'Union Africaine, 2018)<sup>2</sup>. De plus, les statistiques de l'EC tirées de l'agrégation des actes individuels renseignent sur divers phénomènes sanitaires, démographiques et sociaux qui se produisent dans les populations et dans leurs diverses couches. Cette fonction statistique de l'état civil facilite l'organisation, la structuration et le suivi de la population de manière permanente.

En dépit des nombreux avantages liés à la production et à la diffusion des statistiques de l'état civil à partir des registres d'état civil, seule une poignée de pays africains produit et publie régulièrement des rapports sur les statistiques de l'état civil à partir des données des registres d'état civil.

Au Cameroun, les activités de production et de diffusion des données provenant de l'état civil restent marginales aussi bien dans le système statistique national que dans le système d'état civil. Quelques faits saillants peuvent le justifier. Sur le plan stratégique, les différentes générations de la stratégie Nationale de Développement de la statistique (SNDS 2009-2013 et SNDS 2015-2020 et SNDS 2021-2030), qui est le cadre de référence gouvernementale en matière de promotion des questions statistiques, évoquent très peu la production et l'utilisation des statistiques de l'état civil comme l'un des éléments essentiels de la planification et du suivi-évaluation du développement. Sur le plan opérationnel, Ce n'est qu'en 2013 que le Décret portant organisation et fonctionnement du Bureau National de l'Etat Civil (BUNEC), crée en 2011, a été signé. Cet organe qui est chargé d'assurer la supervision, le contrôle, la régulation et l'évaluation du système national de l'état civil, n'a effectivement commencé à fonctionner qu'en 2016. A ce jour, cette institution ne dispose

---

<sup>1</sup> Principes et recommandations pour un système de statistique de l'état civil, 3<sup>e</sup> révision des Nations Unies.

<sup>2</sup> Document de travail de la Quatrième réunion des ministres africains chargés de l'enregistrement des faits d'état civil sur les Statistiques de l'état civil extraites des registres d'état civil, 4-8 décembre 2018

pas d'un document officiel faisant ressortir les statistiques sur les faits d'état civil. De plus, avant la mise en place du BUNEC, les services techniques de l'Institut National de la Statistique (INS) procédaient au dépouillement des registres de naissances, de décès et des mariages, saisissaient les données récoltées et publiaient les statistiques obtenues dans les annuaires statistiques. Mais depuis 2012 pour des raisons liées à certaines contraintes financières, l'INS a cessé de mener ces activités.

Pour pallier à ce manquement, l'un des objectifs stratégiques fixés par le Gouvernement dans la Stratégie nationale des statistiques d'état civil au Cameroun (2020-2024) est de « *promouvoir la production, la dissémination et l'utilisation des statistiques vitales dans la planification et le suivi-évaluation des initiatives de développement au niveau national, régional et local* ». Aussi, l'axe 6 du Plan Stratégique de Réhabilitation du système d'enregistrement des faits d'EC et de production des statistiques des faits d'EC, porte sur la « production, diffusion, utilisation des statistiques de l'état civil et suivi-évaluation. L'idée est de mettre un accent sur la production des statistiques des faits d'EC et des rapports annuels sur les statistiques d'EC, la conception et l'alimentation d'une base de données statistiques pour la diffusion des indicateurs sur les faits d'EC et démographiques.

Le présent rapport sur les statistiques de d'EC a pour principale finalité de présenter l'état des lieux actuel de l'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil au Cameroun. Globalement, ce premier rapport se veut un rapport de plaidoyer afin de susciter auprès des administrations intervenant dans la production des statistiques vitales un plus grand intérêt et une prise en compte effective de la problématique des statistiques vitales dans les plans d'actions opérationnels pour l'amélioration du système d'état civil au Cameroun.

De manière spécifique, ce rapport vise à :

- évaluer le niveau d'exhaustivité de l'enregistrement des statistiques des mariages, des naissances, des décès et des causes des décès;
- mettre en évidence les limites des données et les défis en termes de couverture, délai et de qualité de l'enregistrement des événements civils ;
- évaluer le niveau de fiabilité des indicateurs démographiques obtenus à partir des données du système d'enregistrement des statistiques vitales, par comparaison avec des indicateurs provenant d'autres sources ;
- relever les défis de gouvernance et de coordination du système ESEC.

Ce rapport, qui constitue le document d'état des lieux sur les statistiques des faits d'état civil au Cameroun, présente la physionomie des statistiques de déclaration et d'enregistrement des principaux faits d'EC. Structuré en six chapitres, il décrit le système d'enregistrement des faits et de statistiques de l'état civil au Cameroun ; la méthodologie, les sources de données et la qualité des données ; les statistiques sur les mariages et les divorces ; les statistiques sur les naissances ; les statistiques sur les décès ; et les statistiques sur les causes de décès.

## Chapitre 1 : Profil sociodémographique, système d'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil au Cameroun

Ce chapitre présente le profil sociodémographique, le système d'enregistrement des faits et de production des statistiques d'état civil (ESEC) au Cameroun. Le système ESEC se décline en deux sous-systèmes à savoir le sous-système enregistrement des faits d'état civil et le sous-système des statistiques d'état civil.

### 1.1) Profil socio démographique du Cameroun

Cette section présente la situation géographique du Cameroun, le contexte socioculturel ainsi que la structure de la population.

#### 1.1.1) Situation géographique

Le Cameroun est un pays d'Afrique Centrale situé au fond du Golfe de Guinée, entre les 2<sup>e</sup> et 13<sup>e</sup> degrés de latitude Nord et les 9<sup>e</sup> et 16<sup>e</sup> degrés de longitude Est. Limité à l'Ouest par le Nigéria, au Sud par le Congo, le Gabon et la Guinée Équatoriale, à l'Est par la République Centrafricaine et au Nord-Est par le Tchad. Il s'étend sur une superficie de 475 650 km<sup>2</sup>, dont 466 050 km<sup>2</sup> de superficie continentale et 9 600 km<sup>2</sup> de superficie maritime.

Figure 1: Carte du Cameroun, limites frontalières et régionales



Source : EDSC V 2018

Le relief est assez varié, et comprend les hautes terres, les plateaux et les plaines. Il bénéficie également d'un climat varié. Le pays peut être subdivisé en trois grandes zones aux caractéristiques plus ou moins influencées par les effets du changement climatique : la zone équatoriale (partie méridionale), la zone soudano-sahélienne (partie septentrionale) et la zone des hauts plateaux de l'Ouest.

### 1.1.2) Contexte sociodémographique et culturel

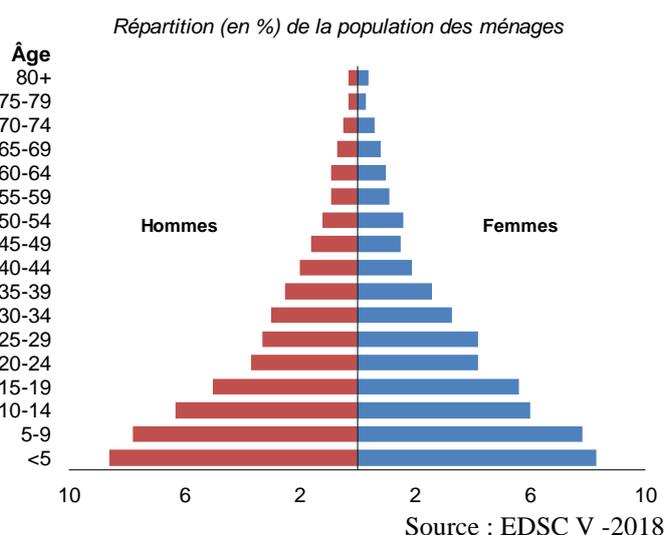
La population totale du Cameroun est estimée environ à 27,4 millions d'habitants en 2022<sup>3</sup> avec une densité moyenne de 58 habitants au kilomètre carré. Elle est inégalement répartie sur le territoire national : les deux principales villes (Douala et Yaoundé) abritent plus de 20 % de la population totale. Le taux d'urbanisation était estimé à 48,8 % en 2005 (RGPH 2005). Cette population est constituée de nationaux largement majoritaires (environ 200 ethnies), et d'étrangers. Le pays connaît depuis 2016 un afflux important de réfugiés dû à la crise socio politique en RCA et de Boko Haram, et les déplacés internes du fait de la menace du terrorisme à l'Extrême-Nord et des revendications politiques dans les régions du Nord-Ouest et du Sud-Ouest.

En plus de 200 langues maternelles parlées par les différents groupes ethniques, deux langues officielles coexistent dans le pays (Français et Anglais). Le Cameroun est un pays laïc où plusieurs groupes religieux cohabitent notamment les chrétiens, les musulmans et les animistes.

D'après les résultats du troisième Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 3) de 2005, le taux d'accroissement annuel moyen de la population est estimé à 2,8 % pour un taux brut de natalité de 39,6‰ et un taux de mortalité de 10,8‰.

**Figure 2 : Pyramide des âges de la population du Cameroun en 2018**

La pyramide par groupes d'âges de la population décrit la répartition de la population par âges et sexe. En 2018 d'après les données de l'EDSC V, elle présente une base large, puis un rétrécissement progressif et régulier au fur et à mesure que l'on avance en âge. Cette allure de la pyramide reste identique à celle du troisième recensement général de la population (RGPH 2005).



<sup>3</sup>Projections démographiques des populations cibles. INS-MINSANTE, 2016

## 1.2) Historique et cadre institutionnel du système d'enregistrement des faits d'état civil

Trois repères historiques marquent l'évolution de l'état civil au Cameroun. Le premier se situe à l'époque coloniale, le second pendant les indépendances et le dernier à compter de l'entrée en vigueur de l'ordonnance n°81-02 du 29 juin 1981 portant organisation de l'état civil et diverses dispositions relatives à l'état des personnes physiques, et sa modification de 2011.

### 1.2.1 L'état civil à l'époque coloniale

L'organisation et le fonctionnement de l'état civil au Cameroun ont été influencés par les événements historiques qu'a connus le pays. Aussi, l'on peut distinguer dans cette période, l'état civil de la période coloniale et celui des indépendances.

Les premiers centres d'état civil sont apparus au début du 20<sup>e</sup> siècle sous le colonisateur allemand. Ceux-ci se situaient essentiellement dans les centres urbains et étaient destinés principalement à l'enregistrement de la population européenne. L'enregistrement des faits d'état civil des peuples allogènes au Cameroun a débuté en juillet 1886 pendant la période allemande (Kelodjoué, 2015).

La mise du territoire du Cameroun sous mandat de la Société des Nations avec administration britannique et française va influencer sur l'état civil.

En ce qui concerne le Cameroun occidental, le premier texte recensé est l'ordonnance nigériane du 25 octobre 1917, qui organise l'état civil ainsi que les mentions devant figurer sur les actes de naissance, de mariage et de décès. Ce texte sera en vigueur dans le Northern et le Southern Cameroon. Dans cette partie du territoire national, il y était également appliqué la Common Law d'inspiration britannique laquelle réglait les questions d'état des personnes conformément au Droit anglais.

Dans le Cameroun oriental, les bases textuelles de l'état civil seront renforcées en 1935 avec l'arrêté colonial du 16 mars 1935 instituant l'enregistrement à l'état civil et réglementant les mariages. Ce texte qui était limité à l'enregistrement des naissances et des mariages fixait à 14 ans et 16 ans respectivement, le mariage des femmes et des hommes. Bien avant ledit arrêté, étaient applicables au Cameroun oriental, le décret du 31 juillet 1927 portant Codes et Lois du Cameroun ainsi que le Code Civil français. Ces textes régissaient l'état des personnes.

En ce qui concerne les données, l'on relève que, l'administration coloniale avait procédé à une collecte de données sur les populations indigènes. La conservation de ces données dans certaines localités, (notamment Banyo, Tibati, Ngaoundéré, Meiganga, Tignère) dans les années 1917, va donner naissance, à certains égards, aux premiers centres d'état civil. Cette collecte d'informations avait pour objectifs, une meilleure organisation de l'administration et des services publics, mais surtout la collecte d'informations concernant les populations indigènes.

### *1.2.2 L'état civil à l'indépendance*

Au moment des indépendances, les actes d'état civil dressés dans le Cameroun occidental étaient semblables à ceux du Nigéria. Ceux du Cameroun oriental avaient une singularité et comportaient des mentions diverses retrouvées sur les actes actuels.

Malgré la réunification intervenue en 1961, le dualisme colonial en matière de réglementation de l'état des personnes a persisté.

Toutefois, le Cameroun va légiférer sur les questions d'état de personnes par :

- la loi N°68-LF-2 du 11 juin 1968 portant organisation de l'état civil ;
- la loi n ° 1968-LF-3 du 11 juin 1968 portant code de la nationalité ;
- la loi n° 69-LF-3 du 14 juin 1969 réglementant l'usage des noms, prénoms et pseudonymes, de la « *camerounisation* » des noms et prénoms des étrangers en instance de naturalisation ainsi que du relèvement de nom et la procédure y afférente ;
- le décret N°77/410 du 15 Octobre 1977 portant revalorisation de l'indemnité des officiers et secrétaire des centres spéciaux d'état civil qui fixe ladite indemnité à 100 FCFA/ acte. Cette indemnité est payable trimestriellement sur état visés par le Chef de Circonscription Administrative ;
- le décret 69-DF-419 du 20 octobre 1969 fixant les modalités d'application de l'article 18 de la loi N° 69-LF-3 du 14 juin 1969 dont l'article premier énumère les pièces à fournir à l'appui de la demande à adresser au Ministre de la Justice pour changer de nom ou de prénom ; de camerouniser ses noms et prénoms, ou relever un nom de famille ou faire usage d'un pseudonyme ;
- le décret N° 68-DF-478 du 16 décembre 1968, fixant les modalités d'application du code de nationalité qui fixe la procédure d'acquisition de la nationalité camerounaise par l'effet du mariage et les conditions d'instruction de la demande de naturalisation et de réintégration ainsi que de la preuve de la nationalité devant les tribunaux judiciaires.

### *1.2.3 L'état civil à partir de l'ordonnance N° 8102 du 29 juin 1981 et sa modification de 2011*

L'année 1981 marque un tournant important pour l'organisation de l'état civil du Cameroun. Elle constitue l'année d'adoption de l'ordonnance n°81/002 du 29 juin 1981 portant organisation de l'état civil et diverses dispositions relatives à l'état des personnes physiques. Ce texte sera complété par le décret n°87/1115 du 17 août 1987 fixant les modalités de création et de fonctionnement des centres d'état civil spéciaux.

Ces importants textes ont posé les bases de l'organisation actuelle du système de l'état civil, ainsi que les principes qui le régissent.

L'ordonnance sera modifiée et complétée par la loi n°2011/011 du 06 mai 2011 qui va introduire des innovations majeures dans l'organisation et le fonctionnement de l'état civil.

En sus de la Loi du 06 mai 2011, il est important de noter que par d'autres textes à l'instar des circulaires, la dynamique visant à améliorer le système de l'état civil, était déjà en marche.

L'on peut citer, entre autres :

- ❖ la circulaire N° 00000020/LC/MINATD/DAP du 03 janvier 2013 relative à l'immatriculation des centres d'état civil et à la numérotation des actes d'état civil. Elle vise à garantir l'authenticité, l'enregistrement continu et la constitution d'un fond d'archives fiable et sécurisé des actes d'état civil ;
- ❖ la circulaire N° 1942/C/MINATD/DAP/ SDAA/SEC du 09 juillet 2012 relative à l'application de la loi N° 2011/011 du 06 mai 2011 modifiant et complétant l'ordonnance N° 81-02 du 29 juin 1981 portant organisation de l'état civil et diverses dispositions relatives à l'état des personnes physiques. Cette circulaire vient faciliter la bonne compréhension et les modalités d'application de la loi N° 2011/011 du 06 mai 2011 ;
- ❖ la lettre circulaire N° 0001556/LC/MINATD/DAP/SDAA du 11 juin 2012 précise les conditions de création des centres secondaires d'état civil telles que prévues par l'article 10 de la loi de loi N° 2011/011 du 06 mai 2011 modifiant et complétant l'ordonnance N° 81-02 du 29 juin 1981 portant organisation de l'état civil et diverses dispositions relatives à l'état des personnes physiques ;
- ❖ la lettre circulaire N° 2012/AS59/001/LC/MINAS/SG/DPSE/SDSE du 26 janvier 2012 relative à l'enregistrement des naissances des enfants trouvés abandonnés. Elle détermine les voies à suivre lorsqu'on trouve un bébé abandonné en dehors ou dans une formation sanitaire ;
- ❖ la lettre-circulaire N° D 36-01/MINSANTE/CAB du 04 janvier 2011 relative à la déclaration de naissance modifiée par la lettre-circulaire n°D36-56/MINSANTE/SG/DAJC du 5 novembre 2019 relative à la déclaration de naissance et décès ;
- ❖ la circulaire N° 007/CAB/PM du 13 août 2007 portant sur la commande des imprimés administratifs et ses annexes

### **1.3) Structure organisationnelle, processus d'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil**

#### *1.3.1 Structure organisationnelle de l'état civil*

L'organisation de l'état civil s'appuie sur les dispositions de l'ordonnance du 29 juin 1981 et sa modification de 2011.

Au regard de ces textes, le système de l'état civil est multisectoriel et fait intervenir de nombreuses administrations et organismes parties prenantes, qui agissent aussi bien au niveau stratégique qu'opérationnel.

### *1.3.2 Les acteurs du niveau stratégique et de coordination*

Au niveau stratégique, l'on pourrait énumérer les institutions suivantes qui orientent de manière générale la politique nationale de l'état civil :

- le Président de la République ;
- le Parlement ;
- le Premier ministre ;
- les ministères parties prenantes du système national d'état civil (MINDDEVEL, MINJUSTICE, MINAS, MINSANTE...).

Il convient de préciser qu'au niveau gouvernemental, la stratégie de l'état civil est pilotée par le Comité de pilotage du Programme de Réhabilitation de l'Etat Civil du Cameroun (PRE2C), qui est le programme gouvernemental chargé de suivre la mise en œuvre de la réforme du système de l'état civil.

Du point de vue de la coordination, en matière d'enregistrement des faits et de production des statistiques d'état civil, les structures suivantes interviennent :

- le Bureau National de l'Etat Civil (BUNEC) ;
- l'Institut National de la Statistique (INS).

### *1.3.3 Les acteurs du niveau opérationnel*

#### *a) Le Bureau National de l'Etat Civil (BUNEC)*

Le BUNEC est le bras technique du Gouvernement en matière d'état civil. Il a pour mission, la supervision, le contrôle, la régulation et l'évaluation du système national de l'Etat Civil.

Conformément à l'article 4 du décret de 2013/031 du 13 février 2013 portant son organisation et son fonctionnement, il est chargé de :

- la collecte, de la centralisation, de l'archivage des données et documents relatifs à l'état civil, en vue de la constitution d'un fichier national de l'état civil. A cet effet, le BUNEC reçoit ou sollicite la transmission des registres et autres actes ou documents concernés dont il assure la conservation ;
- l'exercice du contrôle administratif et technique sur l'organisation et le fonctionnement des centres d'état civil, ainsi que sur la tenue des registres et l'établissement des actes d'état civil ;
- l'élaboration, de la diffusion et du respect des normes, documents types et manuels de procédures applicables aux actes et centres d'état civil ;
- la fourniture des registres d'état civil ainsi que du matériel et autre équipement nécessaires au bon fonctionnement des centres d'état civil ;
- la formation des officiers et secrétaires d'état civil, ainsi que des autres intervenants du système ;

- la conception et de la mise en œuvre des programmes d'information et de sensibilisation des populations sur la législation et la réglementation régissant l'état civil.

Le BUNEC est en outre chargé :

- d'élaborer et de mettre en œuvre, après approbation du gouvernement, un schéma directeur de l'informatisation du système national de l'état civil ;
- d'adresser un rapport annuel et éventuellement des rapports circonstanciés sur le fonctionnement et la fiabilité du système national de l'état civil. Ces rapports assortis de toute proposition susceptible d'améliorer ledit système.

Le BUNEC compte 10 Agences régionales, qui sont ses démembrements, à l'échelon régional.

### *b) Les centres d'état civil*

Les centres d'état civil sont chargés de l'enregistrement des faits d'état civil, et appuient la collecte de statistiques d'état civil.

Ils sont au nombre de 2 875 sont organisés en centres principaux et centres secondaires.

- **Les centres d'état civil principaux**

Ce sont les lieux d'enregistrement ou de transcription des faits d'état civil et d'archivage des registres d'état civil, répartis sur l'ensemble du territoire national, dans les Communes et Communautés Urbaines et au sein des postes consulaires et missions diplomatiques à l'étranger.

Les centres d'état civil contribuent également à la production des statistiques à travers la collecte des données d'état civil.

On dénombre 419 centres principaux, dont 375 logés et 56 placés au sein des postes consulaires et des missions diplomatiques.

*il est à noter que les Registres d'état civil des centres principaux établis à l'étranger sont archivés à la communauté urbaine de Yaoundé.*

- **Les centres d'état civil secondaires**

Les centres secondaires sont créés par le Ministre chargé des Collectivités Territoriales Décentralisées sur des critères définis par la loi. Leur création nécessite de ce fait, les avis du Préfet et du Maire. Les centres d'état civil secondaires sont rattachés au centre principal territorialement compétent et sont disséminés sur l'ensemble du territoire national, on en dénombre 2 455 centres secondaires.

### **1.4) Les acteurs contribuant au processus d'enregistrement des faits et à la production des statistiques d'état civil**

De nombreux personnels interviennent dans l'enregistrement des faits et la production des statistiques d'état civil.

### 1.4.1) Les Officiers et Secrétaires d'état civil

Les officiers et les secrétaires d'état civil sont chargés de l'enregistrement des faits d'état civil et de la fourniture des données devant servir à la production des statistiques de l'état civil. Ils prêtent serment devant le tribunal compétent avant l'exercice de leur fonction.

#### a) les officiers d'état civil

- Les Chefs de missions diplomatiques et des postes consulaires

Ils sont nommés par Décret présidentiel :

#### ✓ **les Maires de ville et leurs adjoints, ainsi que les Maires et leurs adjoints**

Les membres de l'exécutif municipal sus mentionnés sont élus par leurs conseils respectifs. De ce fait, ils acquièrent la qualité d'officiers d'état civil.

#### ✓ **les officiers d'état civil des centres principaux et des centres secondaires**

Les officiers des centres d'état civil secondaires sont nommés par arrêté du MINDDEVEL après avis du Maire et du Préfet de céans.

Les officiers d'état civil sont chargés de :

- recevoir les déclarations de naissance, de décès et les enregistrer ;
- publier les intentions de mariage et les célébrer ;
- valider les informations portées sur l'acte d'état civil préalablement dressé par le secrétaire d'état civil ;
- authentifier les actes d'état civil délivrés par leur municipalité ;
- certifier les copies d'acte d'état civil ;
- arrêter et de clôturer les registres avec le secrétaire d'état civil en fin d'année ;
- fournir les données d'état civil nécessaires à la production des statistiques de l'état civil ;
- conserver un exemplaire de chaque registre ouvert auprès des missions diplomatiques et postes consulaires, de délivrer des copies des actes d'état civil des camerounais nés à l'étranger, de délivrer les actes de naissance aux Camerounais nés dans un pays où le Cameroun n'a pas de représentation diplomatique (déclaration dans les délais), de procéder aux transcriptions dans les registre d'état civil du Cameroun, les actes d'état civil des camerounais de l'étranger (Communauté Urbaine de Yaoundé).

#### b) les secrétaires d'état civil

Les personnes nommées en qualité de secrétaire d'état civil dans un centre d'état civil principal ou secondaire,

Les secrétaires ont pour attributions :

- d'assister l'officier d'état civil dans ses fonctions ;
- de dresser les actes d'état civil qu'il cosigne avec l'officier d'état civil ;
- d'arrêter et de clôturer les registres avec l'officier d'état civil en fin d'année civile.

#### *1.4.2) Le Président du Tribunal de Première Instance*

Dans le processus d'enregistrement, le Président du Tribunal de première Instance compétent ou le magistrat par lui délégué, ouvre les registres d'état civil en début d'année, à travers la cotation et le paraphe des registres. Il statue aussi par ordonnance sur les oppositions au mariage et l'attribution du nom.

*NB : Le Président du TPI de Yaoundé-Centre Administratif ou le magistrat par lui délégué, cote et paraphe les registres d'état civil destinés aux missions diplomatiques et postes consulaires.*

#### *1.4.3) Le président du Tribunal de Grande Instance (TGI) et du Premier Degré (TPD)*

Les tribunaux rendent les jugements supplétifs d'acte de naissance et de décès. Ils statuent aussi en matière de reconnaissance, légitimation, adoption, recherche de paternité et divorce.

Les jugements concernant ces derniers faits sont transcrits en marge des actes de naissance.

- Annulation des actes de naissance litigieux, compétence à la fois du tribunal du premier degré. Article 04 du décret 69/DF/544 du 19 Déc. 1969 et du Tribunal de Grande instance. CS, Arr. n° 16 du 09 déc. 1976
- Enfant nouveau-né abandonné dans un hôpital par une malade mentale – assimilation à un enfant trouvé. TPD de Ngaoundéré. Jugement n°163/Cout du 03 juillet 1991. Aff. Simon Veronika c/ Qui de droit.

#### *1.4.4) Le Procureur de la République près le Tribunal de Première Instance*

Il est en charge de :

- viser et oblitérer les feuillets non utilisés des registres en fin d'année ;
- requérir l'établissement de l'acte de naissance d'un enfant dont la naissance n'a pas été déclarée entre 90 jours et 6 mois ;
- requérir sur toutes les affaires relatives à l'état des personnes connues par le tribunal auquel il est rattaché ;
- viser et oblitérer les feuillets non utilisés des registres en fin d'exercice.

NB : le procureur de la République près le TPI de Yaoundé- Centre Administratif :

- vise et oblitére en fin d'année civile, les feuillets non utilisés des registres d'état civil issus des missions diplomatiques et des postes consulaires ;
- transmet ensuite pour conservation, un exemplaire au Greffe dudit tribunal, à la Communauté urbaine de Yaoundé et au BUNEC.

#### *1.4.5) Le Procureur de la République près le Tribunal de Grande Instance*

Il est chargé de requérir sur toutes les affaires relatives à l'état des personnes connues par le tribunal auquel il est rattaché.

#### *1.4.6) Les responsables et personnels des Formations Sanitaires (FOSA)*

Les responsables et personnels des FOSA sont chargés de déclarer systématiquement les naissances et les décès survenus en leur milieu hospitalier à l'officier d'état civil compétent, pour ceux qui ne disposent pas de Bureau d'état civil (BEC).

#### *1.4.7) Les leaders communautaires et les organisations de la société civile*

Ces acteurs sont importants dans l'information et la sensibilisation des populations sur les questions d'état civil. Ils facilitent également l'accès des personnes sans actes de naissance à cet important document, en les appuyant dans les procédures juridictionnelles.

#### *1.4.8) La population/communauté*

Toute personne ayant connaissance d'une naissance, d'un décès est tenue de le déclarer à l'officier d'état civil compétent.

S'agissant du mariage, le législateur a expressément prévu un délai d'un (01) mois équivalent à celui de la publication des bans, pour permettre de vérifier la régularité de la future union et de faire opposition le cas échéant.

### **1.5) Processus d'enregistrement des faits d'état civil et de production des statistiques**

#### *1.5.1) Enregistrement des faits d'état civil*

##### *a) Naissances et décès*

- Les naissances et les décès survenus en milieu hospitalier sont enregistrés sur la base des déclarations soit des responsables des dites institutions dans un délai de 30 jours, soit des parents, dans les 90 jours qui suivent la naissance ou le décès.
- Pour les naissances en communautés, elles peuvent être directement déclarées auprès de l'officier d'état civil territorialement compétent dans les 60 jours suivant la naissance.
- Après 90 jours, et dans les 6 mois, les naissances sont enregistrées sur réquisition du procureur de la République.
- Au-delà de 6 mois, les naissances ne peuvent être enregistrées qu'après jugement supplétif. Il en est de même pour les décès, qui doivent faire l'objet d'un jugement s'ils n'ont pas été enregistrés dans les 90 jours qui suivent leur survenance.
- Les décès doivent faire l'objet d'un jugement s'ils n'ont pas été enregistrés dans les 90 jours qui suivent leur survenance.
- En cas d'un enfant trouvé abandonné l'identification est faite par un Officier de Police Judiciaire (OPJ) à la diligence de la personne l'ayant découvert et sur déclaration de l'OPJ ou la personne l'ayant découvert.

### *b) Enregistrement des mariages*

La célébration du mariage est soumise à la publication de l'intention de mariage un mois au moins avant la date de célébration aux centres d'état civil du lieu de naissance et de résidence des futurs époux. Il existe également, la possibilité de faire transcrire les mariages traditionnels auprès de l'officier d'état civil, qui les enregistre dans les registres de mariage.

### *c) Transcriptions marginales des jugements de reconnaissance, recherche de paternité, légitimation, adoption, divorce*

Ces événements qui modifient le statut juridique d'une personne, sont constatés par décisions de justice, lesquelles sont transcrites en marge des actes de naissance.

### *d) Certification médicale des décès*

La certification des causes de décès est une partie obligatoire de la déclaration des décès, elle se fait sur le deuxième feuillet du formulaire de déclaration de décès. Pour les décès en milieu hospitalier, dans les structures sanitaires qui en disposent, le soignant qui certifie un décès devrait être idéalement un médecin, mais la loi ne le précise pas à date. Pour les décès en communauté, l'autopsie verbale pourrait être utilisée pour certifier la cause de décès.

#### *1.5.2) Processus de production des statistiques de l'état civil*

La production des statistiques d'état civil incombe au Bureau National de l'Etat Civil conformément au Cadre National d'Assurance Qualité (CNAQ).

A date, les données collectées au niveau local sont compilées à l'Agence régionale du BUNEC dans chacune des 10 régions administratives. La remontée des données est assurée par celle-ci vers le BUNEC Central, qui va compiler les données des régions, les apurer et les traiter avant la production des statistiques et leur publication.

Le processus de production prévoit l'accompagnement technique de l'Institut National de la Statistique avant son aboutissement, en tant qu'organe de coordination du système national d'information statistique.

### **1.6) Coordination du système d'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil**

La coordination des actions menées par les différentes parties prenantes se fait à trois niveaux d'intervention : stratégique, technique et opérationnel.

- Au niveau stratégique, qui se situe au palier gouvernemental, le Comité de Pilotage du Programme de Réhabilitation de l'état Civil du Cameroun, qui est un organe interministériel, est l'instance qui conduit la réforme du système. Il a pour rôle d'édicter les grandes orientations du gouvernement dans ce domaine.
- Au niveau technique, le BUNEC assure la supervision et la régulation des interventions des différentes parties prenantes, conformément à ses missions statutaires. A cet effet, il a institué la plateforme centrale des acteurs de l'état civil, qui est un groupe de travail multi acteurs, impliquant, aussi bien les administrations

publiques, la société civile, les leaders communautaires, et religieux, que les partenaires techniques et financiers qui interviennent dans le système.

- Au niveau opérationnel, des organes similaires, à savoir les plateformes régionales des acteurs de l'état civil existent et sont animés par les démembrements régionaux du BUNEC.

Ces différents organes ont des compétences diverses, dans la promotion de l'enregistrement des naissances et la contribution à la facilitation de la production des statistiques d'état civil par les acteurs compétents.

## 1.7) Obstacles à l'enregistrement des faits d'état civil et mesures incitatives

### a) Obstacles à l'enregistrement

- **Naissances et décès**

Il n'existe aucun obstacle d'ordre légal ou administratif à l'enregistrement des naissances et des décès survenus sur le territoire national, quel que soit le genre, la nationalité, l'appartenance politique, ethnique, religieuse, ou culturelle.

Toutefois, les entraves à l'enregistrement des naissances et décès sont entre autres : la faible connaissance par les populations de l'importance des actes d'état civil, la non maîtrise du cadre juridique régissant l'état civil et les lenteurs administratives.

En plus des entraves susmentionnées, les contraintes de nature financière, souvent dues à des coûts légaux et illégaux appliqués par certains acteurs du processus constituent de véritables obstacles à l'accès aux actes d'état civil par tous. L'éloignement des centres d'état civil des populations dans certaines localités enclavées, empêchent également la déclaration systématique des faits d'état civil dans les délais légaux.

Au demeurant, la non déclaration des décès tant en zone rurale qu'urbaine est entre autres liée à des entraves d'ordre socio-culturel, à la méconnaissance de l'utilité de l'acte de décès mais aussi au désintéressement des populations à la procédure de déclaration de décès.

- **Mariages**

Les obstacles au mariage civil sont en l'occurrence les problèmes d'ordre socio-culturel parfois liés au versement préalable de la dot, à la prévalence des mariages traditionnels et religieux sur le mariage civil ; à l'application des coûts illégaux pour la célébration du mariage et à la méconnaissance des textes juridiques et des procédures encadrant le mariage.

### b) Mesures incitatives

L'ordonnance de 1981 institue la gratuité de l'établissement des actes d'état civil. Le BUNEC, en collaboration avec certains acteurs intervenant dans le système notamment les organisations de la société civile, mène des actions pour le respect de cette disposition légale.

La sensibilisation des populations et le plaidoyer auprès des acteurs chargés de l'enregistrement constituent les leviers utilisés à cet effet. Dans certains cas, des actions

coercitives sont initiées par le BUNEC, à travers des missions de contrôle qu'il exerce auprès des officiers et secrétaires d'état civil.

Du point de vue des réformes institutionnelles, le rapprochement du service d'état civil des populations apparaît également comme une action efficace. C'est ainsi, que l'installation des bureaux d'état civil au sein des formations sanitaires a été retenue comme mesure phare de facilitation de l'accès aux actes de naissance.

Toujours dans le registre de facilitation, des actions d'appui financier, et d'accompagnement des populations sans acte de naissance, dans les procédures judiciaires liées aux jugements supplétifs sont portées par les institutions gouvernementales, les OSC et ONG ainsi que par les leaders communautaires, ou religieux. Au demeurant, le système d'enregistrement des faits et d'établissement des statistiques réalise des résultats concrets dans le domaine spécifique de l'accès des populations aux actes de naissance.

## Chapitre 2 : Qualité des données, délai et exhaustivité des enregistrements des faits d'état civil

---

L'exploitation des données issues du système d'enregistrement des faits et d'établissement des statistiques d'état civil (ESEC) permet d'orienter les politiques sociales. Ce chapitre aborde au premier point les sources et la méthode d'analyse de données utilisées, ensuite les délais d'enregistrement et enfin la complétude des données disponibles, afin d'en évaluer la qualité.

### 2.1) Sources et analyse des données

Dans le contexte des pays africains et au Cameroun en particulier, la situation embryonnaire du système ESEC et son dysfonctionnement ne permettent pas de disposer des données exhaustives sur les naissances, les mariages, les divorces et les décès. De ce fait, dans le cadre de ce rapport, en plus des données directement issues du système ESEC, les données du système sanitaire et celles des enquêtes sociodémographiques sont mobilisées dans l'objectif de triangulation.

Concernant les données du système ESEC, une collecte des données de 2018 par dépouillement des registres a été réalisée par le BUNEC dans les dix régions du pays en 2020. Des traitements ont été faits sur le fichier de données afin de corriger certaines incohérences qui étaient principalement les erreurs de saisie. Cependant, il convient de signaler que ces données présentent des manquements notamment la collecte agrégée par centre d'état, la non désagrégation des déclarations.

Ces données couvrent environ 62 % de CEC recensés sur le territoire national au cours de l'année 2018. Autrement dit, il s'agit des enregistrements de 2018 et non les événements démographiques (naissance, mariage, décès) de l'année 2018 compte tenu des multiples retards de déclarations et d'enregistrement observés. Ce taux de couverture de la collecte des données s'explique par les problèmes d'insécurité dans certaines localités, notamment dans les régions de l'Extrême-Nord, de l'Adamaoua, du Sud-Ouest et celle du Nord-Ouest, et les difficultés d'accès à certaines zones du fait de l'enclavement de ces parties du pays.

**Tableau 2.1 : Effectifs des CEC suivant le statut de fonctionnalité et taux de couverture de la collecte des données par région**

Régions	Nombre de CEC (1)	Statut de fonctionnalité			Taux de couverture territoriale (2/1)
		Nombre de CEC actifs et couverts (2)	Nombre de CEC Non fonctionnels (3)	Nombre de CEC Inactifs (4)	
Adamaoua	142	95	19	28	66,90
Centre	760	527	144	89	69,34
Est	190	103	77	10	54,21
Extrême-Nord	318	226	92	0	71,07
Littoral	253	190	54	8	75,10
Nord	134	55	79	0	41,04
Nord-Ouest	182	42	43	46	23,08
Ouest	412	304	101	3	73,79
Sud	256	129	113	14	50,39
Sud-Ouest	125	40	56	8	32,00
<b>Ensemble</b>	<b>2 772</b>	<b>1 711</b>	<b>778</b>	<b>206</b>	<b>61,72</b>

Source : BUNEC 2020.

Les données du système sanitaire utilisées dans ce rapport sont extraites du DHIS2. Cet outil assure la collecte et la remontée des données agrégées sur les patients des différentes formations sanitaires. Ces données en rapport avec les faits d'état civil proviennent des données agrégées de deux sources : d'une part, les rapports mensuels d'activités (RMA) qui concernent les données agrégées de toutes les formations sanitaires à travers tout le territoire national, et d'autre part, les formulaires individuels de déclarations de naissances, des décès et causes de décès, qui concernent pour le moment quatre régions pilotes à savoir, le Centre, l'Extrême-Nord, le Littoral et le Sud. En effet, au cours de l'année 2022, les formations sanitaires de ces quatre régions ont été formées à la saisie des formulaires de déclarations dans le DHIS2.

La Cinquième enquête démographique et de santé du Cameroun (EDSC-V) réalisée en 2018 par l'Institut National de la Statistique est le troisième type de source de données exploitée pour analyser les faits d'état civil.

## 2.2) Délai d'enregistrement à l'état civil

Les déclarations tardives des faits d'état civil ou hors délai entraînent des coûts supplémentaires et un allongement de procédures. Une déclaration est considérée tardive si le fait d'état civil est enregistré après le délai légal spécifié mais pendant la période de grâce.

Les données du système ESEC exploitées dans le cadre de ce rapport ne sont pas structurées pour présenter le statut d'enregistrement dans les délais des événements vitaux sur la période de référence. Toutefois, d'après les résultats de l'EDSC-V de 2018, les naissances de 10% d'enfants de moins de 2 ans ont été enregistrées hors délai (91 jours ou plus). Cette situation traduit qu'au-delà du sous enregistrement, il y existe aussi une sous déclaration des naissances. (EDSC V 2018).

**Tableau 2.2: Age (en mois) au moment de l'enregistrement parmi les enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée**

Caractéristiques sociodémographiques	0 mois (à la naissance)	1 mois	2 mois	3 mois ou plus tard	Ne sait pas/manquant
<b>Âge actuel (en années)</b>					
<2	64,1	20,5	4,4	10,1	1
02-04	52,5	20,7	6,3	17,9	2,5
<b>Sexe</b>					
Masculin	57	20,8	5,8	14,5	1,9
Féminin	56,6	20,4	5,4	15,6	2
<b>Milieu de résidence</b>					
Yaoundé/Douala	61,1	20,6	4,1	11	3,1
Autre urbain	62,5	19,7	5,7	10,9	1,3
Ensemble urbain	61,9	20,1	5,1	10,9	2
Rural	49,7	21,4	6,3	20,8	1,9
<b>Région<sup>4</sup></b>					
Adamaoua	54,1	20,9	6,6	16,3	2,1
Centre (Sans Yaoundé)	36,5	19,3	9,8	32,1	2,2
Douala	66,1	22,8	3,6	5,1	2,5
Est	30,6	21,5	13,3	32,4	2,1
Extrême-Nord	58,7	24,4	7	9,7	0,2
Littoral (Sans Douala)	71,9	13,4	6,1	7,7	1
Nord	54,6	19,8	4,5	19	2,1
Nord-Ouest	70,8	14,1	3,2	8,1	3,7
Ouest	67,7	19,7	2,7	8,3	1,6
Sud	38,4	22	6,8	31,4	1,4
Sud-Ouest	59,2	37,2	1,1	2,5	0
Yaoundé	55,2	18,1	4,8	18,1	3,9

Source : EDSC-V Cameroun 2018

### 2.3) Complétude de l'enregistrement

La complétude de l'enregistrement est utilisée pour apprécier la performance du système ESEC dans la saisie de tous les événements démographiques. La complétude est définie comme le nombre d'événements vitaux enregistrés dans une population, divisé par le nombre estimé d'événements vitaux survenus au cours de la même année. La valeur est multipliée par 100 pour exprimer la complétude en pourcentage :

$$\text{Complétude (\%)} = \frac{\text{Nombre d'événements vitaux enregistrés}}{\text{Estimation d'événements survenus}} \times 100$$

La complétude de l'enregistrement des faits d'état civil est la situation où tous les faits d'état civil survenus dans la population d'un pays, dans une période indiquée, ont été enregistrés dans le système d'enregistrement de l'état civil. L'enregistrement est complet lorsque

<sup>4</sup>En raison du contexte sécuritaire n'ayant pas permis de couvrir toutes les zones de la région du Sud-Ouest, les données de cette région ne sont pas représentatives de toute la région mais reflètent essentiellement la situation en milieu urbain.

chaque fait d'état civil survenu parmi les individus de la population d'un pays (ou région) donné(e), durant une période déterminée, est enregistré dans le système d'enregistrement des faits d'état civil, à la suite de quoi chaque fait d'état civil est authentifié par un acte de l'état civil et le système atteint une couverture de 100 %. Tout écart par rapport à la couverture complète est considéré comme une « *erreur de couverture* ».<sup>5</sup>

En substance, les statistiques de l'état civil établies à partir des registres de l'état civil sont considérées comme complètes lorsque, après l'enregistrement obligatoire de chaque fait d'état civil, un document statistique est généré et est acheminé pour la production des statistiques de l'état civil.

L'absence et l'incomplétude des données ne permettent pas de présenter la complétude des données des événements vitaux (naissance, décès, mariages et divorces) de l'état civil par sexe, région de résidence. Au stade actuel, sera présentée l'exhaustivité des enregistrements des naissances et des décès.

### 2.3.1) Enregistrement des naissances

Le taux de complétude de l'enregistrement des naissances est estimé à 54 % au niveau national en 2018. Ce taux varie de 92 % dans la région de l'Est à 35 % dans celle du Nord.

**Tableau 2.3 Complétude de l'enregistrement des naissances selon la région 2018**

Région	Naissances enregistrées	Naissance attendue*	Taux de complétude de l'enregistrement
Adamaoua	35 723	48 858	73,1
Centre	56 868	127 304	44,7
Est	32 437	35 391	91,7
Extrême-Nord	101 229	204 822	49,4
Littoral	53 870	92 240	58,4
Nord	41 350	119 972	34,5
Nord-Ouest	32 656	68 634	47,6
Ouest	60 979	84 849	71,9
Sud	11 010	22 685	48,5
Sud-Ouest	35 060	53 207	65,9
<b>Ensemble</b>	<b>461 182</b>	<b>857 962</b>	<b>53,8</b>

Source : BUNEC 2020

\*INS 2016, Projections démographiques et estimations des cibles prioritaires des différents programmes et interventions de santé.

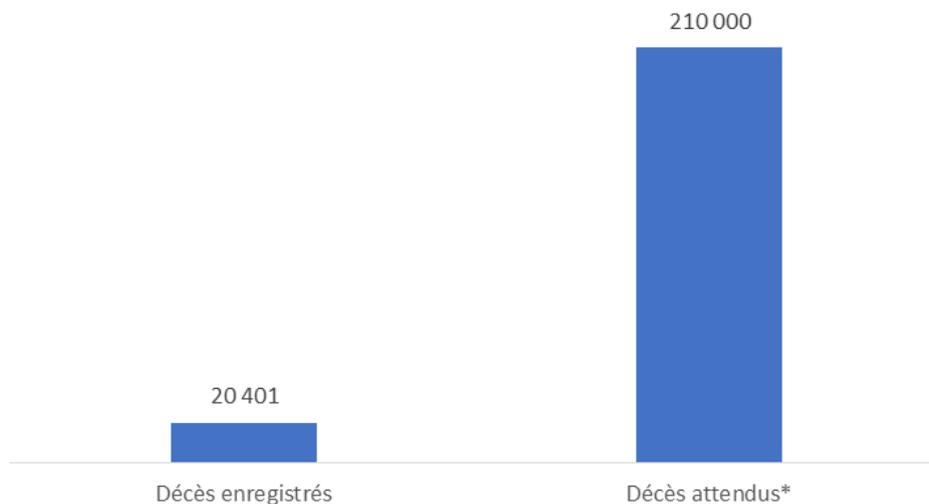
### 2.3.2) Enregistrement des décès

L'absence des données des décès désagrégés par sexe et région de résidence ne permet pas de présenter les taux de complétude de l'enregistrement des décès. Cependant, les projections démographiques du *World Population Prospects (2022)* par pays des Nations

<sup>5</sup> Manuel des principes et recommandation des Nations unies (2014)

Unies ont l'information sur le nombre de décès attendus au niveau national (ensemble du pays). Sur cette base, le taux de complétude de l'enregistrement des décès est de 9,71%.

Graphique 2.1 : Complétude de l'enregistrement des décès



Source : *World Population Prospects, 2022*.

## Chapitre 3 : Statistiques sur les mariages et les divorces

---

L'enregistrement des mariages et des divorces permet de créer des documents juridiques utiles pour l'établissement et la protection des droits civils des personnes. Les statistiques sur ces deux phénomènes servent également dans les études sociales et démographiques pour l'étude de la dynamique démographique. Ce chapitre présente des informations sur l'enregistrement des mariages, la transcription des divorces ainsi que des statistiques sur ces événements.

Ces données proviennent de la collecte des données réalisée par le BUNEC en 2018 et de la Cinquième Enquête Démographique et de Santé (EDSC V) réalisé par l'Institut National de la Statistique (INS) la même année.

### 3.1) Mariages

Selon le droit camerounais, le mariage est un acte juridique solennel par lequel un homme et une femme établissent entre eux une union dont la loi civile règle impérativement les conditions, les effets et la dissolution. Il s'agit du mariage civil légalement contracté devant l'officier d'état civil après publication des bans.

Par ailleurs, il existe d'autres types de mariage à savoir :

- **le mariage coutumier ou traditionnel** : Il est célébré conformément aux usages et cultures d'un peuple ou d'un village. C'est l'union entre une femme et un homme célébrée par une autorité coutumière selon les rites coutumiers ;
- **le mariage religieux** : Il est célébré par un ministre de culte, relativement au principe sacramental.

Parmi ces deux types de mariage, seul le mariage traditionnel peut être rendu légal par transcription auprès de l'officier d'état civil suivant les modalités prévues par la loi.

On désigne généralement par union le fait pour deux personnes de sexe opposé de vivre maritalement (comme mari et femme), que cette union soit légale (mariage civile), religieuse (mariage religieux) ou coutumière (mariage traditionnel).

De tous les types de mariage, seul le mariage civil représente un fait d'état civil renvoyant à un enregistrement auprès des services publics compétents ; et créant entre les deux personnes concernées un lien conjugal assorti d'obligations juridiques. Il donne lieu à l'établissement d'un acte de mariage.

Pour les couples, et beaucoup plus les femmes et les enfants, l'enregistrement et l'établissement de l'acte de mariage est très important, car cette preuve formelle de la situation matrimoniale leur offre une protection juridique contre la discrimination dans la jouissance des avantages que confère le mariage.

#### 3.1.1) Statistiques sur l'enregistrement des mariages

Les données sur l'enregistrement des mariages célébrés au Cameroun devraient, depuis 2013 être centralisées au BUNEC pour compilation et analyse en collaboration avec l'INS.

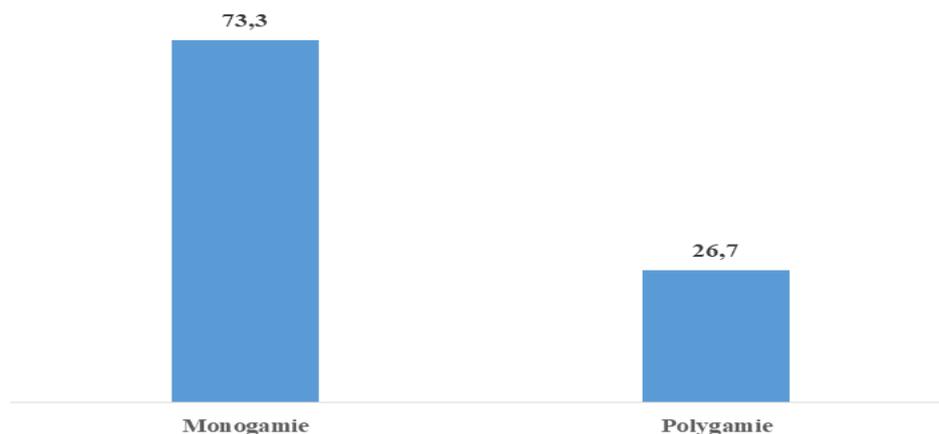
Cependant, en l'absence d'un système approprié de remontée de ces données, celles-ci font l'objet de collecte ponctuelle par les services du BUNEC. L'on a souvent recours aux données

issues des recensements de population réalisées par le BUCREP ou de certaines enquêtes spécifiques réalisées par l'INS telles que les EDS pour combler le gap existant en matière de statistiques sur les mariages.

### 3.1.2) Situation de l'enregistrement des mariages

En 2018, 33 001 actes de mariage ont été établis au Cameroun d'après le BUNEC. Parmi ces mariages, près de de trois quart (73%) sont de système monogamique et un quart (26%) de système polygamique.

**Graphique 3.1 : Pourcentage d'actes de mariage enregistrés par type en 2018**



Source : **BUNEC 2020**

Selon cette source, le nombre d'actes établis varie selon la région. C'est ainsi que, la région du Littoral a enregistré le plus grand nombre d'actes de mariages (9 201), suivie du Centre (8 696) et de l'Ouest (5 386). Les régions du Nord (973) et du Nord-Ouest (788) ont les plus faibles nombre d'actes de mariage établis en 2018.

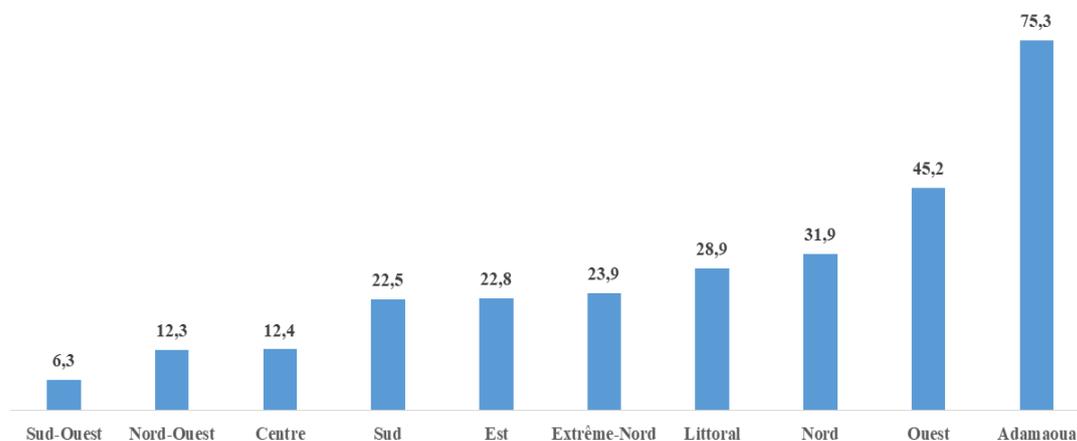
**Tableau 3.1 : Nombre d'actes de mariage établis par régime selon la région en 2018**

REGION	Régime monogamique	Régime polygamique	Total
Adamaoua	352	1 072	1 424
Centre	7 616	1 080	8 696
Est	780	230	1 010
Extrême-Nord	1 493	469	1 962
Littoral	6 540	2 661	9 201
Nord	663	310	973
Nord-Ouest	691	97	788
Ouest	2 951	2 435	5 386
Sud	1 137	331	1 468
Sud-Ouest	1 962	131	2 093
<b>Total</b>	<b>24 185</b>	<b>8 816</b>	<b>33 001</b>

Source : **BUNEC 2020**

En 2018, près de trois quart des mariages enregistrés dans la région de l'Adamaoua l'ont été sous le régime polygamique. Ce régime matrimonial est également répandu dans les régions de l'Ouest (45%), du Nord (32%) et du Littoral (29%). En revanche, il est moins préféré dans les régions du Centre (12%), du Nord-Ouest (12%) et du Sud-Ouest (6%).

**Graphique 3.2 : Pourcentage de mariages enregistrés sous le système polygamique par région**



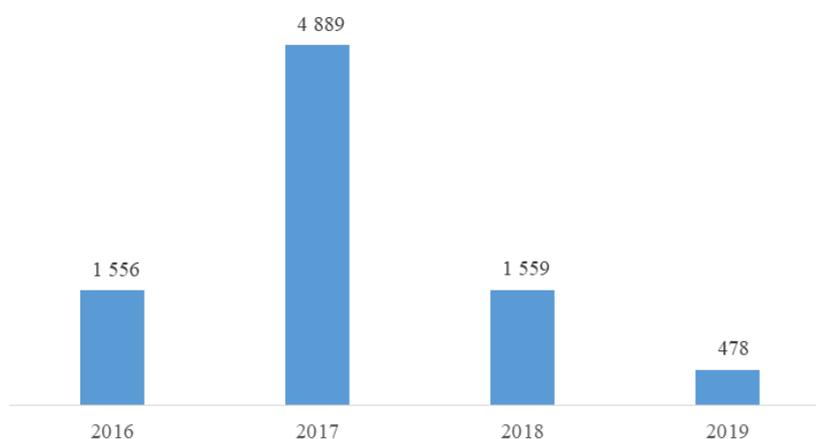
Source : BUCREP 2020

### ***Célébration collective des mariages***

Depuis près de deux décennies (années 2007), le gouvernement camerounais, dans le but de lutter contre la pratique du concubinage, organise et encourage la célébration collective des mariages à moindre frais. L'objectif est d'officialiser les couples, qui, dans certains cas vivent ensemble depuis de nombreuses années. Ces couples n'arrivent pas à officialiser leur union du fait, entre autres, du coût élevé de la dot, des coûts illégaux pratiqués par d'autres acteurs du système, etc.

En 2016, on a dénombré 1 556 mariages organisés collectivement. Ce chiffre a connu une hausse pour se situer à 4 889 mariages collectifs célébrés en 2017 (MINPROF, 2020).

**Graphique 3.3 : Nombre de mariages célébrés collectivement de 2016 à 2019**



Source : MINPROF, 2020

### 3.1.3) Statut matrimonial : enseignements de l'enquête démographique et de santé de 2018

Dans les enquêtes ménages, est considérée comme mariée toute personne déclarant avoir ce statut matrimonial, et ayant en principe contracté au moins l'un des trois types de mariage reconnus par la loi (mariage civil, mariage coutumier ou traditionnel, et mariage religieux).

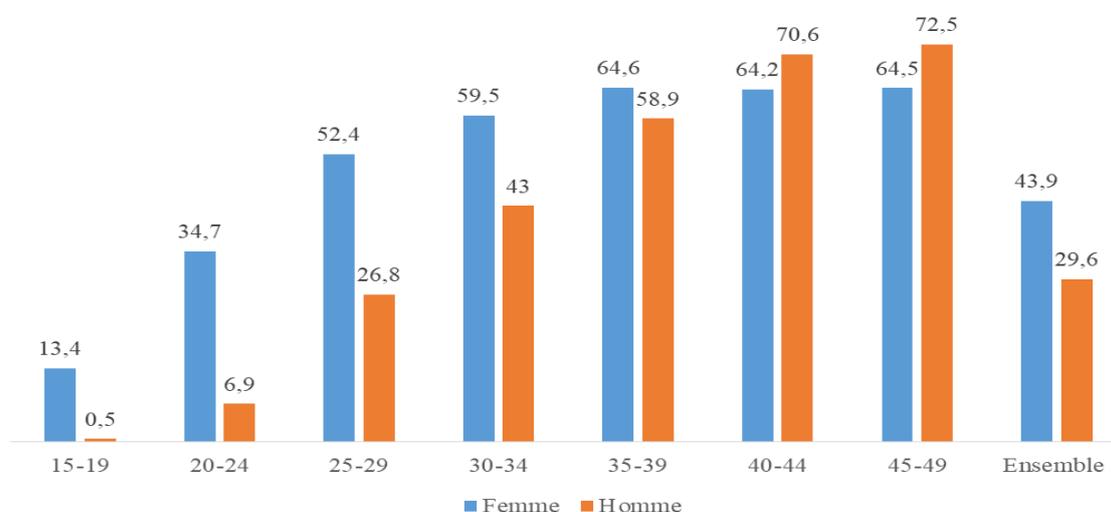
Cette définition est appliquée dans les EDS à l'instar de l'EDSC V de 2018. Au cours de cette enquête, il a été demandé aux femmes âgées de 15-49 ans et aux hommes de 15-64 ans leur statut matrimonial. Les modalités retenues pour cette question sont : célibataire, marié (e), l'union libre (ceux/celles qui vivent avec un homme ou une femme comme s'ils étaient mariés), veuf/veuve, divorcé (e), séparé (e).

Il en ressort que 44% de femmes âgées de 15-49 ans ont déclaré être mariées, et 13 % étaient en union libre (vivant avec un homme comme si elles étaient mariées). Ces pourcentages sont respectivement de 30 % et 12 % chez les hommes de la même tranche d'âges.

Il est à noter que cette source de données basée sur déclaration n'exige pas la présentation d'un document attestant le mariage. Ainsi, les personnes déclarées mariées peuvent inclure celles en union libre, ou même des célibataires (jamais mariées). D'où la nécessité pour mieux estimer les statistiques sur les mariages civils d'ajouter dans les prochaines enquêtes auprès des ménages les questions sur le type de mariage (civil, religieux ou coutumier), sur la possession d'un acte de mariage par les personnes se déclarant marié et enfin, sur l'année de mariage.

Suivant l'âge, on constate que le pourcentage des mariés croît tant chez les femmes que chez les hommes. Par ailleurs, chez les femmes, à partir de 25 ans, plus de la moitié d'entre elles sont mariées, alors que chez les hommes, c'est à partir de 35 ans qu'on a la majorité d'entre eux qui sont mariés.

**Graphique 3.4 : Pourcentage des femmes et d'hommes de 15-49 ans mariés selon l'âge en 2018**



Source : INS, EDSC-V, 2018

## **Polygamie**

Le phénomène de polygamie a été étudié à l'EDSC V de 2018 pour les personnes en union, c'est-à-dire celles qui sont mariées ou qui vivent avec un conjoint (e) comme si elles étaient mariées. D'après le **Tableau 3.2**, parmi les personnes de 15-49 ans qui vivaient en union en 2018, 22 % de femmes ont déclaré être en union polygamique et un homme sur huit (12 %) a déclaré avoir plus d'une épouse ou plus d'une partenaire avec qui ils vivent comme s'ils étaient mariés.

La polygamie est plus fréquemment observée en milieu rural (30 % de femmes et 18 % d'hommes) qu'en milieu urbain (13 % de femmes et 7 % d'hommes). Cette pratique est encore moins répandue dans les villes de Yaoundé et Douala (4 %).

Considérant spécifiquement la déclaration des femmes, la polygamie est plus développée dans les régions du Nord (46 %), de l'Adamaoua (38 %), de l'Extrême-Nord (32 %), de l'Ouest (29 %) et de l'Est (16%). Dans les autres régions, ce pourcentage est inférieur à 10%.

**Tableau 3.2 : Pourcentage des hommes et des femmes actuellement en union polygamique, selon le milieu de résidence et la région d'enquête en 2018**

<b>Caractéristique</b>	<b>Femme</b>	<b>Homme</b>
<b>Milieu de résidence</b>		
Yaoundé/Douala	4,0	4,3
Autre urbain	18,7	8,3
Ensemble urbain	12,8	6,6
Rural	30,2	17,6
<b>Région d'enquête</b>		
Adamaoua	37,5	18,1
Centre (Sans Yaoundé)	9,4	4,6
Douala	5,4	1,2
Est	16,0	10,5
Extrême-Nord	31,6	18,0
Littoral (Sans Douala)	6,4	8,4
Nord	46,1	27,3
Nord-Ouest	8,4	3,5
Ouest	29,1	18,1
Sud	5,8	3,0
Sud-Ouest	3,7	(1,4)
Yaoundé	2,3	8,0
<b>Ensemble</b>	<b>21,9</b>	<b>12,0</b>

Source : INS, EDSC-V 2018

## **Age à la première union**

L'âge à la première union est défini comme étant l'âge auquel l'enquêté(e) a commencé à vivre avec son premier conjoint. Selon les dispositions de l'article 52 (1) de l'ordonnance du 29 juin 1981 : « aucun mariage ne peut être célébré : si la fille est mineure de 15 ans ou le garçon mineure de 18 ans, sauf dispense accordée par le Président de la République pour

*motif grave.* ». Par ailleurs, le code pénal en son article 356 punis tous individus qui donne en mariage une fille ou un garçon mineur de 18 ans.

Toutefois, l'on constate que les résultats montrent que les femmes entrent en première union précocement. En effet, 6 % des jeunes femmes de 15-19 ans avaient déjà contracté une première union avant d'atteindre leur 15e anniversaire.

Parmi les femmes âgées de 20-24 ans au moment de l'enquête, 11 % avaient déjà contracté une première union en atteignant l'âge exact de 15 ans et 30 % avant l'âge exact de 18 ans. Parmi les femmes de 25-49 ans, 13 % avaient déjà contracté leur première union avant l'âge de 15 ans, 36 % avant l'âge de 18 ans, et 50 % avant l'âge de 20 ans.

Chez les hommes de 20-24 ans, seulement 3 % avaient déjà contracté une première union avant d'atteindre l'âge exact de 18 ans. Parmi les hommes de 30-49 ans, moins de 1 % avaient déjà contracté leur première union avant l'âge de 15 ans, 5 % avant l'âge de 18 ans. L'âge médian à la première union chez les hommes âgés de 30-34 ans est de 27,8 ans. C'est dire que 50 % des hommes ont contracté leur première union à cet âge (27,8 ans)

**Tableau 3.3 : Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui étaient en première union avant d'atteindre certains âges exacts et âge médian à la première union selon l'âge actuel en 2018**

	Femme						Homme					
	Pourcentage en première union avant d'atteindre l'âge exact de :					Âge médian à la première union (an)	Pourcentage en première union avant d'atteindre l'âge exact de :					Âge médian à la première union
	15	18	20	22	25		15	18	20	22	25	
<b>15-19</b>	5,6	na	na	na	na	a	0,1	na	na	na	na	a
<b>20-24</b>	10,7	29,8	44,1	na	na	a	0,2	2,9	7,5	na	na	a
<b>25-29</b>	10,8	33,1	46,6	58,1	71,7	20,6	0,1	4,5	10,7	17,2	32,3	a
<b>30-34</b>	14,2	35,2	49,3	58,2	71,2	20,1	0,1	4,3	10,2	18,2	33,5	27,8
<b>35-39</b>	11,4	34,8	50,8	62,1	73,3	19,9	0,0	4,1	11,0	17,8	32,7	27,8
<b>40-44</b>	14,9	39,2	53,7	65,8	77,3	19,5	0,2	6,3	12,5	22,7	42,5	26,3
<b>45-49</b>	14,2	42,0	56,0	66,7	75,6	19,1	0,1	5,8	12,4	18,6	31,8	27,9

Source : INS, EDSC-V 2018

na = Non applicable pour cause de troncature.

a = Non calculé parce que moins de 50 % des enquêtés ont commencé à vivre pour la première fois avec leur époux/épouse/partenaire avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

### 3.2) Divorces

**Le divorce** (ou dissolution du mariage par décision de justice) est la cessation définitive des liens de mariage qui annule les devoirs et les responsabilités juridiques découlant du mariage de deux personnes. Il confère aux parties le droit de se remarier. Il exige la sanction d'un tribunal à travers une décision de justice rendue au terme d'une procédure judiciaire. Le jugement de divorce est déterminant dans les cas suivants : pension alimentaire, garde

de l'enfant, partage des biens. Selon les articles 229 et suivants du code civil camerounais, les causes du divorce peuvent être :

- l'adultère d'un époux (article 229 et 230) ;
- la condamnation d'un époux à une peine afflictive et infamante (article 231) ;
- les excès, sévices ou injures (article 232).

En droit positif camerounais, la procédure devant le Tribunal de grande Instance (TGI) comporte les étapes suivantes : (i) recours éventuel à un avocat, (ii) dépôt de la requête devant le président du tribunal, (iii) procédure de conciliation, (iv) assignation en justice, (v) audience devant le tribunal statuant en matière civile, (vi) Communication du dossier au Procureur de la République (ministère public) pour ses réquisitions et (vii) jugement de divorce.

Devant le Tribunal de Premier Degré (TPD), la procédure se décline ainsi qu'il suit : (i) requête écrite ou oral devant le président du tribunal, (ii) audience devant le tribunal, (iii) communication du dossier au Procureur de la République (ministère public) pour ses réquisitions lorsque le Tribunal de Première Instance (TPI) statue en matière de droit local, (iv) jugement, (v) homologation du jugement par la Cour d'Appel lorsque le TPD est détaché du siège du TPI.

Dans certains cas la justice peut prononcer la séparation des corps entre les conjoints qui dès lors ont provisoirement le statut de séparé.

Au stade actuel du système d'état civil, ce phénomène n'est pas enregistré à des fins statistiques. Cependant, les décisions de divorce devraient être transcrites ou mentionnées sur les actes de mariages et sur les actes de naissance des ex époux par les services compétents du ministère de la justice qui par ailleurs devraient disposer des données sur les divorces en instances et les divorces prononcés.

Faute de disposer de ces statistiques courantes sur les séparations et les divorces auprès du ministère de la justice au moment du bouclage de ce rapport, l'on peut se contenter des données de l'EDSC V de 2018 pour estimer grossièrement le pourcentage d'hommes et de femmes de 15-49 ans en union ayant divorcé ou vivant en séparation de corps.

Le **tableau 3.4** ci-dessous montre qu'en 2018, 1,4% de femmes sont divorcées et 4,5% vivent séparées de leur conjoint. Chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 0,4% et de 3,4%.

**Tableau 3.4 : Pourcentage des femmes et des hommes de 15-49 ans divorcés et séparés, selon l'âge en 2018**

Groupe d'âges	Femme		Homme	
	Divorcé	Séparé	Divorcé	Séparé
15-19	0,3	1,0	0,0	0,4
20-24	0,8	3,8	0,1	1,6
25-29	2,0	4,3	0,5	3,2
30-34	1,4	7,0	0,3	6,4
35-39	2,8	6,8	0,6	4,8
40-44	2,6	7,0	1,1	6,7
45-49	2,5	7,3	0,8	6,4
<b>Ensemble 15-49</b>	<b>1,4</b>	<b>4,5</b>	<b>0,4</b>	<b>3,4</b>

Source : INS, EDSC-V 2018

## Chapitre 4 : Statistiques sur les naissances

---

Au Cameroun, les statistiques sur les naissances sont généralement produites à travers les données des recensements de population et des enquêtes statistiques par sondage. Ces données peuvent également provenir de l'exploitation des données du système sanitaire. Pourtant, le système ESEC devrait constituer la principale source de données dans ce domaine. Un effort de collecte des données du système ESEC a été fait en 2018. Les données provenant du système d'enregistrement à l'état civil doivent être exploitées pour estimer le taux de couverture des naissances par l'état civil, examiner quelques caractéristiques des naissances enregistrées, et enfin procéder au calcul d'indicateurs sociodémographiques.

A l'état actuel du système d'enregistrement et de production des statistiques d'état civil, deux sources permettent de produire les statistiques sur les naissances à savoir : les déclarations reçues par les centres d'état civil provenant des formations sanitaires, des communautés et de tribunaux d'une part, et les registres d'actes de naissances tenus par les centres d'état civil d'autre part.

Par ailleurs, les données issues du DHIS2 et des enquêtes par sondage auprès des ménages permettent de présenter respectivement les statistiques sur les naissances survenues dans les formations sanitaires et dans la Communauté et les taux d'enregistrement et le niveau de possession des actes de naissances chez les enfants de moins de cinq ans.

Ce chapitre est articulé autour des trois points suivants : Les statistiques sur les déclarations des naissances, les statistiques sur les enregistrements des naissances et les indicateurs de fécondité.

### 4.1) Statistique sur les déclarations des naissances

#### 4.1.1 Déclarations des naissances enregistrées à l'état civil en 2018

Le **tableau 4.1** présente la répartition des déclarations des naissances, des réquisitions et des jugements supplétifs à l'état civil par Région en 2018. Au total, 482 126 naissances ont été déclarées sur l'ensemble du pays. La Région de l'Extrême-Nord a enregistré le plus grand nombre avec 107 403 naissances déclarées et celle du Sud a le nombre le plus bas avec 11 064 naissances. Ces données ne sont pas désagrégées par sexe ou milieu de résidence.

Sur la base des estimations du nombre de naissances attendues (INS, 2016), il n'est pas possible de calculer le rapport de masculinité et les taux de déclaration. Car, les déclarations issues de cette collecte portent sur les naissances de plusieurs années.

**Tableau 4.1 : Nombre de naissances vivantes déclarées à l'état civil par région en 2018**

Région	Masculin	Féminin	Ensemble*	Rapport de masculinité	Nombre de naissance attendues (en 2018)*	Taux de déclaration
Adamaoua	ND	ND	37 348	ND	48 858	ND
Centre	ND	ND	60 586	ND	127 304	ND
Est	ND	ND	32 437	ND	35 391	ND
Extrême-Nord	ND	ND	107 403	ND	204 822	ND
Littoral	ND	ND	65 238	ND	92 240	ND
Nord	ND	ND	38 546	ND	119 972	ND
Nord-Ouest	ND	ND	32 656	ND	68 634	ND
Ouest	ND	ND	62 474	ND	84 849	ND
Sud	ND	ND	11 064	ND	22 685	ND
Sud-Ouest	ND	ND	34 374	ND	53 207	ND
<b>Total</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>482 126</b>	<b>ND</b>	<b>857 962</b>	<b>ND</b>

Source : BUNEC, données d'état civil 2018.

ND= Non disponible

\*Les données collectées sur les déclarations de naissance au cours de cette collecte n'étaient pas ventilées par sexe. Par contre, celles relatives aux actes délivrés l'étaient. Le calcul s'effectuant sur les déclarations et non sur les enregistrements, il a été décidé de ne pas les assimiler car, à l'état actuel, toutes les déclarations ne sont pas systématiquement enregistrées.

\*INS 2016, Projections démographiques et estimations des cibles prioritaires des différents programmes et interventions de santé.

#### 4.1.2 Naissances survenues dans les formations sanitaires et déclarées à l'état civil

Le **tableau 4.2** ci-dessous présente les naissances survenues dans les formations sanitaires et la proportion de celles ayant été déclarées à l'état civil. Sur 367 396 naissances vivantes survenues en 2018 dans les formations sanitaires, 247 236 ont été déclarées à l'état civil, soit une proportion de 67 % des naissances déclarées.

Les naissances survenues dans les formations sanitaires des régions de l'Est (50 %), du Sud (58 %) et de l'Adamaoua (60 %) sont les moins déclarées à l'état civil. Par contre, celles des régions du Nord-Ouest (83 %) et du Littoral (79 %) sont les plus déclarées.

**Tableau 4.2 : Naissances vivantes survenues dans les FOSA déclarées par région de naissance en 2018**

Région	Nombre de naissances survenues dans les FOSA	Nombre de naissances survenues dans les FOSA et déclarées à l'état civil	Proportion (%) de naissances survenues dans les FOSA et déclarées
Adamaoua	28 021	16 666	59,5
Centre	79 145	50 227	63,5
Est	23 882	11 842	49,6
Extrême-Nord	51 002	35 377	69,4
Littoral	46 791	36 895	78,9
Nord	37 678	23 243	61,7
Nord-Ouest	28 637	23 721	82,8
Ouest	46 869	32 228	68,8
Sud	7 588	4 398	58,0
Sud-Ouest	17 783	12 639	71,1
<b>Total</b>	<b>367396</b>	<b>247236</b>	<b>67,3</b>

Source : MINSANTE (DHIS 2, RMA)

#### 4.1.3) Actes de naissances par type de déclarations en 2018

Au Cameroun, la déclaration d'une naissance au centre d'état civil doit se faire dans les 90 jours suivant la naissance. Passé ce délai, l'enregistrement se fait sur réquisition du procureur de la République jusqu'à 6 mois et après jugement supplétif au-delà de 6 mois.

Sur les 480 876 actes de naissance comptabilisées par type de déclaration en 2018, 329 617 n'ont pas été renseignés par type de déclarations. Parmi ceux renseignés par type de déclarations, un peu plus de la moitié (79 804) ont été déclarés dans les délais, 157 sur réquisition et 71 298 par jugement supplétif.

**Tableau 4.3 : Nombre de naissances déclarées par type de déclaration, selon la région en 2018**

REGION	TYPE DE DECLARATION				Nombre total de naissances déclarés
	Dans le délai	Sur réquisition	Jugement supplétif	Non renseigné	
Adamaoua	325	0	9 022	28 001	<b>37 348</b>
Centre	16 208	125	1 512	42 741	60 586
Est	17 380	0	14 477	580	32 437
Extrême-Nord	22 771	6	6 887	77 739	107 403
Littoral	43	0	14	65 181	65 238
Nord	1 292	0	91	37 163	38 546
Nord-Ouest	7 799	14	24 843	0	32 656
Ouest	3 441	4	152	58 877	<b>62 474</b>
Sud	9 156	2	1 896	10	11 064
Sud-Ouest	1 389	6	12 404	20 575	34 374
<b>Ensemble</b>	<b>79 804</b>	<b>157</b>	<b>71 298</b>	<b>329 617</b>	<b>482 126</b>

Source : BUNEC, Données d'état civil 2018

La désagrégation des naissances vivantes déclarées selon le type de grossesse et l'âge de la mère n'est possible qu'à partir des formulaires de déclaration des naissances saisis dans la base de données de la santé (DHIS 2). Cette saisie concerne les naissances déclarées dans les formations sanitaires des 04 régions pilotes pour l'année 2022.

#### 4.1.4) Naissances déclarées selon le lieu de survenance et le lieu de résidence habituel de la mère

La naissance doit être déclarée au centre d'état civil du lieu de survenance. Ce lieu peut être différent du lieu de résidence habituel de la mère. Il serait donc intéressant d'évaluer la proportion de naissances déclarées selon le lieu de résidence habituel de la mère. Cependant, la saisie de cette information à partir des formulaires de déclaration de naissances n'est pas standardisée dans la base de données exploitée (DHIS 2), rendant l'analyse par région de résidence de la mère impossible.

#### 4.1.5) Naissances déclarées selon l'âge de la mère

Parmi les naissances déclarées dans l'ensemble des 04 régions qui disposaient d'informations dans le DHIS 2, celles provenant des mères âgées de 25-29 ans sont les plus nombreuses avec 5 771 cas, suivies des naissances des mères de 30-34 ans avec 5 099 cas, sur un total de 21 941. Par ailleurs, l'effectif de naissances déclarées est plus important pour les mères âgées de 20-24 ans dans les régions de l'Extrême-Nord (1 045) et du Sud (463).

**Tableaux 4.4 : Nombre de naissances déclarées selon l'âge de la mère, en 2022**

Région	Age de la mère (en années)										Total
	Moins de 15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 ou plus	NR*	
Centre	41	505	1 642	2 153	1 918	1 124	257	21	6	333	8 000
Extrême-Nord	41	565	1 045	720	687	295	89	12	11	208	3 673
Littoral	16	317	1 686	2 483	2 183	1 160	286	13	5	255	8 404
Sud	24	259	463	415	311	217	38	2	1	134	1 864
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>1 646</b>	<b>4 836</b>	<b>5 771</b>	<b>5 099</b>	<b>2 796</b>	<b>670</b>	<b>48</b>	<b>23</b>	<b>930</b>	<b>21 941</b>

Source : MINSANTE, DHIS 2, formulaire de déclaration de naissances

NR= Age de la mère non renseigné

#### 4.1.6) Naissances vivantes déclarées selon le type de grossesse

Selon le type de grossesse, parmi les 21 941 naissances déclarées, 20 448 (93,2%) sont issues des grossesses simples et 924 (4,2%) des grossesses multiples. Pour 569 cas, le type de grossesse n'est pas renseigné avec plus de la moitié (383) observée dans la région du Littoral.

**Tableau 4.5 : Nombre de naissances vivantes déclarées selon le type de grossesse en 2022**

Région	Type de grossesse			Total
	Multiple	Simple	Non renseigné	
Centre	281	7 608	111	8 000
Extrême-Nord	180	3 457	36	3 673
Littoral	367	7 654	383	8 404
Sud	96	1 729	39	1 864
<b>Ensemble</b>	<b>924</b>	<b>20 448</b>	<b>569</b>	<b>21 941</b>

Source : MINSANTE, DHIS 2, formulaire de déclaration de naissances

#### 4.1.7) Naissances vivantes par rang de naissance

Le rang de naissance fait référence à l'ordre dans lequel un enfant est né par rapport à ses frères ou sœurs de même mère. Les rangs de naissance élevés sont considérés comme facteurs de risque de morbi-mortalité infantile. Dans une certaine mesure, il peut jouer un rôle important dans l'orientation et l'initiation de politiques et lois relatives à la planification familiale.

Parmi les naissances déclarées, le rang 1 est majoritairement représenté, suivi du rang 2 (17%) ; alors que les naissances de rang 4 sont les plus faiblement reportées (9,4%). Pour près d'un quart de naissances déclarées, le rang n'est pas renseigné.

**Tableau 4.6 : Répartition des naissances déclarées selon le rang de naissance en 2022**

Rang de naissance	Nombre	Pourcentage
1	5 165	23,5
2	3 701	16,9
3	3 012	13,7
4	2 063	9,4
5 et +	2 733	12,5
Non renseigné	5 267	24,0
<b>Ensemble</b>	<b>21 941</b>	<b>100,0</b>

Source : MINSANTE, DHIS 2, formulaire de déclaration de naissances

#### 4.2) Statistiques sur les enregistrements des naissances

Conformément à la Loi N° 2011/011 du 6 mai 2011 modifiant et complétant certaines dispositions de l'ordonnance N° 81-02 du 29 juin 1981 portant organisation de l'état civil et diverses dispositions relatives à l'état des personnes physiques, tous les enfants nés vivants doivent être enregistrés à l'état civil.

#### 4.2.1) Nombre d'actes de naissance établis

En 2018, le nombre total d'actes de naissance établis est de 460 601, dont 47,3% pour les filles/femmes. La Région de l'Extrême-Nord est, comparativement aux autres régions, celle ayant enregistré le plus grand nombre d'actes de naissance établis, soit 101 229 actes.

#### 4.2.2) Enregistrement des naissances et retrait des actes établis

Après l'établissement de l'acte de naissance d'un enfant à l'état civil, le parent a le devoir de procéder à son retrait au niveau du centre d'état civil. Globalement, sur l'ensemble des actes établis en 2018, environ 9 actes sur 10 (94,4%) ont été retirés. Les régions du Littoral (86%) et du Sud (86%) présentent les proportions d'actes retirés les plus faibles.

**Tableaux 4.7 : Proportion d'acte de naissances retirées par rapport aux actes établis**

Région	Nombre d'actes enregistrés	Nombre d'actes retirés	Proportion d'actes retirés
Adamaoua	35 723	32 475	90,9
Centre	56 868	56 640	99,6
Est	32 437	32 407	99,9
Extrême-Nord	101 229	96 635	95,5
Littoral	53 870	46 084	85,5
Nord	41 350	38 485	93,1
Nord-Ouest	32 656	32 488	99,5
Ouest	60 979	55 220	90,6
Sud	11 010	9 494	86,2
Sud-Ouest	35 060	35 053	100,0
<b>Total</b>	<b>460 601</b>	<b>434 981</b>	<b>94,4</b>

Source : BUNEC, Données d'état civil 2018

#### 4.2.3) Poids à la naissance

Le faible poids à la naissance est un indicateur important de santé publique en raison d'une forte association entre le poids de naissance et la morbi-mortalité infantile. Les nouveau-nés dont le poids est inférieur à 2 500 grammes sont considérés de faible poids. La répartition des naissances survenues en milieu hospitalier et déclarées à l'état civil par catégorie de poids de naissance est présentée dans le **Tableau 4.8**. Ces données concernent les naissances déclarées dans les formations sanitaires des 4 régions pilotes de la saisie des formulaires de déclaration des naissances pour l'année 2022.

Parmi les 21 941 naissances survenues dans les établissements de santé et déclarées à l'état civil en 2022, 83 % avaient un poids compris entre 2 500 et 4 000 grammes et 6% avaient un faible poids (<2500 g). Pour près de 7% de naissances déclarées, la donnée sur le poids à la naissance était manquante.

**Tableau 4.8 : Poids à la naissance en pourcentage du total des naissances vivantes déclarées à l'état civil par les FOSA des régions du Centre, Littoral, Extrême-Nord et Sud en 2022**

Poids à la naissance (en g)	Nombre	Pourcentage
<2500	1 346	6,1
[2500 – 4000]	18 230	83,1
>4000	938	4,3
Donnée manquante	1 427	6,5
<b>Total</b>	<b>21 941</b>	<b>100</b>

Source : MINSANTE (DHIS 2 ; formulaire de déclaration de naissances).

### 4.3) Principaux indicateurs de fécondité

Bien tenues, les données de l'état civil sont une source utile pour le calcul des indicateurs de fécondité. Cette section vise essentiellement à présenter ces indicateurs calculés à l'aide des notifications générées par le système de l'état civil. Cependant, en raison des limites de fonctionnalité du système d'état civil en général, et en particulier des problèmes de couverture signalés plus haut, les données de l'EDSC-V de 2018 sont utilisées dans cette section pour présenter les principaux indicateurs de fécondité dont l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF), le taux global de fécondité générale par âge (TGFG) et le Taux brut de natalité (TBN).

#### 4.3.1) Indice Synthétique de Fécondité (ISF)

L'indice synthétique de fécondité est le nombre moyen d'enfants qu'aurait une femme en fin de vie féconde si elle avait des enfants aux taux de fécondité par âge actuels.

Les taux de fécondité par âge ont été calculés pour la période des 3 années qui ont précédé l'enquête et ils sont basés sur l'historique détaillé des naissances fourni par les femmes.

Au Cameroun, l'indice synthétique de fécondité est de 4,8 enfants par femme, c'est-à-dire près de 5 enfants, en moyenne, par femme. Il est nettement plus élevé en milieu rural (6,0 enfants par femme) qu'en milieu urbain (3,8 enfants par femme).

La fécondité est plus élevée dans les régions du Nord (ISF de 6,2) et de l'Extrême-Nord (5,9), et plus faible dans les régions du Littoral (4,3) et du Sud (4,1). Les villes de Yaoundé (3,5) et de Douala (2,8) enregistrent les niveaux les plus faibles.

**Tableau 4.9: Indice Synthétique de Fécondité (ISF), par milieu de résidence et par région**

Caractéristiques	ISF
<b>Milieu de résidence</b>	
<b>Urbain</b>	3,8
<b>Rural</b>	6,0
<b>Région</b>	
<b>Adamaoua</b>	4,6
<b>Centre (Sans Yaoundé)</b>	5,2
<b>Douala</b>	2,8
<b>Est</b>	5,1
<b>Extrême-Nord</b>	5,9
<b>Littoral (Sans Douala)</b>	4,3
<b>Nord</b>	6,2
<b>Nord-Ouest</b>	4,9
<b>Ouest</b>	5,5
<b>Sud</b>	4,1
<b>Sud-Ouest</b>	2,6
<b>Yaoundé</b>	3,5
<b>Cameroun</b>	<b>4,8</b>

Source : INS, EDSC-V, 2018

\*En raison du contexte sécuritaire n'ayant pas permis de couvrir toutes les zones de la région du Sud-Ouest, les données de cette région ne sont pas représentatives de toute la région mais reflètent essentiellement la situation en milieu urbain.

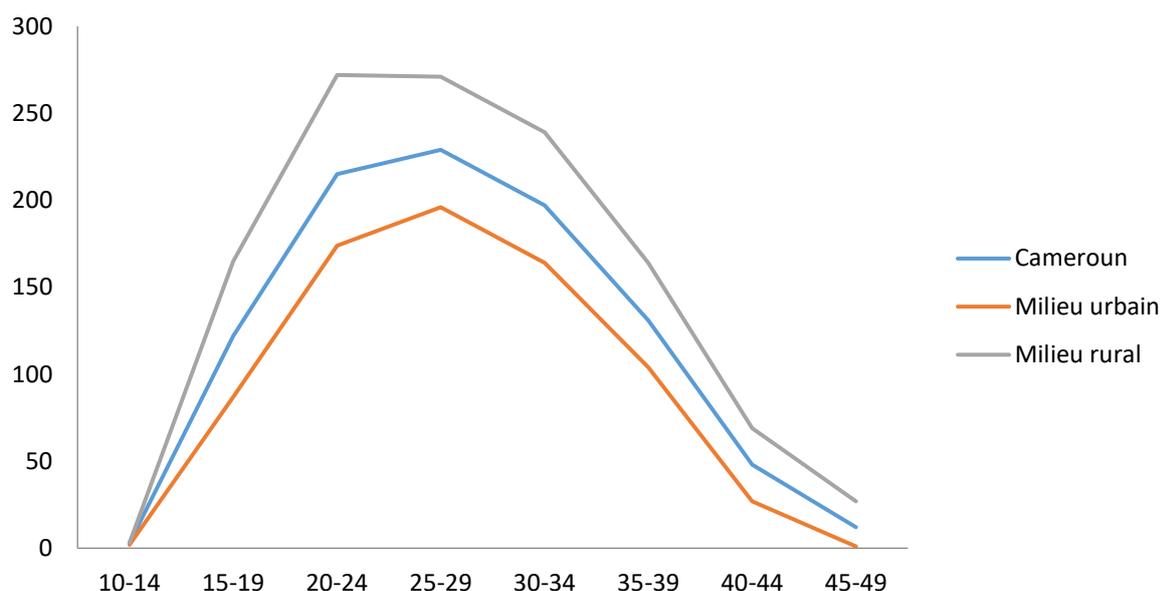
#### 4.3.2) Taux de fécondité par âge (TFA)

Le taux de fécondité par âge est le nombre de naissances vivantes chez les femmes d'un groupe d'âge spécifique pour une zone spécifique au cours d'une période donnée sur la population totale de femmes dans le même groupe d'âge pour cette zone et cette période.

La fécondité demeure précoce aux jeunes âges 15-19 ans avec un taux de 122 ‰. Ce taux augmente très rapidement pour atteindre un maximum de 229 ‰ chez les femmes de 25-29 ans et diminue ensuite régulièrement avec l'âge (**Graphique 4.1**).

Quel que soit le groupe d'âge, les femmes du milieu rural ont des taux de fécondité plus élevés que celles du milieu urbain.

Graphique 4.1: Taux de fécondité par âge



Source : INS, EDSC-V, 2018

La fécondité est plus précoce dans la région de l'Est. En effet, les taux de fécondité chez les 10-14 ans est de 10‰ et de 192 ‰ chez les 15-19 ans. Elle est par contre tardive dans la région du Nord (48‰) chez les femmes âgées de 45-49 ans (Tableau 4.10).

Tableau 4.10 : Taux de fécondité par âge, par milieu de résidence et par région

Caractéristiques	10-14 ans	15-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans
<b>Milieu de résidence</b>								
Urbain	2	87	174	196	164	104	27	1
Rural	3	165	272	271	239	164	69	27
<b>Région d'enquête</b>								
Adamaoua	4	95	163	160	168	96	24	--
Centre (Sans Yaoundé)	2	141	249	249	207	132	60	5
Douala	2	69	149	167	145	86	20	0
Est	10	192	232	236	194	126	46	0
Extrême-Nord	4	160	285	266	224	168	73	9
Littoral (Sans Douala)	1	59	190	243	215	115	34	9
Nord	2	161	258	276	257	188	45	48
Nord-Ouest	0	103	188	239	231	129	79	12
Ouest	0	104	245	294	239	156	63	9
Sud	5	131	180	193	153	118	29	10
Sud-Ouest*	0	25	133	154	95	123	64	12
Yaoundé	2	69	149	167	145	86	20	0
<b>Cameroun</b>	<b>3</b>	<b>122</b>	<b>215</b>	<b>229</b>	<b>197</b>	<b>131</b>	<b>48</b>	<b>12</b>

Source : INS, EDSC-V, 2018

\*En raison du contexte sécuritaire n'ayant pas permis de couvrir toutes les zones de la région du Sud-Ouest, les données de cette région ne sont pas représentatives de toute la région mais reflètent essentiellement la situation en milieu urbain.

### 4.3.3) Taux brut de natalité (TBN)

Le taux brut de natalité (TBN) au Cameroun est estimé à 36,8 ‰ ; ce qui signifie qu'en moyenne, 37 naissances vivantes se produisent annuellement dans une population totale de 1000 habitants tout âge confondu. Cette natalité est plus élevée en milieu rural (41‰) qu'en milieu urbain (33‰) (**Tableau 4.11**).

<b>Tableau 4.11 : Taux brut de natalité (TBN), par milieu de résidence et par région</b>	
<b>Caractéristiques</b>	<b>TBN (‰)</b>
<b>Milieu de résidence</b>	
Urbain	32,9
Rural	40,7
<b>Région</b>	
Adamaoua	34,0
Centre (Sans Yaoundé)	40,6
Douala	30,0
Est	42,6
Extrême-Nord	39,0
Littoral (Sans Douala)	29,8
Nord	42,4
Nord-Ouest	37,2
Ouest	38,0
Sud	37,1
Sud-Ouest*	23,9
Yaoundé	30,0
<b>Cameroun</b>	<b>36,8</b>

Source : INS, EDSC-V, 2018

\*En raison du contexte sécuritaire n'ayant pas permis de couvrir toutes les zones de la région du Sud-Ouest, les données de cette région ne sont pas représentatives de toute la région mais reflètent essentiellement la situation en milieu urbain.

### 4.3.4) Taux global de fécondité générale (TGFG)

Le taux global de fécondité générale (TGFG), qui mesure le nombre annuel moyen de naissances vivantes pour 1 000 femmes en âge de procréer, est estimé à 170 ‰ au Cameroun. Ce taux est plus élevé en milieu rural (211 ‰) qu'en milieu urbain (137 ‰).

Les régions de l'Extrême Nord et du Nord présentent les taux les plus élevés et hormis le Sud-Ouest, les régions de l'Adamaoua et du Littoral (sans Douala) ont les taux les plus faibles (**Tableau 4.12**).

**Tableau 4.12: Taux de fécondité générale, par milieu de résidence et par région**

Caractéristiques	TGFG (%)
<b>Milieu de résidence</b>	
Urbain	137
Rural	211
<b>Région</b>	
Adamaoua	132
Centre (Sans Yaoundé)	186
Douala	118
Est	195
Extrême-Nord	213
Littoral (Sans Douala)	146
Nord	215
Nord-Ouest	168
Ouest	181
Sud	149
Sud-Ouest*	92
Yaoundé	118
Cameroun	170

Source : INS, EDSC-V, 2018

\*En raison du contexte sécuritaire n'ayant pas permis de couvrir toutes les zones de la région du Sud-Ouest, les données de cette région ne sont pas représentatives de toute la région mais reflètent essentiellement la situation en milieu urbain.

## Chapitre 5 : Statistiques des décès

---

Les décès demeurent l'évènement du système d'enregistrement des faits d'état civil qui porte le moins d'intérêt pour la population et constitue de ce fait le maillon faible de la production des statistiques d'état civil des pays d'Afrique subsaharienne en général. Le Cameroun n'échappe pas à cette tendance. Ainsi, de par les barrières sociologiques et le manque d'intérêt pour l'obtention de l'acte de décès, les populations ne déclarent pas systématiquement les décès. Ce manquement a pour corollaire la non exhaustivité des statistiques de décès. En effet, le cadre juridique encadrant le système ESEC camerounais stipule que les décès peuvent être déclarés au centre d'état civil, soit par le personnel de la FOSA (lorsque le décès y est survenu ou lorsque la mort y a été constatée) ou par toute personne ayant connaissance du décès, lorsque celui-ci est survenu en communauté. Cette multiplicité d'intervenants dans la chaîne de déclaration des décès n'a cependant pas eu l'effet escompté de capter tous les décès survenus et de produire les statistiques des décès. Les données disponibles et présentées dans ce chapitre concernent les déclarations des décès, l'enregistrement des décès et les principaux indicateurs de la mortalité. Elles proviennent de l'annuaire statistique du BUNEC de 2018, du DHIS 2 du MINSANTE et de la cinquième enquête démographique et de santé (EDSC V) réalisée par l'INS en 2018.

### 5.1) Déclaration de décès

D'après les dispositions de l'article 78 nouveau de l'ordonnance du 29 juin 1981, (1) le décès doit être déclaré à l'officier d'état civil du lieu de survenance, d'inhumation, de résidence ou de naissance du défunt dans les quatre-vingt-dix (90) jours par le chef de famille, un parent du défunt ou par toute autre personne ayant eu connaissance certaine du décès.

En cas de décès dans un établissement hospitalier ou pénitentiaire, le chef dudit établissement est tenu d'en faire la déclaration dans les quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent.

Cette multiplicité d'acteurs devant faciliter la collecte de données représente actuellement une limite vue le caractère éparé des données. Les mécanismes d'interopérabilité progressivement mis en place entre les acteurs du système d'enregistrement et de production des statistiques d'état civil notamment le BUNEC, le MINSANTE et l'INS, devraient concourir à une amélioration substantielle de la qualité des données.

### 5.1.1) Décès déclarés dans les centres d'état civil au cours de l'année 2018

En 2018, 20 401 décès ont été déclarés dans les centres d'état civil dont 64% de décès d'hommes. Ces déclarations de décès varient suivant la région de résidence du défunt ou de la défunte. Cette variation serait due entre autres à la faible couverture territoriale en CEC, à la non disponibilité des registres ainsi qu'au manque d'intérêt des populations à déclarer cet événement.

L'on a pu relever spécifiquement une très faible déclaration des décès concernant certaines catégories de personnes, en l'occurrence les femmes.

**Tableau 5.1: Décès déclaré dans les centres d'état civil par sexe et par région en 2018**

Région	Homme	Femme	Total
Adamaoua	573	203	776
Centre	3045	1704	4 749
Est	669	334	1 003
Extrême-Nord	1 030	296	1 326
Littoral	2 709	2 124	4 833
Nord	725	219	944
Nord-Ouest	1 008	732	1 740
Ouest	1 893	1 006	2 899
Sud	683	347	1 030
Sud-Ouest	731	370	1 101
<b>Ensemble</b>	<b>13 066</b>	<b>7 335</b>	<b>20 401</b>

Source : BUNEC, Annuaire statistique 2018

### 5.1.2) Décès survenus dans les FOSA et en communauté enregistrés dans le système sanitaire

Les décès survenus dans les formations sanitaires ou en communauté peuvent être rapportés par le système sanitaire. Le **tableau 5.2** présente les statistiques issues du système sanitaire (DHIS 2). Globalement, la majorité des décès rapportés dans le DHIS 2 sont ceux survenus dans les formations sanitaires. Les déclarations de décès varient selon la région.

**Tableau 5.2 : Répartition des décès survenus dans les FOSA et/ou en communauté enregistrés dans le système sanitaire par région en 2018**

Région	Nombre de décès survenus dans les FOSA (RMA)	Nombre de décès survenus en Communautés (hors FOSA) (RMA)	Nombre total de décès enregistrés (RMA)	Nombre total de décès déclaré dans les CEC	Ecart entre nombre de décès déclarés dans les CEC et nombre enregistrés par les FOSA (RMA)
<b>Adamaoua</b>	1 554	15	1 569	776	- 793
<b>Centre</b>	6 957	29	6 986	4 749	- 2 237
<b>Est</b>	1 489	25	1 514	1 003	- 511
<b>Extrême-Nord</b>	3 293	50	3 343	1 326	- 2 017
<b>Littoral</b>	2 693	51	2 744	4 833	+ 2 089
<b>Nord</b>	2 512	103	2 615	944	- 1 671
<b>Nord-Ouest</b>	1 970	17	1 987	1 740	- 247
<b>Ouest</b>	2 202	28	2 230	2 899	+ 669
<b>Sud</b>	518	21	539	1 030	+ 491
<b>Sud-Ouest</b>	899	16	915	1 101	+ 186
<b>Ensemble</b>	<b>24 087</b>	<b>355</b>	<b>24 442</b>	<b>20 401</b>	<b>- 4 041</b>

Source : MINSANTE, DHIS 2, RMA 2018 et 2022, formulaire de déclaration de décès

Des écarts existent entre les effectifs des décès enregistrés en 2018 dans le système sanitaire (qui devraient être aussi déclarés à l'état civil) et le nombre de décès effectivement déclarés dans les centres d'état civil (source BUNEC) pour la même année.

Cet écart estimé à 4 041 cas pour l'ensemble du pays, varie diversement selon la région. Il est négatif (nombre de déclaration dans les CEC inférieur aux notifications dans le système d'information sanitaire) dans six des 10 régions du pays à savoir : le centre (- 2 237), l'Extrême-Nord (- 2 017), le Nord (- 1 671), l'Adamaoua (- 793), l'Est (- 511) et le Nord-ouest (- 247).

A l'opposé, l'écart est positif (nombre de déclaration dans les CEC supérieur au nombre figurant dans le système d'information sanitaire) dans les 4 autres régions du pays à savoir : le Littoral (+ 2 089), l'Ouest (+ 669), le Sud (+ 491) et le Sud-Ouest (+ 186).

Le **tableau 5.3** montre la répartition des déclarations des décès par les FOSA à l'EC suivant le mode de transmission (transmission physique ou transmission électronique).

La transmission électronique a débuté en 2022 et demeure incomplète et non exhaustive. Seules certaines formations sanitaires de quatre (04) régions (Centre, Extrême-Nord, Littoral et le Sud) utilisent ce canal pour la transmission aux centres d'état civils des déclarations de décès enregistrés dans les FOSA. Dans les autres régions, ce sont exclusivement les documents physiques de déclaration qui sont transmis.

**Tableau 5.3: Nombre de décès déclarés directement à l'EC par les FOSA selon le mode de transmission en 2018 et en 2022**

Région	Mode de transmission physique (2018)	Mode de transmission (2022)	
		Physique	Electronique
Adamaoua	1 129	468	
Centre	1 655	2 410	717
Est	991	719	
Extrême-nord	2 366	1 838	37
Littoral	1 190	2 658	94
Nord	1 340	1 573	
Nord-ouest	909	1 397	
Ouest	1 892	1 575	
Sud	300	384	12
Sud-ouest	302	1 050	
<b>Ensemble</b>	<b>12 074</b>	<b>14 072</b>	<b>860</b>

Source : MINSANTE, DHIS 2, RMA 2018 et 2022, formulaire de déclaration de décès

Lorsqu'on compare pour l'année 2018 le nombre de décès déclarés par les FOSA aux CEC au nombre de décès enregistrés par les FOSA (voir tableau 5.2), on note globalement qu'à peine la moitié des décès enregistrés dans les FOSA ont été déclaré aux CEC. Ainsi, même en tenant compte des délais règlementaires de déclaration des évènements par les FOSA aux CEC, ce faible pourcentage de déclaration à l'EC dénote des défaillances et le caractère non systémique de déclaration par les FOSA.

## 5.2) Enregistrement des décès

L'enregistrement des décès déclarés à l'état civil devrait donner lieu à l'établissement des actes de décès par les officiers d'état civil et leur délivrance aux requérants.

Sur les 20 401 décès déclarés dans les centres d'état civil (CEC) en 2018, 20 335 actes de décès ont été établis. Les 66 cas pour lesquels des actes de décès n'ont pas été établis concernent la région de l'Est où 937 actes ont été établis pour 1 003 déclarations de décès en 2018.

En ce qui concerne les retraits, près d'un acte de décès établi sur 5 (21%) n'a pas été retiré du centre d'état civil. Les régions du Nord-Ouest (49%), du Centre (47%), et dans une certaine mesure du Littoral (15%), du Sud (14%) et de l'Adamaoua (11%) ont les plus grandes proportions d'actes de décès non retirés. Celles de l'Est (0%), du Sud-ouest (0%), du Nord (1%) et l'Extrême Nord (2%) enregistrent des proportions de non retrait d'actes assez faibles voire nulles.

**Tableau 5.4 : Nombre d'actes de décès établis, non retirés et retirés par région**

Région	Actes établis	Actes non retirés	Actes retirés	Proportion d'actes non retirés (%)
Adamaoua	776	82	694	10,6
Centre	4 749	2 228	2 521	46,9
Est	937	0	937	0,0
Extrême-Nord	1 326	27	1 299	2,0
Littoral	4 833	728	4 105	15,1
Nord	944	6	938	0,6
Nord-Ouest	1 740	849	891	48,8
Ouest	2 899	162	2 737	5,6
Sud	1 030	146	884	14,2
Sud-Ouest	1 101	3	1 098	0,3
Ensemble	20 335	4 231	16 104	20,8

Source : BUNEC, Annuaire statistique 2018

En général, le décès peut survenir à l'hôpital, à domicile, ailleurs en communauté, en prison, sur la voie publique etc. Les données du DHIS 2 en 2022 (**Tableau 5.5**) montrent une forte récurrence des décès survenus en milieu hospitalier, suivi, des décès à domicile. La voie publique montre également une proportion élevée de décès qui y surviennent.

**Tableau 5.5: Nombre des décès enregistrés par site de survenance selon le sexe du défunt en 2022**

Site de survenance	Hommes	Femmes	Total
Domicile	62	62	124
Hôpital	355	282	637
Communauté	12	4	16
Prison			
Voie publique	25	5	30
Lieu de travail	1		1
Autre (Non déterminé)	29	15	44
Ensemble	4 84	368	852

Source : MINSANTE, DHIS 2, EVENT, 2022

### 5.3) Principaux indicateurs de mortalité

Les indicateurs de mortalité des adultes, de mortalité maternelle et de mortalité infantile permettent d'apprécier l'état de santé de la population.

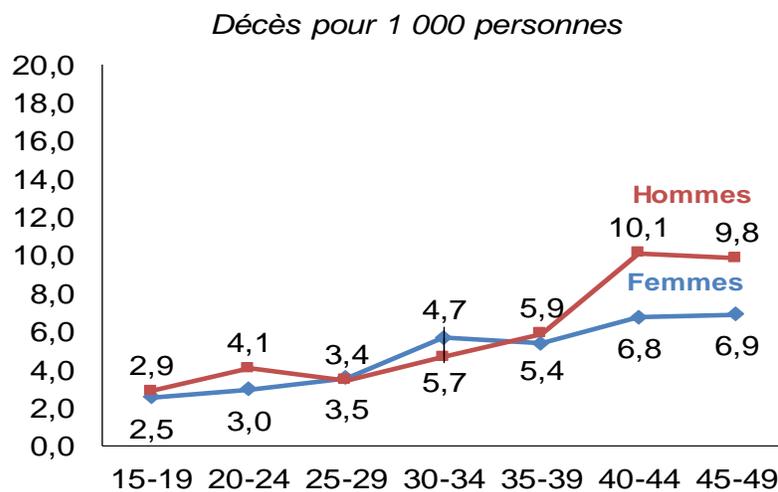
Les données sur les effectifs des décès, au besoin affinées par sexe, par âge, par unité administrative auraient dû être rapportées aux effectifs des populations appropriées pour calculer des indicateurs de mortalité. En raison des sous-déclarations et sous-enregistrements des décès, l'on recourt à d'autres sources de données, notamment les recensements et enquêtes statistiques pour estimer les indicateurs de mortalité au Cameroun.

#### 5.3.1) Mortalité adulte

Les données issues de la cinquième enquête démographique et de santé du Cameroun de 2018 montrent que la probabilité de décéder entre les âges exacts 15 et 50 ans est estimée à 155 ‰ pour les femmes et 185 ‰ pour les hommes au cours de la période de 7 ans précédant l'enquête (2012-2018).

La mortalité adulte varie suivant le groupe d'âge et le sexe. Ainsi, les résultats du **graphique 5.1** montrent que la mortalité des hommes est plus élevée que celle des femmes entre 15 et 30 ans. Cette tendance s'inverse entre 30 et 35 ans. Entre 40 et 49 ans, il y a plus de décès d'hommes que de femmes.

Graphique 5.1 : Taux de mortalité des adultes par âge



Source : INS, EDSC V, 2018

#### 5.3.2) Mortalité maternelle

En rappel, le décès maternel selon l'OMS se définit comme le décès d'une femme enceinte ou dans les 42 jours suivant une interruption de grossesse, quels que soient la

durée et le lieu de la grossesse, pour toute cause liée à la grossesse ou à sa prise en charge, ou aggravée par elles, à l'exclusion des causes accidentelles ou fortuites.

Quant au décès de femmes liés à la grossesse, il se définit comme le décès d'une femme enceinte ou dans les 42 jours suivant la fin de la grossesse, quel que soit la durée et le lieu de la grossesse, et quel qu'en soit la cause.

Les résultats de l'EDSC V de 2018 ont montré que pour la période des 7 années ayant précédé l'enquête, le rapport de mortalité maternelle est estimé à 406 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. Pour ce qui est du rapport de mortalité liée à la grossesse, il est estimé à 467 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes sur la même période.

Le **tableau 5.6** présente les estimations par âge du taux de mortalité maternelle pour la période de 7 ans avant l'EDSC-V de 2018. Il ressort des résultats que globalement, le taux de mortalité maternelle sur la période 2011-2018 au Cameroun est estimé à 0,68 décès pour 1000 femmes de 15-49 ans. Ce taux varie selon le groupe d'âge.

**Tableau 5.6 : Mortalité maternelle**

Caractéristiques	Décès de femmes qui sont liés à la grossesse <sup>6</sup> (%)	Décès de femmes qui sont maternels <sup>7</sup> (%)	Taux de mortalité liée à la grossesse <sup>8</sup> (%)	Taux de mortalité maternelle <sup>9</sup> (%)
15-19	16	12,3	0,4	0,31
20-24	25,1	23,4	0,74	0,69
25-29	19,3	17,7	0,68	0,63
30-34	27	24,1	1,53	1,36
35-39	15,5	11,7	0,83	0,63
40-44	18,6	16,3	1,25	1,1
45-49	2,4	2,4	0,16	0,16
<b>Ensemble 15-49 ans</b>	<b>19,7</b>	<b>17,3</b>	<b>0,78</b>	<b>0,68</b>

Source : *INS, EDSC V, 2018*

### 5.3.3) Mortalité infantile et juvénile

Les indicateurs de mortalité infanto juvénile permettent d'apprécier la situation de survie et le bien-être des enfants de moins de 5 ans. Estimés à partir des données de l'EDSC V de 2018, les indicateurs présentés au tableau 5.7 sur la mortalité des enfants se rapportent à la période de 5 ans avant l'enquête (2014-2018).

<sup>6</sup> Pourcentage de tous les décès de femmes adultes qui sont des décès liés à la grossesse

<sup>7</sup> Pourcentage de tous les décès de femmes adultes qui sont des décès maternels

<sup>8</sup> Taux de mortalité pour les femmes adultes au cours des sept années ayant précédé l'enquête exprimé pour 1 000 femmes-années d'exposition

<sup>9</sup> Taux de mortalité pour les femmes adultes au cours des sept années ayant précédé l'enquête exprimé pour 1 000 femmes-années d'exposition

De manière générale, la mortalité infantile (avant 1 an) est plus élevée que la mortalité néonatale (au cours du 1<sup>er</sup> mois de vie) et juvénile (de 1 an à moins de 5 ans). Avant l'âge de 5 ans, il y a plus de décès de garçons que de filles. Tenant compte du milieu de résidence, la mortalité infantile et la mortalité juvénile est plus aggravée en milieu rural qu'en milieu urbain.

**Tableau 5.7 : Quotients de mortalité des enfants de moins de 5 ans selon certaines caractéristiques démographiques (en %)**

Caractéristiques	Quotient de mortalité néonatale <sup>10</sup>	Quotient de mortalité infantile <sup>11</sup>	Mortalité juvénile <sup>12</sup>	Quotient de mortalité infanto-juvénile <sup>13</sup>
<b>Sexe</b>				
Masculin	31	51	37	87
Féminin	25	44	30	72
<b>Milieu de résidence</b>				
Urbain	27	40	26	65
Rural	29	54	40	92
<b>Ensemble</b>	<b>28</b>	<b>48</b>	<b>34</b>	<b>80</b>

*Source : INS, EDSC V, 2018*

<sup>10</sup> Probabilité de décès durant le premier mois de vie pour la période des cinq ou dix années ayant précédé l'enquête, pour 1 000 naissances vivantes. Les estimations sont données pour des périodes de dix ans pour toutes les caractéristiques, mais pour des périodes de cinq ans seulement pour le total national, selon le lieu de résidence et selon le sexe.

<sup>11</sup> Probabilité de décès avant le premier anniversaire (pour la période des cinq années ayant précédé l'enquête) pour 1 000 naissances vivantes

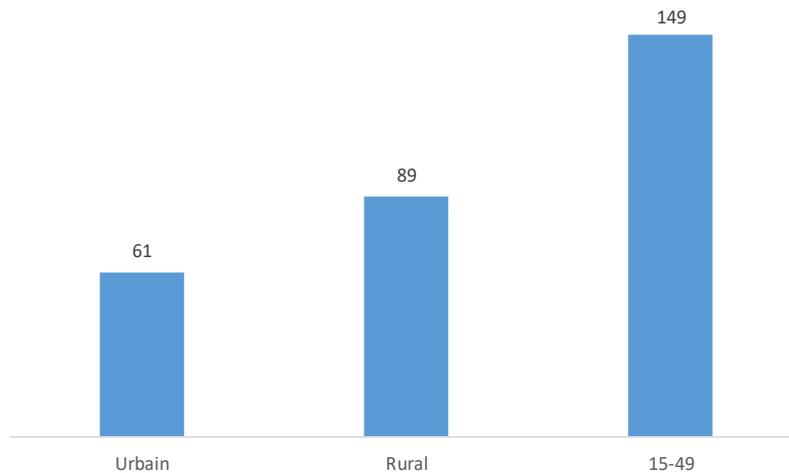
<sup>12</sup> Probabilité de décès entre le premier anniversaire et le cinquième anniversaire pour la période des cinq ou dix années ayant précédé l'enquête, pour 1 000 enfants survivant à leur première année d'existence. Les estimations sont données pour des périodes de dix ans pour toutes les caractéristiques, mais pour des périodes de cinq ans seulement pour le total national, selon le lieu de résidence et selon le sexe.

<sup>13</sup> Probabilité de décès avant le cinquième anniversaire (pour la période des cinq années ayant précédé l'enquête) pour 1 000 naissances vivantes

### 5.3.4) Mortinatalité

Le taux de mortinatalité (TM) correspond au nombre de morts fœtaux à 28 semaines ou plus de la grossesse, pour 1 000 naissances. Au cours de l'EDSC V de 2018, les données sur les morts nés se réfèrent à l'effectif de mort-nés pour la période de cinq années ayant précédé l'enquête. Les mort-nés sont des décès fœtaux qui se sont produits à 7 mois de grossesse ou plus. Le **graphique 5.2** montre qu'il y a plus de morts nés en milieu rural (89) qu'en milieu urbain (61).

Graphique 5.2 : Taux de mortinatalité (TM)



Source : INS, EDSC V, 2018

## Chapitre 6 : Statistiques sur les causes de décès

---

La classification des causes de décès permet non seulement une exploitation optimale des données y relatives dans le système de santé, mais aussi pour d'autres besoins tels que l'état civil, les enquêtes démographiques et de santé, etc.

La production de statistiques de qualité sur les causes de décès est un élément important pour la planification sanitaire et la recherche médicale. Elle passe par l'harmonisation et la standardisation des formulaires de déclaration des décès et leur bonne utilisation.

Une lettre circulaire signée par le Ministre de la Santé Publique le 05 avril 2021 rend obligatoire l'utilisation du nouveau formulaire de déclaration des décès<sup>14</sup>. Suite à cet acte, des actions visant l'amélioration de l'utilisation effective du formulaire harmonisé<sup>15</sup> de déclaration des décès ont été entreprises. Ces actions au cours d'une phase pilote d'implémentation de la circulaire ministérielle portent entre autres sur la formation du personnel de santé sur la certification médicale des causes de décès et le paramétrage du formulaire standard de déclaration dans le DHIS-2.

Ce chapitre présente les statistiques sur les causes de décès et sur la certification médicale des causes de décès. Les données utilisées sont issues du DHIS-2. L'accent est mis sur les principales causes de décès qui seront représentées selon le sexe, les tranches d'âges et le mois de l'année. En effet, selon l'OMS<sup>16</sup>, en 2019, 10 principales causes de mortalité ont été responsables de plus de la moitié (55%) des décès survenus dans le monde. Il est également présenté dans ce chapitre, les causes de décès selon les trois grands groupes de maladies que sont : les maladies transmissibles, les maladies non transmissibles, et les causes externes. La dernière section du chapitre porte sur les causes de décès maternels.

### 6.1) Certification médicale des causes des décès

Dans l'ensemble, 186 personnels de santé ont été formés sur la certification médicale des causes de décès (CMCD) entre 2021 et 2022. Ces personnels formés exercent dans 3,1% de formations sanitaires (FOSA) situées dans quatre régions sur dix à savoir : le Centre (98 personnes formées exerçant dans 5,5% des FOSA de la région), le Sud (36 personnes formées exerçant dans 12,2 % des FOSA de la région), l'Extrême-Nord (33 personnes formées exerçant dans 7,7 % des FOSA de la région) et le Littoral (19 personnes formées exerçant dans 1,9 % des FOSA de la région).

---

<sup>14</sup> Lettre circulaire n°D36-27/MINSANTE du 05 avril 2021 relative à l'utilisation des formulaires harmonisés de déclaration des naissances et décès dans les formations sanitaires sur l'étendue du territoire.

<sup>15</sup> Formulaire international de certificat médical de cause de décès (OMS, 2016)

**Tableau 6.1 : Formation du personnel à la certification médicale des causes de décès**

Caractéristique	Nombre de personnels formés sur CMCD	Proportion (%) de FOSA ayant des personnels formés
<b>Niveau de la FOSA</b>		
Périphérique (CSA, CSI, CMA, HD)	160	2,7
Intermédiaire (HR, HRA)	07	36
Central (HC, HG)	06	37,5
Autres (DS)	13	5,7
<b>Région</b>		
Adamaoua	0	0
Centre	98	5,37
Est	0	0
Extrême-Nord	33	7,47
Littoral	19	1,94
Nord	0	0
Ouest	0	0
Nord-Ouest	0	0
Sud	36	11,61
Sud-Ouest	0	0
<b>Statut de la FOSA</b>		
Public	147	4,66
Privé laïc	9	0,36
Privé confessionnel	30	4,88
Ensemble	<b>186</b>	<b>3,10</b>

**Source** : MINSANTE, Rapport Initiative Données pour la Santé, 2022

Les données disponibles sur la certification médicale des causes de décès sont celles du Centre des Urgences de Yaoundé (CURY) qui présente les meilleurs efforts en termes de saisie du formulaire de certification des causes de décès dans le DHIS-2 au cours de cette phase pilote. Dans cette formation sanitaire, le nombre de formulaires enregistrés est de 254 en 2021 et 259 en 2022, soit respectivement 89,4% et 51,9% de décès survenus au sein de ladite formation sanitaire pour lesquels un CMCD a été établi. Il est à noter que les statistiques analysées dans la suite de ce rapport concernent uniquement le CURY qui est une formation sanitaire spécifique au cœur de Yaoundé. Ainsi, les résultats présentés ne sauraient être généralisés à l'ensemble des formations sanitaires du Cameroun, ni même de la région du Centre.

**Tableau 6.2 : Statistiques sur la certification médicale des causes de décès au CURY en 2021 et 2022**

	2021	2022
Nombre de décès notifiés par la formation sanitaire (RMA)	284	499
Nombre de CMCD saisis dans le DHIS 2	254	259
Proportion (%) de décès pour lesquels un CMCD a été établi	89,44	51,90

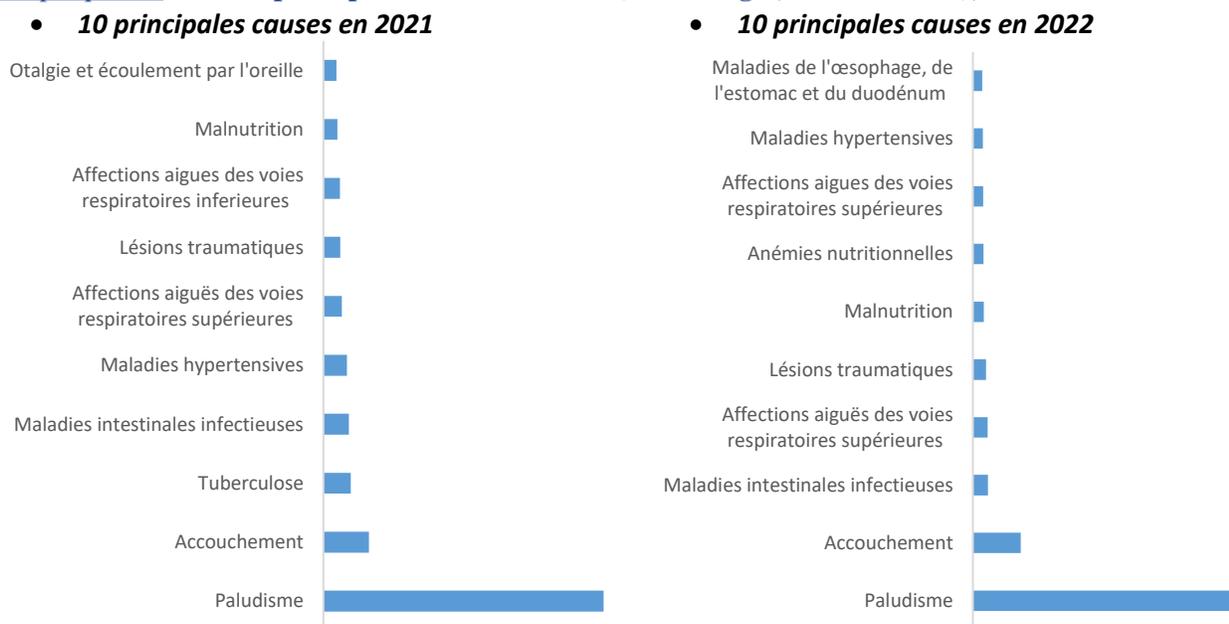
Représentativité de la FOSA		
Critère	Représentativité par rapport aux autres FOSA répondant au même critère	
Niveau	Central	6,67%
Région	Centre	0,06%
Statut	Public	0,04%

Source : MINSANTE, DHIS 2, Formulaire de certification de cause de décès

## 6.2) Les 10 principales causes de décès

Le **graphique 6.1** ci-dessous présente les 10 principales causes de décès pour l'ensemble de la population (tous les âges, les deux sexes) en 2021 et 2022, notifiées par le DHIS 2. On y note que les 10 principales causes de décès étaient responsables de 83,5% de décès en 2021 et 83,4% en 2022. Le paludisme vient en première position, responsable de 46,9% de décès en 2021 et environ la moitié (51,7%) en 2022. Il est suivi des maladies liées au VIH, la malnutrition aigüe et les maladies intestinales infectieuses.

**Graphique 6.1 : Les 10 principales causes de décès (tous les âges, les deux sexes), en 2021 et 2022**



Source : MINSANTE, DHIS 2, RMA

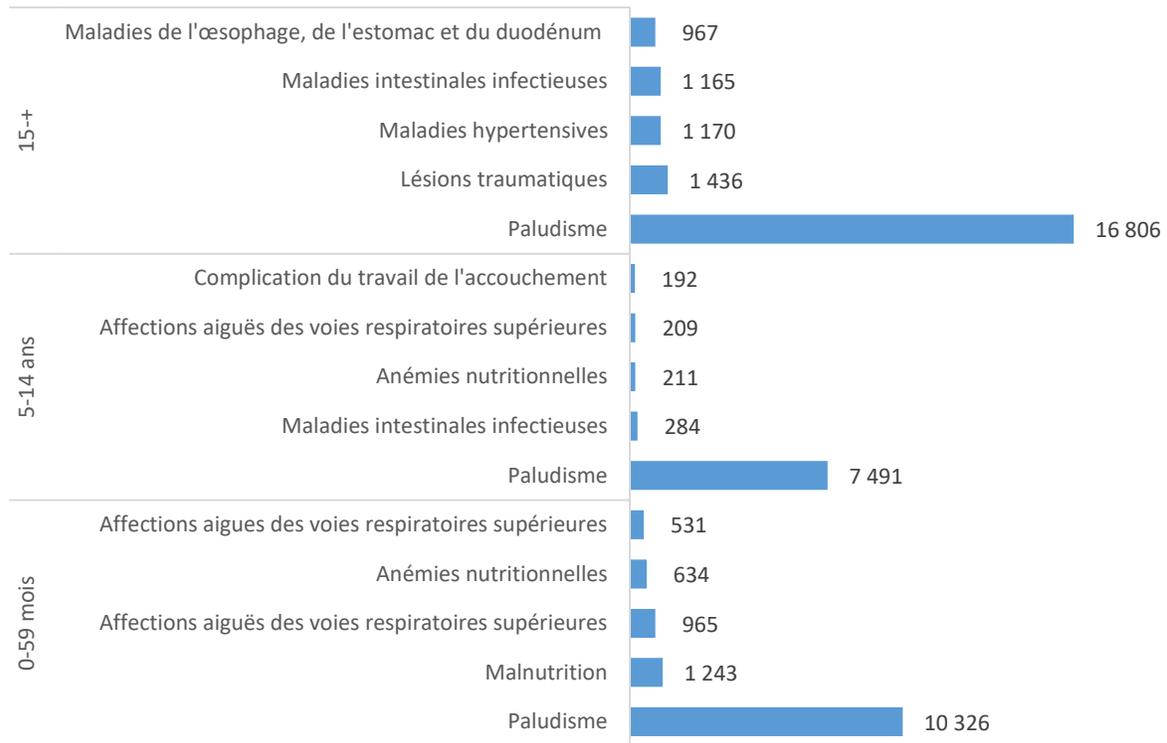
En 2022, les 5 principales causes de décès notifiées par les formations sanitaires varient avec l'âge (graphique 6.2). Elles sont responsables de 80,9% de décès chez les enfants de moins de 5 ans, 23,0% chez les enfants de 5-14 ans et 74,1% chez les personnes de 15 ans ou plus.

Le paludisme est la première cause de décès quelle que soit la tranche d'âge, avec un poids qui varie. Ainsi, pour les enfants de moins de 5 ans, il est responsable de 60,0% de décès, de 19,4% pour la tranche 5-14 ans et de 43,5% pour les personnes de 15 ans ou plus. La deuxième cause de décès pour les enfants de moins de 5 ans est la malnutrition aigüe qui est responsable de 8,5% de décès d'enfants. Pour les enfants de 5-14 ans, il s'agit plutôt de la tuberculose (1,8%) et pour les personnes de 15 ans ou plus, ce sont les maladies dues au VIH qui constituent la deuxième cause de décès et qui sont responsables de 20,9% de décès.

Il existe quelques changements dans la distribution des 5 principales causes de décès par âge en 2021 (**graphique 6.3**). Bien que le paludisme soit resté la principale cause de décès en 2021 dans toutes les tranches d'âges, la malnutrition aigüe chez les enfants de moins de 5 ans et les maladies dues au VIH chez les personnes de 15 ans et plus se situaient déjà en deuxième position parmi les causes de décès pour cette année-là. Chez les personnes de 5-14 ans la cause due aux maladies intestinales infectieuses qui étaient la deuxième cause de décès en 2021 a basculé au troisième rang en 2022 au profit de la tuberculose.

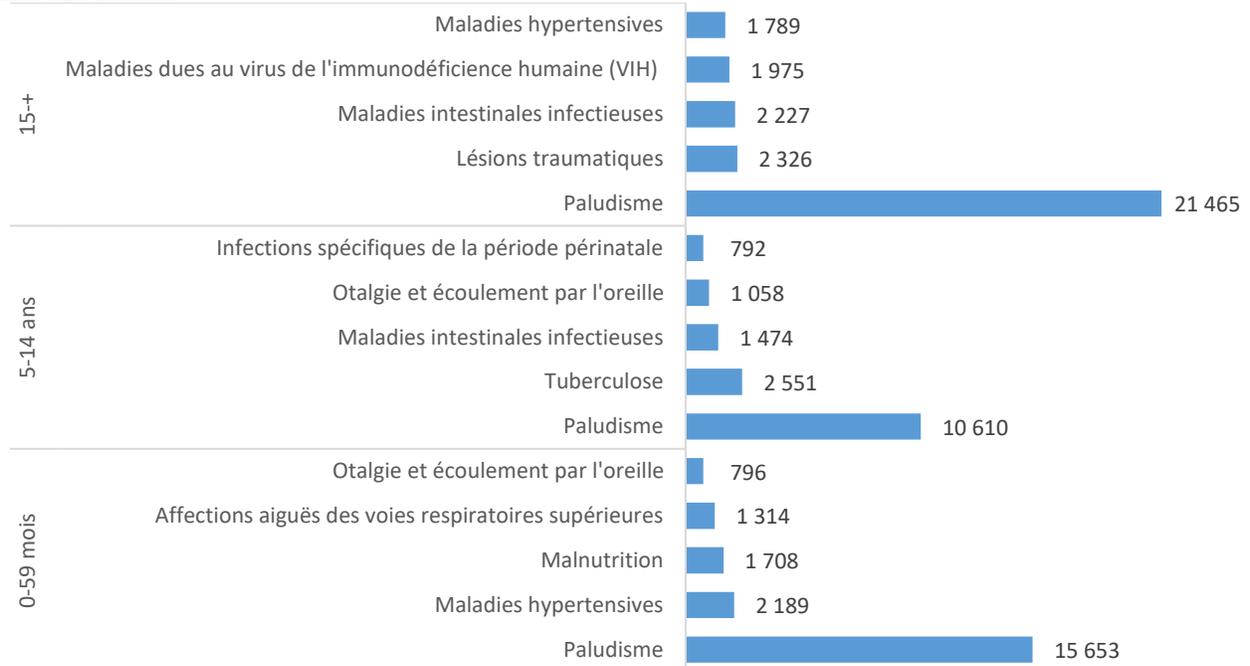
Si les 5 principales causes de décès en 2021 chez les personnes de 15 ans et plus sont restées les mêmes en 2022 en respectant leur hiérarchie malgré quelques modifications dans leur poids. Chez les enfants de moins de 5 ans, le paludisme et la malnutrition figurent dans le top 5 ainsi que les affections aiguës des voies respiratoires inférieures et les anémies nutritionnelles.

**Graphique 6.2 : Principales causes de décès par âge en 2022**



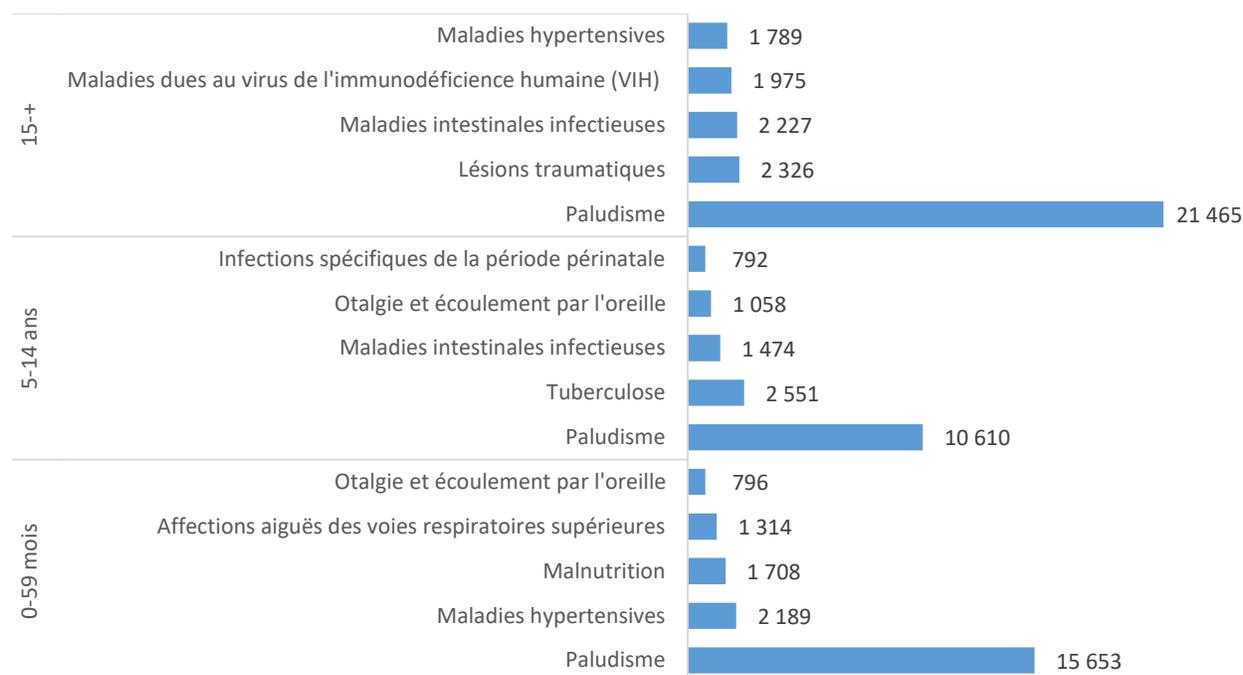
**Source : MINSANTE, DHIS 2, RMA**

**Graphique 6.3 : Principales causes de décès par âge en 2021**



**Source : MINSANTE, DHIS 2, RMA**

**Graphique 6.4 : Principales causes de décès par âge en 2020**



Source : MINSANTE, DHIS 2, RMA

### 6.3) Causes de décès par grands groupes

Selon l’OMS, les causes de décès peuvent être regroupées en trois catégories : maladies transmissibles (maladies infectieuses et parasitaires, affections maternelles, périnatales et nutritionnelles), les maladies non transmissibles (chroniques) et les traumatismes ou causes externes<sup>17</sup>.

Les maladies infectieuses sont causées par les agents pathogènes (bactéries, virus, parasites et champignons) et se propagent, directement ou non, d'une personne à une autre.

Les maladies non transmissibles (MNT)<sup>18</sup> ont tendance à être de longue durée et sont le résultat d’une combinaison de facteurs génétiques, physiologiques, environnementaux et comportementaux. Les principaux types de MNT sont les maladies cardiovasculaires, les cancers, les maladies respiratoires chroniques et le diabète.

Les statistiques analysées dans cette section sur la base du formulaire de certification des causes de décès concernent uniquement le CURY qui est une formation sanitaire spécifique, spécialisée dans la prise en charge des urgences, au cœur de Yaoundé. Ainsi,

<sup>17</sup> OMS : Les 10 principales causes de mortalité

<sup>18</sup> Maladies non transmissibles (who.int)

les résultats présentés ne sauraient être généralisés à l'ensemble des formations sanitaires du Cameroun, ni même de la région du Centre.

**Tableau 6. 3 : Nombre de décès par sexe, selon le groupe de causes au CURY en 2022**

Grands groupes de causes de décès	Homme	Femme	Ensemble
Groupe 1 (maladies transmissibles)	36	34	70
Groupe 2 (maladie non transmissibles)	75	81	156
Groupe 3 (causes externes)	4	37	41

Source : MINSANTE, DHIS 2, RMA, données du CURY

#### 6.4) Décès maternels et leurs principales causes

Le nombre de décès maternels notifiés de 2018 à 2022 par les FOSA dans le DHIS 2 selon qu'ils sont survenus dans la FOSA ou bien en communauté figure au tableau 6.4.

Dans l'ensemble, le nombre de décès maternels notifiés a diminué, passant de 1140 en 2018 à 729 en 2022. Si le classement des régions selon le nombre de décès maternels notifiés varie d'une année à l'autre, il est à noter que chaque année ou presque, les cinq régions les plus pourvoyeuses de ces décès maternels sont : l'Extrême-Nord, le Littoral, le Centre, le Nord et le Nord-Ouest. Ces régions sont par ailleurs celles ayant les poids démographiques les plus élevés et/ou les plus grandes dotations en formations sanitaires.

Selon l'âge, la plupart des décès maternels concernent les femmes âgées de 20 ans ou plus. On note une part significative de décès maternels très précoce, notamment des femmes de 10 à 14 ans (14,5%) en 2021.

**Tableau 6.4 : Nombre de décès maternels notifiés dans le DHIS2 de 2018 à 2022 selon certaines caractéristiques**

Caractéristiques	Nombre de décès maternels survenus dans les FOSA					Nombre de décès maternels enregistré en communauté par la FOSA				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Groupe d'âge</b>										
<b>10 – 14 ans</b>	60	44	13	113	21	18	38	23	1	9
<b>15-19 ans</b>	159	115	120	63	71	53	52	85	24	103
<b>20 ans ou plus</b>	921	800	715	606	637	284	231	336	220	485
<b>Région</b>										
<b>Adamaoua</b>	73	46	60	44	30	15	9	32	8	11
<b>Centre</b>	134	134	126	122	133	29	16	26	23	12
<b>Est</b>	68	70	40	41	58	25	16	26	23	12
<b>Extrême-Nord</b>	182	193	194	151	149	50	40	97	35	246
<b>Littoral</b>	191	253	190	165	97	51	101	110	45	38
<b>Nord</b>	218	83	88	92	107	103	34	24	22	159
<b>Ouest</b>	67	66	38	41	36	17	23	22	25	5
<b>Nord-Ouest</b>	123	46	59	61	60	28	22	4	8	6
<b>Sud</b>	55	25	26	27	23	21	8	21	5	4
<b>Sud-Ouest</b>	29	43	27	38	36	16	9	42	24	4
<b>Ensemble</b>	1 140	959	848	782	729	355	321	444	245	597

Source : MINSANTE, DHIS 2, RMA.

Depuis 2020, le travail prolongé ou dystocie est la principale cause de mortalité maternelle avec près d'un décès sur 5 dû à cette cause (**Tableau 6.5**). En 2021 et 2022, les cinq principales causes de décès maternelles sont par ordre d'importance décroissante : le travail prolongé/dystocie, l'hémorragie, les infections puerpérales, la pré-éclampsie/éclampsie et les ruptures utérines.

**Tableau 5: Principales causes de mortalité maternelle identifiées dans les FOSA en 2020, 2021 et 2022**

Maladies	2020			2021			2022		
	Effectif	%	Rang	Effectif	%	Rang	Effectif	%	Rang
<b>Travail prolongé/dystocie</b>	1 057	21,4	1	1 382	20,4	1	1 118	20,2	1
<b>Hémorragie</b>	712	14,4	3	1 058	15,6	2	1 025	18,6	2
<b>Infections puerpérales</b>	998	20,2	2	1 034	15,3	3	788	14,3	3
<b>Pré éclampsie/éclampsie</b>	585	11,8	4	811	12,0	4	614	11,1	4
<b>Ruptures utérines</b>	374	7,6	6	540	8,0	5	497	9,0	5
<b>Avortement</b>	534	10,8	5	327	4,8	6	308	5,6	6
<b>Autres</b>	685	13,9		1 617	23,9		1 171	21,2	
<b>Total</b>	<b>4 945</b>	<b>100</b>		<b>6 769</b>	<b>100</b>		<b>5 521</b>	<b>100</b>	

Source : MINSANTE, DHIS 2

## Conclusion et recommandations

---

L'élaboration du présent rapport sur les statistiques d'état civil (EC) au Cameroun a été en définitive, l'occasion de poser un diagnostic initial depuis la réforme du système d'état civil au Cameroun. Nul doute que la mise en place d'un système informatisé interopérable permettra sans doute une production plus aisée des statistiques d'état civil, à travers la captation des données issues des différentes sources de production, que sont les formations sanitaires, les centres d'état civil et les tribunaux.

La production des statistiques d'EC fait face à certains défis majeurs parmi lesquels la collecte manuelle des données qui constitue la première entrave à une production routinière des statistiques d'état civil. Cette collecte sur papier entrave également la qualité des données produites. A ce défi de collecte manuelle, s'ajoute celui de la remontée information exhaustive. Les formulaires harmonisés de remontée des données conçues selon les recommandations de Nations Unies et les orientations régionales et nationales en matière de production des statistiques d'EC ne sont pas systématiquement utilisés pour le reporting des données. Sur l'ensemble des centres d'état civil, trois centres sur cinq fonctionnent c'est-à-dire disposent des infrastructures adéquates pour établir les actes d'EC.

Les principaux acteurs que sont les officiers et les secrétaires d'EC ne sont pas outillés à la collecte des données d'état civil en vue de la production des statistiques. Aussi, il existe une faible implication des collectivités territoriales décentralisées notamment les communes, des formations sanitaires (FOSA) et Officiers et Secrétaires d'EC dans les plateformes d'animation du système de l'EC. En ce qui concerne le respect des délais d'enregistrement des naissances, seulement 55%, soit la moitié des naissances sont enregistré suivant les prescriptions requises.

Plusieurs acteurs interviennent mais leurs rôles ne sont pas clairement définis et ne sont pas intégrés dans le processus de la collecte et de la remontée des données. La définition du schéma de remontée des données ainsi que la périodicité pourraient faciliter la production des indicateurs sociodémographiques du suivi du développement.

A l'état actuel, il n'existe pas un système robuste de collecte données sur le divorce des statistiques sur le divorce. Les statistiques disponibles sont collectées dans le cadre des enquêtes auprès des ménages.

Les informations sur les enregistrements des décès sont inexistantes dans certaines circonscriptions administratives et faibles dans la majorité des cas. Par ailleurs, les

statistiques administratives sur les mariages et les divorces existantes ne sont pas désagrégées selon les principales variables catégorielles que sont : le régime marital.

Dans les enquêtes auprès des ménages, le mariage est appréhendé comme une union entre deux personnes de sexes opposés c'est-à-dire vivant comme s'ils étaient mariés. Par contre, au sens de la législation, le mariage est matérialisé par l'établissement d'un acte de mariage.

Hormis, les statistiques sur les déclarations et les enregistrements des naissances et des décès, Les principaux indicateurs sur la fécondité proviennent de la cinquième enquête démographique et de santé du Cameroun (EDSC V).

En ce qui concerne les décès, le niveau d'enregistrement des décès par les populations est très faible. Il serait approprié de mettre sur pied un mécanisme de collecte et de remontée d'informations et de compilations des données du MINSANTE dans les centres d'état civil (CEC). De plus, la sensibilisation des populations sur l'intérêt de l'enregistrement des décès, assurer une bonne couverture territoriale des Centres d'état civil.

La formation sur la certification médicale des causes de décès est encore à sa phase pilote et ne concernent que quatre régions (Centre, Sud, Extrême-Nord et Littoral).

- Dans ces quatre régions, seulement 186 personnels de santé (exerçant dans 3,1% de FOSA du territoire national) ont bénéficié de ces formations.
- Plus de 50% de décès ont été notifiés au CURY en 2021 (89,4%) en 2022 et (51,9%) ont un CMDC établi.
- Le paludisme, les maladies liées au VIH et la malnutrition aiguë sont les trois principales causes de décès.

L'enregistrement des causes médicales de décès est principalement motivé par la prévention, car l'identification et la quantification des causes de décès sur lesquelles il est possible d'agir pourraient contribuer à diminuer la mortalité évitable. Ainsi, il est donc nécessaire que cette pratique soit généralisée dans l'ensemble des 10 régions du pays, tout au moins dans les FOSA de 1<sup>ère</sup> et 4<sup>ème</sup> catégories qui enregistrent le plus grand nombre de décès.

De manière globale, les causes de décès sont progressivement insérées dans le catalogue d'indicateurs sur l'EC au Cameroun. Peu de personnels de santé sont mieux capités en la matière. Une seule formation sanitaire alimente régulièrement les informations sur les causes de décès notamment le CURY.

**En termes de recommandations**, sur la base des principaux constats que sont la faible couverture des centres d'état civil, les défaillances en matière de collecte et remontée

de donnée et le système embryonnaire de déclaration des causes de décès, il est formulé respectivement aux missions statutaires de chaque partie prenante de :

**S'agissant de l'amélioration de l'enregistrement de tous les faits d'EC :**

- fournir aux centres d'état civil le matériel nécessaire pour enregistrer les événements, y compris les formulaires appropriés,
- former le personnel des centres d'état civil sur les procédures d'enregistrement des décès, ce renforcement des capacités devrait contribuer à lever ce défi à travers l'élargissement de la couverture.,
- sensibiliser la population sur l'importance ainsi que sur les processus d'enregistrement des naissances, mariages et décès,
- collaborer avec les hôpitaux, les médecins et les communautés locales pour garantir une notification rapide des faits,
- explorer l'utilisation de technologies telles que les applications mobiles ou les solutions en ligne pour faciliter l'enregistrement des événements d'état civil,
- mettre en place des systèmes informatisés pour la collecte, le stockage et l'analyse des données de l'état civil,
- assurer la sécurité des données personnelles lors de la mise en œuvre de solutions technologiques.

**En ce qui concerne les statistiques des mariages, divorces et de naissances**

- développer avec le ministère de la justice un cadre de remontée des données sur les divorces,
- instaurer un cadre de collecte et d'exploitation des données des formulaires de déclaration des naissances au niveau des formations sanitaires pour enrichir les statistiques de déclarations,
- mobiliser le personnel du système ESEC à la collecte routinière des statistiques d'enregistrement des faits d'EC au Cameroun,
- **Quant aux statistiques des décès et des causes des décès :**
- accélérer les capacités des médecins au remplissage des formulaires de certification médicale des causes de décès et leur saisie dans le DHIS 2,
- mettre en place un système de collecte systématique des données sur les causes de décès,
- encourager la collaboration entre les services d'état civil et les professionnels de la santé pour une collecte complète et précise des données.0

### **En ce qui concerne la coordination et la collaboration intersectorielles :**

- renforcer les instances et les mécanismes de coordination entre les ministères de la santé publique, Ministère de la Décentralisation et du Développement Local, les collectivités territoriales décentralisées, l'Institut national de la Statistique et autres les parties prenantes concernées,
- faciliter l'échange d'informations et la collaboration entre les acteurs impliqués dans la collecte et l'analyse des données de l'état civil,
- promouvoir la recherche et les études pour évaluer régulièrement l'efficacité du système d'enregistrement des événements d'état civil.

**En définitive**, l'objectif visé est l'amélioration de la couverture, de la qualité et de la précision des indicateurs démographiques contenus dans les prochains rapports statistiques de l'état civil ; ce qui permettra, d'une part, un diagnostic complet de la situation et une meilleure définition des politiques et stratégies et, d'autre part, une planification et programmation des actions à mettre en œuvre, ainsi qu'un bon dispositif de suivi-évaluation des progrès atteints. /-

## Définitions des concepts

---

**Statistique** : La statistique (méthode statistique) désigne l'ensemble des techniques de collecte, d'exploitation, d'analyse et d'interprétation des données chiffrées.

**Données statistiques ou statistiques** : informations chiffrées touchant l'ensemble des domaines de la vie de la Nation et obtenues par un traitement approprié à l'aide des méthodes statistiques.

**Information statistique** : toute information quantitative et/ou qualitative organisée, obtenue à partir de données statistiques.

**Métadonnées** : Il s'agit des informations qui aident à bien comprendre les données/statistiques publiées (Elles renvoient à la définition des concepts, aux nomenclatures, à la méthodologie de collecte, de traitement, et d'analyse, etc.).

**Taux de fécondité selon l'âge (TFA)** : Le nombre annuel de naissances chez les femmes d'une tranche d'âge particulière pour 1 000 femmes de cette tranche d'âge.

**Taux de mortalité selon l'âge (TMA)** : Un taux de mortalité limité à une tranche d'âge particulière. Le numérateur est le nombre de décès dans cette tranche d'âge ; le dénominateur est le nombre de personnes de cette tranche d'âge dans la population.

**Cause de décès** : « Ensemble des maladies, états morbides ou lésions qui ont entraîné ou contribué à entraîner la mort, ainsi que les circonstances de l'accident ou de la violence qui ont produit de telles lésions. »<sup>19</sup> Les symptômes et les modes de décès, notamment l'insuffisance cardiaque ou l'insuffisance respiratoire, ne sont pas considérés comme des causes de décès à des fins statistiques (voir « cause de décès mal définie »).

**Exhaustivité de l'enregistrement** : La proportion d'événements démographiques qui sont enregistrés. Il s'agit du nombre d'événements démographiques enregistrés divisé par une estimation du nombre réel d'événements démographiques survenus dans la même population pendant une période donnée.

**Taux brut de natalité (TBN)** : Le nombre de naissances vivantes par rapport à la taille de cette population pendant une période donnée, généralement un an. Il est exprimé en nombre de naissances vivantes pour 1 000 habitants par an.

---

<sup>19</sup> 2014 des Nations Unies (2014). Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil. Révision 3. Département des affaires économiques et sociales, Documents statistiques de la Division de la Statistique, Série M n° 19/Rév.3, New York.

**Taux brut de mortalité (TBM) :** Le nombre de décès par rapport à la taille de cette population pendant une période donnée, généralement un an. Il est exprimé en nombre de décès pour 1 000 habitants par an.

**Décès :** La disparition définitive de toute trace de vie à tout moment après que la naissance vivante ait eu lieu (arrêt postnatal des fonctions vitales sans possibilité de réanimation). Cette définition exclut les morts fœtales qui sont définies séparément.

**Mort fœtale (également appelée « mortinaissance ») :** « Décès avant l'expulsion ou l'extraction complète du produit de la conception de la mère, quelle que soit la durée de la grossesse ; la mort est indiquée par le fait qu'après cette séparation, le fœtus ne respire pas et ne présente aucun autre signe de vie, tel que les battements du cœur, la pulsation du cordon ombilical ou le mouvement défini des muscles volontaires. »<sup>20</sup> Il convient de noter que cette définition englobe largement toutes les interruptions de grossesse autres que les naissances vivantes, telles que définies ci-dessus.

**Cause de décès mal définie :** Tout code qui ne peut ou ne devrait pas être utilisé pour la cause sous-jacente du décès (se référant généralement aux « codes R »). Par exemple, un « mode de décès » tel que l'insuffisance cardiaque ou l'insuffisance rénale, des symptômes tels que le mal de dos ou la dépression, et des facteurs de risque tels que l'hypertension artérielle sont tous des codes non informatifs et mal définis à des fins de santé publique.

**Taux de mortalité infantile (TMI) :** Probabilité (exprimée comme un taux pour 1 000 naissances vivantes) qu'un enfant né au cours d'une année ou d'une période spécifique meure avant d'atteindre l'âge d'un an, si l'on tient compte des taux de mortalité par âge de cette période.

**Espérance de vie à la naissance :** Nombre moyen d'années qu'un nouveau-né pourrait espérer vivre, s'il est exposé aux taux de mortalité par sexe et par âge en vigueur au moment de sa naissance, pour une année donnée, dans un pays, un territoire ou une zone géographique donnée.

**Naissance vivante :** L'expulsion ou l'extraction complète d'un produit de la conception de la mère, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, respire ou présente tout autre signe de vie, tel que les battements du cœur, la pulsation du cordon ombilical, ou le mouvement défini des muscles volontaires, que le cordon ombilical ait été coupé ou non, ou que le placenta soit attaché ou non ; chaque produit d'une telle naissance est considéré comme né vivant (tous les enfants nés vivants

---

<sup>20</sup> 2014 des Nations Unies (2014). Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil. Révision 3. Département des affaires économiques et sociales, Documents statistiques de la Division de la Statistique, Série M n° 19/Rév.3, New York.

devraient être enregistrés et comptés comme tels, quel que soit l'âge gestationnel ou le fait qu'ils soient vivants ou morts au moment de l'enregistrement, et s'ils meurent à un moment quelconque après la naissance, ils devraient également être enregistrés et comptés comme des décès). »<sup>21</sup>

**Décès maternel** « Décès d'une femme enceinte ou dans les 42 jours suivant une interruption de grossesse, quels que soient la durée et le lieu de la grossesse, pour toute cause liée à la grossesse ou à sa prise en charge, ou aggravée par elles, à l'exclusion des causes accidentelles ou fortuites. »<sup>22</sup>

**Ratio de mortalité maternelle (TMM)** : Le nombre de décès maternels pendant une période donnée pour 100 000 naissances vivantes pendant la même période.

**Taux de mortalité néonatale (TMN)** : Probabilité (exprimée en taux pour 1 000 naissances vivantes) qu'un enfant né au cours d'une année ou d'une période donnée meure au cours des 30 premiers jours de sa vie, si l'on tient compte des taux de mortalité par âge de cette période.

**Rapport hommes-femmes à la naissance** : Le nombre de naissances de garçons pour une zone spécifique et pendant une période donnée, divisé par le nombre de naissances de filles pour la même zone et la même période. Le rapport hommes-femmes est un indicateur démographique important de la répartition des garçons et des filles à la naissance.

**Indice synthétique de fécondité (ISF)** La somme des indices synthétiques de fécondité par âge des femmes âgées de 15 à 49 ans pendant une période donnée, généralement un an. Il s'agit d'une estimation du nombre moyen d'enfants qu'aurait une cohorte de femmes si elles avaient connu les mêmes indices synthétiques de fécondité par âge pendant leurs années de procréation.

**Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans (TMM5)** : La probabilité qu'un enfant né au cours d'une année ou d'une période spécifique meure avant d'atteindre l'âge de 5 ans, si l'on tient compte des taux de mortalité par âge de cette période. Le taux de mortalité des moins de 5 ans tel que défini ici n'est pas à proprement parler un taux (c'est-à-dire le nombre de décès divisé par l'effectif de la population à risque pendant

---

<sup>21</sup> 2014 des Nations Unies (2014). Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil. Révision 3. Département des affaires économiques et sociales, Documents statistiques de la Division de la Statistique, Série M n° 19/Rév.3, New York.

<sup>22</sup> Organisation mondiale de la santé (2004). ICD-10. Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième révision, deuxième édition. Genève.

une certaine période de temps) mais une probabilité de décès dérivée d'une table de survie et exprimée en taux pour 1 000 naissances vivantes.

**Cause sous-jacente de décès :** La cause de décès à utiliser à des fins de tabulation statistique primaire a été désignée comme la cause sous-jacente de décès. La cause sous-jacente du décès est définie comme « (a) la maladie ou la lésion qui a déclenché la suite d'événements conduisant directement au décès, ou (b) les circonstances de l'accident ou de la violence ayant entraîné la blessure mortelle. »<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> 2014 des Nations Unies (2014). Principes et recommandations pour un système de statistiques de l'état civil. Révision 3. Département des affaires économiques et sociales, Documents statistiques de la Division de la Statistique, Série M n° 19/Rév.3, New York.

## Références bibliographiques

---

***Aperçu des systèmes d'enregistrement et des statistiques de l'état civil au Cameroun.*** Commission économique pour l'Afrique (CEA) Centre de recherches pour le développement international 2019.

***Institut National de la Statistique (INS) et ICF. 2019. Enquête Démographique et de Santé du Cameroun 2018.*** Yaoundé, Cameroun et Rockville, Maryland, USA : INS et ICF.

***L'état civil au Cameroun : Contribution à l'analyse de la dynamique générale de la population.*** Samuel KELODJOUÉ, l'Harmattan Cameroun, 2015.

***Principes et recommandations pour un système de statistique de l'état civil,*** révision 3 Nations Unies 2015.

***Projections démographiques et estimations des cibles prioritaires des différents programmes et interventions de santé.*** Institut National de la Statistique (INS), Ministère de la santé publique (MINSANTE) et l'UNFPA, Juin 2016.

***Rapport sur la situation de l'enregistrement des faits d'état civil et des statistiques de l'état civil en Afrique.*** Commission économique pour l'Afrique 2017.

***Stratégie nationale des statistiques d'état civil au Cameroun (2020-2024)***

## Annexes

---

### Coordonnateur National

**Joseph TEDOU**, *Directeur Général de l'Institut National de la Statistique*

### Coordonnateur National Adjoint

Joseph Guy Benjamin SHE ETOUNDI, *Directeur Général Adjoint de l'Institut National de la Statistique*

### Equipe de rédaction

#### Ministère de la Santé Publique

**Alice TABEBOT OJONG**, *Cadre à la Direction de la Santé Familiale*

**Dr Elise IKOULA**, *Cadre à la Cellule des Informations Sanitaires*

**Charles YOPNDI**, *Chef cellule de suivi/MINSANTE, point focal IDS*

**Dr Ange Michel ZOA**, *Cadre à la DOSTS*

#### Bureau National de l'Etat Civil

**Chimène NDKONKEP**, *Directeur de la normalisation et du contrôle des centres d'état civil*

**Japonais Fils TOUMBALBABAI**, *Directeur des archives et des statistiques*

**Jason ABESSOLO**, *Chef de service de traitement et d'exploitation des données collectées auprès des centres d'état civil*

**Dieudonné ESSAMA**, *Chef service à la DAS*

**OTTOU MEBENGA**, *Chef de cellule des affaires juridiques et du contentieux*

**DIBAM Astrid**, *en service Bureau National d'Etat Civil.*

#### Ministère de la justice

**Hyppolyte Olivier NGORBO MANI**, *Chargé d'Etudes Assistant à la Direction des Affaires Non Répressives et du Sceau*

#### Institut National de la Statistique

**Ghislaine Marguerite NGONO**, *Chargée d'Etudes*

**Diane CHOUNDONG**, *Chargée d'Etudes Assistante*

**Désiré Anaclet DZOSSA**, *Chef de division*

**Moussa SOUAIBOU**, *Chargé d'Etudes*

**Félicien FOMEKONG**, *Chargé d'Etudes Assistant*

**Roland Marc MOODJOM**, *Chargé d'Etudes Assistant*

**Giscard KONLACK LONLACK**, *Chargé d'Etudes Assistant*

#### Vital strategies

**Cédric Stéphane MBELLA MBELLA**, *Coordonnateur-Pays du programme ESCE*

**Samuel KAMWA**, *Coordonnateur-Pays du programme Impact des données (DI)*

**Tatiana NKOFO**, *Assistante-Programme ESEC&DI*

### Equipe de relecture :

Mesdames **Ghislaine Marguerite NGONO**, **Dr Elise IKOULA**

Messieurs **Désiré Anaclet DZOSSA**, **Roland Marc MOODJOM**,

**Félicien FOMEKONG** et **Giscard KONLACK LONLACK**

**Tableau A1 : Complétude des FOSA**

<b>région</b>	<b>nombre de fosa dhis2 2022</b>	<b>complétude RMA 2022 (%)</b>	<b>nombre de fosa ayant rapporté au moins une naissance vivante RMA</b>	<b>nombre de fosa ayant rapporté au moins une déclaration de naissance transmise RMA</b>	<b>nombre de fosa ayant saisis formulaires de déclaration de naissance</b>	<b>nombre de fosa ayant rapporté au moins 1 décès RMA</b>	<b>nombre de fosa ayant rapporté au moins 1 déclaration de décès transmise RMA</b>	<b>nombre de fosa ayant saisis formulaires de déclaration de décès</b>
<b>Adamaoua</b>	207	92	191	149	0	79	38	0
<b>Centre</b>	1942	100	1543	1137	102	289	187	26
<b>Est</b>	291	100	258	212	0	100	49	0
<b>Extrême Nord</b>	446	96,7	397	297	41	189	74	9
<b>Littoral</b>	1234	100	875	674	17	199	113	4
<b>Nord</b>	326	99,5	299	221	0	140	48	0
<b>Nord-Ouest</b>	420	97,2	383	348	0	128	91	0
<b>Ouest</b>	916	100	841	708	0	182	119	0
<b>Sud</b>	337	100	274	244	51	101	65	6
<b>Sud-Ouest</b>	350	95,6	236	172	0	72	50	0
<b>Ensemble</b>	6469	98,1	5297	4162	211	1479	834	45