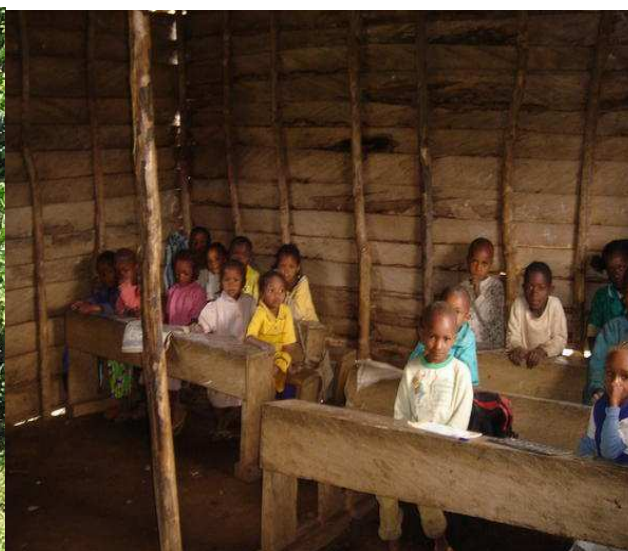


REPUBLIQUE DU CAMEROUN

Paix – Travail – Patrie

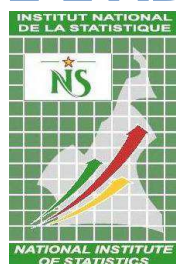
MINISTRE DE L'ECONOMIE, DE LA PLANIFICATION
ET DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE



RAPPORT REGIONAL DE PROGRES DES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT



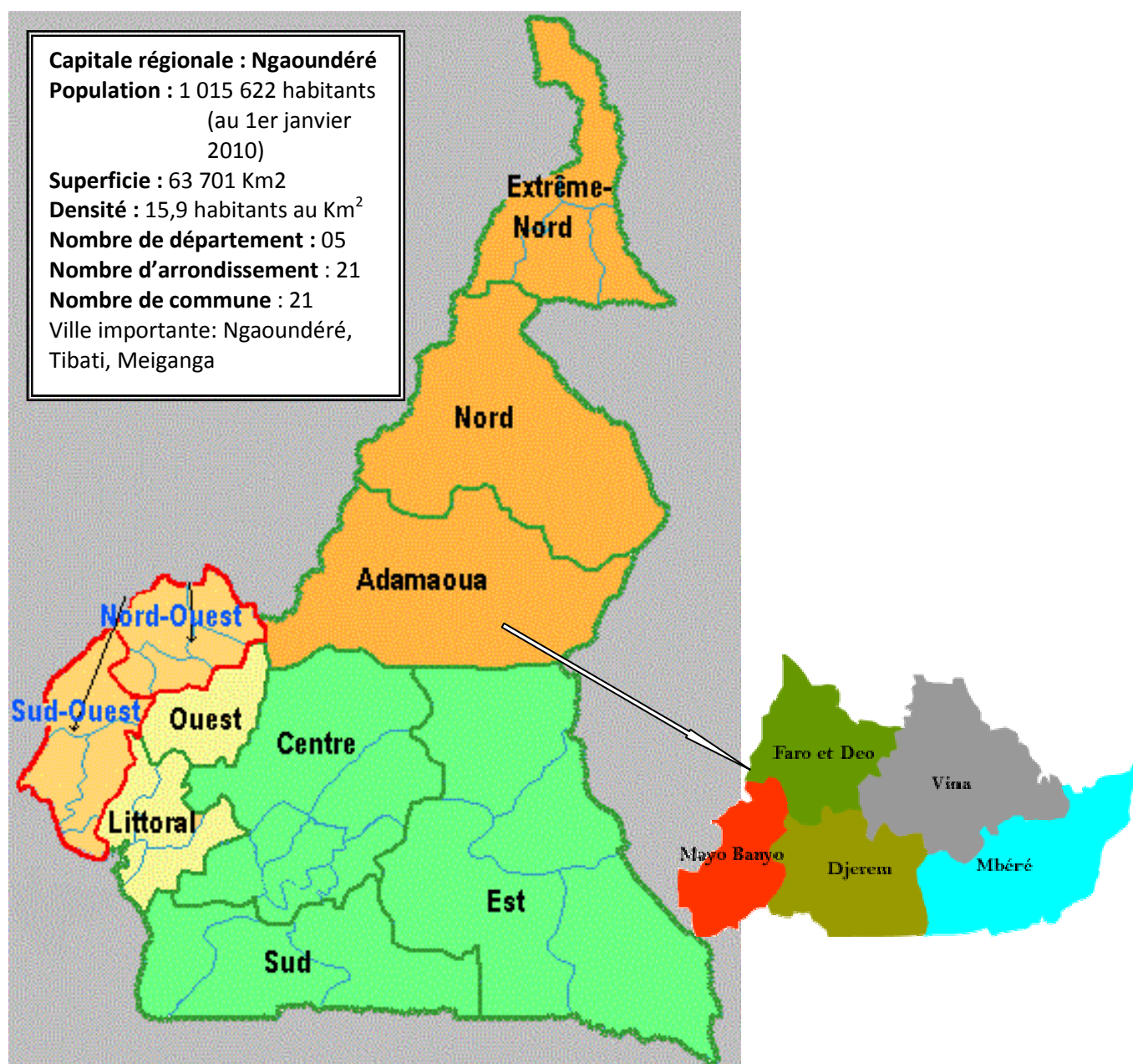
REGION DE L'ADAMAOUA



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

Année 2010

Brève présentation de la région de l'Adamaoua



SOMMAIRE

SIGLES & ABRÉVIATIONS	iii
LISTE DES PHOTOS.....	iv
LISTE DES GRAPHIQUES	iv
LISTE DES TABLEAUX	iv
1. INTRODUCTION	1
1.1. Cadre de préparation	1
1.2. Méthodologie de collecte	1
1.3. Contrainte et difficultés	2
2. CONTEXTE DE DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL.....	3
1.1. Cadre physique.....	3
1.2. Données administratives.....	4
1.3. Caractéristiques socioéconomiques	4
1.4. Faits marquants de la région au cours des 24 derniers mois.....	6
3. ANALYSE LES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT	7
Objectif 1 : Eliminer l'extrême pauvreté et la faim.....	7
Objectif 2 : Assurer une éducation primaire pour tous	10
Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.....	11
Objectif 4 : Réduire la mortalité des enfants	13
de moins de 5 ans	13
Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle.....	15
Objectif 6 : Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies.....	16
Objectif 7: Assurer un environnement durable	19
Objectif 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement.....	21
ANNEXES	22
Annexe 1 : Aperçu de la situation au regard des progrès vers la réalisation des OMD.....	22
Annexe 2 : Récapitulatif des indicateurs.....	23
EQUIPE DE REDACTION	25

SIGLES & ABRÉVIATIONS

APEE	Association des Parents d'Elèves et d'Enseignants
ARV	Anti rétroviraux
BUCREP	Bureau Central des Recensements et des Etudes de Population
CNLS	Comité National de Lutte contre le SIDA
DSCE	Document de Stratégie pour la Croissance et de l'Emploi
ECAM	Enquête Camerounaise auprès des Ménages
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EESI	Enquête sur l'Emploi et le Secteur Informel
FCFA	Franc de la Communauté Française d'Afrique
FNE	Fonds National de l'Emploi
INS	Institut National de la Statistique
MICS	Multiple Indicators Cluster Survey (Enquête par grappes à Indicateurs Multiples)
MINADER	Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural
MINATD	Ministère de l'Administration Territoriale et de la Décentralisation
MINEDUB	Ministère de l'Education de Base
MINEPAT	Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire
MINESEC	Ministère des Enseignements Secondaires
MINESUP	Ministère de l'Enseignement Supérieur
MINSANTE	Ministère de la Santé
OEV	Orphelins et Enfants Vulnérables du fait du VIH/SIDA
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
PAJER-U	Programme d'Appui à la Jeunesse Rurale et Urbaine
PANEJ	Pacte National pour l'Emploi des Jeunes
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PIAASI	Projet Intégré d'Appui aux Acteurs du Secteur Informel
PIFMAS	Projet d'Insertion socio-économique des jeunes à travers la Fabrication de matériels
PME	Petites et Moyennes Entreprises
PNGE	Plan National de Gestion de l'Environnement
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNLT	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PPA	Parité de Pouvoir d'Achat
PVVS	Personnes Vivants avec le VIH/SIDA
RGE	Recensement Général des Entreprises
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SSN	Système Statistique National
TIC	Technologies de l'Information et de la Communication
VIH	Virus d'Immunodéficience Humaine
WC	Water Closed
SCT	
MAISCAM	Maïserie du Cameroun
SOGELAIT	

LISTE DES PHOTOS

Photo 1: le lac Tyson dans l'Adamaoua.....	3
Photo 2: Champ de maïs dans le Mayo-banyo.....	7
Photo 3:Elèves en classe dans une école à Ngaoundéré.....	10
Photo 4: Vue du mont Ngaoundal à gauche et à droite, une source d'eau dans un quartier de Ngaoundal	19
Photo 5: Un point d'eau de la ville de Ngaoundéré	20

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale	9
Graphique 2 : Taux net global de scolarisation au primaire (6-11 ans fréquentant le primaire ou le secondaire)	10
Graphique 3 : Pourcentage des femmes 15-64 ans employées dans le secteur non agricole.....	12
Graphique 4 : Proportion d'enfants de 12 à 23 mois vaccinés contre la rougeole	13
Graphique 5 : Proportion d'accouchements assistés par le personnel de santé qualifié	15
Graphique 6 : Evolution du taux de séropositivité du VIH/SIDA des femmes enceintes (%).....	16
Graphique 7 : Evolution du pourcentage des femmes séropositives éligibles sous ARV (%)	16
Graphique 8 : Pourcentage de cas de paludisme détectés parmi les patients consultés dans les formations sanitaires.....	17
Graphique 9 : Prévalence de la tuberculose (pour 100 000 personnes).....	17
Graphique 10 : pourcentage de la population utilisant les combustibles solides	19
Graphique 11 : Proportion de la population habitant des logements en matériaux définitifs.....	21
Graphique 12 : Taux de chômage des jeunes de 15-24 ans	Erreur ! Signet non défini.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Répartition de la population de la Région de l'Adamaoua.....	5
Tableau 2 : Evolution du profil de la pauvreté	7
Tableau 3 : Taux d'emploi (en %) (15-64 ans)	7
Tableau 4 : Proportion de travailleurs pour son propre compte et de travailleurs familiaux dans la population occupée, femmes et hommes.....	7
Tableau 5 : Proportion (en %) d'actifs occupés (15-64 ans) vivant en dessous du seuil de pauvreté	8
Tableau 6 : Taux d'alphabétisation de 15 à 24 ans	10
Tableau 7 : Indice de parité filles/garçons (6-11 ans) dans l'enseignement primaire	11
Tableau 8 : Indice de parité filles/garçons (12- 18 ans) dans l'enseignement secondaire	11
Tableau 9 : Proportion de sièges occupés par des femmes au parlement national	11
Tableau 10 : Taux de mortalité infanto-juvénile (enfants de moins de 5 ans) (en ‰)	13
Tableau 11 : Evolution du pourcentage des PVVS éligibles sous ARV (%).....	16
Tableau 12 : Taux de mortalité due au paludisme des enfants de moins de 5 ans (%)	17
Tableau 13 : Proportion de cas de tuberculose détectés et soignés dans le cadre de traitements de brève durée sous surveillance directe.....	17
Tableau 14 : Proportion des aires protégées pour préserver la biodiversité.....	19
Tableau 15 : Proportion de la population ayant accès à une eau potable de boisson	20
Tableau 16 : Proportion de la population ayant accès à une source d'eau améliorée	20
Tableau 17 : Proportion de la population ayant accès à des lieux d'aisance décent.....	21
Tableau 18 : Taux de sous-emploi global des jeunes de 15-24 ans	Erreur ! Signet non défini.
Tableau 19 : Indicateurs d'accès aux TIC en 2007	21

1. INTRODUCTION

1.1. Cadre de préparation

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

Les acquis des précédents rapports ont été consolidés notamment le renforcement de la qualité des informations diffusées, le format général des tableaux, des graphiques et des photos, et enfin l'élaboration de 10 rapports régionaux dont les premières versions avaient été fortement appréciées par la communauté nationale et internationale. Par ailleurs, la liste réajustée des indicateurs a été contextualisée et alignée sur celle qui est retenue par l'Organisation des Nations Unies.

Dans le cadre de l'élaboration du présent rapport, les travaux se sont déroulés en quatre phases de travail dont trois sous forme d'ateliers. Chacune des phases a bénéficié de la participation des représentants des

administrations sectorielles. En l'occurrence celles du secteur rural, du secteur santé, du secteur éducation, du secteur des TIC, du secteur économique, du secteur de la gouvernance et du secteur énergétique.

La première phase s'est déroulée du 22 au 25 juin 2010 et a permis d'atteindre trois objectifs importants dont : i) la validation de la méthodologie de l'étude, ii) la validation des outils de collecte et iii) la formation du personnel impliqué dans la collecte.

A l'issue de la phase 1, les opérations de collecte des données sur l'ensemble du territoire national se sont déroulées au cours du mois de juillet 2010. L'atelier qui a suivi a permis d'exploiter les données collectées ainsi que des bases de données des enquêtes réalisées par l'Institut National de la Statistique. En outre, il a favorisé la production de la première version du rapport.

La dernière phase de travail, qui a abouti à la finalisation du présent rapport, s'est tenue à Mbalmayo du 08 au 10 septembre 2010.

1.2. Méthodologie de collecte

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

Il s'est agi dans les régions de collecter auprès des administrations sectorielles, les informations non disponibles au niveau central de l'année la plus récente. Il a été procédé à une recherche documentaire dans les rapports et bases de données d'enquêtes disponibles ou en cours à l'INS et ailleurs. Les rapports et bases ayant fait l'objet d'une recherche sont : (i) les rapports ECAM (2 et 3) ; (ii) les rapports EDS (2

et 3) ; (iii) les bases de données du RGE (2009) ; de la MICS (2 et 3) et de l'EESI (2005). De même la publication récente des résultats du 3^{ème} recensement général de la population et de l'habitat en 2005 (RGPH 2005) et du recensement général des entreprises en 2009 (RGE 2009) a permis d'actualiser les informations sur la population et celles sur les entreprises.

Les annuaires statistiques élaborés par l'INS et certains ministères tels que le MINEDUB, le MINESEC, le MINADER ont aussi été exploités. Par ailleurs, d'autres données ont été collectées directement auprès de certaines structures

disposant de l'information souhaitée à partir de la fiche de collecte conçue à cet effet.

La technique de collecte des données a consisté, pour chaque indicateur choisi, à considérer comme année de référence l'année la plus récente mentionnée dans le précédent rapport (Année 2008). Les informations

collectées ont été complétées par les données des années suivantes selon leur disponibilité. Cela a permis d'avoir une idée sur la dynamique de développement du pays au regard des indicateurs et cibles des OMD.

1.3. Contrainte et difficultés

Les principales difficultés ont été relatives à la collecte et ont porté notamment sur :

- **Une sensibilisation insuffisante**

A l'arrivée des enquêteurs, plusieurs responsables n'étaient pas informés des objectifs de l'enquête et du travail qui devrait être réalisé. A ce niveau, il a fallu s'armer de patience pour que les responsables concernés puissent réunir toutes les informations nécessaires devant permettre de renseigner la fiche de collecte.

- **L'absence de certains répondants**

Cette difficulté n'est pas la moindre et ne pouvait être intégrée dans la première. En effet, plusieurs équipes ont été confrontées à

l'absence de certains responsables en charge des questions statistiques. Ce fut notamment le cas des responsables du secteur de l'éducation qui, à cause des congés scolaires, étaient absents de leur poste de travail. Cette situation a entraîné la perte de certaines informations devant permettre de mieux analyser les résultats présentés.

- **La réticence de certains responsables**

Plusieurs responsables des administrations sectorielles, particulièrement dans les régions, n'ont pas encore intégré la nécessité des enquêtes statistiques, d'où une certaine méfiance exprimée à l'endroit des équipes de collecte.

2. CONTEXTE DE DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL

1.1. Cadre physique

i. Géologie

L'Adamaoua est l'une des régions les plus diversifiées géologiquement du Cameroun. Les montagnes de Gotel et de Mambila à la frontière avec le Nigéria se composent en grande partie de granite, et aussi de roches cristallines et métamorphiques telles que le mica, les schistes, et le gneiss. Celles-ci sont souvent recouvertes de basalte volcanique, une combinaison qui domine jusqu'au fleuve Faro. À l'est de la région, le granit continu de régner avec les formes sédimentaires de roche de la vallée du fleuve Mbéré, et toute cette zone est entourée de roches métamorphiques. La roche volcanique est présente du nord-ouest jusqu'à l'est des montagnes de Gotel et au nord-est de Ngaoundéré, la capitale régionale, le long de la frontière avec la région du Nord.



Photo 1: le lac Tyson dans l'Adamaoua

Le sol se compose la plupart du temps de latérite rouge ou brunâtre, résultat de l'érosion des montagnes due aux alternances de saisons sèches et humides. La teneur en aluminium et en fer est élevée. Le nord-ouest de la région a un sol riche en fer, et plusieurs montagnes de la région, y compris les monts Gotel et Mambila, contiennent un mélange de plusieurs types de sol.

ii. Hydrographie

L'Adamaoua est encore appelé le « château d'eau » du Cameroun, puisqu'un grand nombre de fleuves du pays y prennent leur source. Ces derniers connaissent des crues, de Mai à septembre pendant la saison des pluies. Les fleuves de la région se jettent dans trois cours d'eau différents : le bassin du Niger, le bassin du Tchad, et l'océan Atlantique.

Les principaux cours d'eau de l'Adamaoua sont : le Mayo Deo, le Mbéré, la Vina, le Mbam, la Kim, le Djérem, et le Lom.

Une longue histoire volcanique a laissé derrière elle nombre de lacs de cratères dans la région. Les plus connus sont les lacs Tison et Mbalang près de Ngaoundéré.

iii. Relief

De puissantes forces géothermiques ont façonné l'Adamaoua. La région commence au sud en tant qu'élément du plateau du sud du Cameroun. La terre se lève doucement et inégalement jusqu'à environ 6 degrés Nord de latitude. A cette latitude commence le plateau d'Adamaoua qui se situe entre 1 000 m à 2 000 m d'altitude, et qui s'étend du Nigéria à la République centrafricaine.

L'altitude plonge à 500 m dans les vallées du Djérem et du Mbéré et au nord de Ngaoundéré. Le plateau continue jusqu'à environ 8 degrés Nord puis jusqu'à la dépression de la Bénoué et se termine en falaises brusques et de volcans actifs (bien que cette zone transitoire soit pour la plupart dans la région du Nord).

Les monts Gotels sont au nord des monts Mambila le long de la frontière avec le Nigéria. Toutes ces montagnes font partie de l'arête du Cameroun. Le Tchabal Mbabo, dans les monts Gotel, est le sommet le plus élevée à 3 400 m.

iv. Climat

L'altitude élevée de la région donne un climat relativement frais compris entre 22 et 25 degrés. Sur le plateau de l'Adamaoua, le climat est de type tropical soudanien avec deux saisons : la période sèche va de novembre à mars puis vient la saison humide. Les précipitations moyennes annuelles sont de 900 mm à 1 500 mm et diminuent davantage au Nord.

Le deuxième type de climat au sud-ouest de l'Adamaoua (département du Mayo-Banyo) est un climat équatorial de type camerounais. Les précipitations vont de 1 500 mm à 2 000 mm par an avec une longue saison sèche suivie d'une longue saison des pluies (8 mois).

v. Faune et flore

La végétation de l'Adamaoua a été considérablement éprouvée par l'homme. Cette région était par le passé couverte de forêts, mais la pratique des brûlis répétés et l'élevage des zébus piétinant le sol ont changé le terrain. Dans le Sud, c'est la savane guinéenne, une zone transitoire entre le Sud forestier du Cameroun et le Nord désertique. Sur le plateau lui-même, il y a de la savane, bien qu'elle soit moins boisée. La couverture d'herbe est consistante et épaisse, et la végétation originale survit toujours dans les vallées fluviales.

L'Adamaoua compte deux réserves nationales : le parc national du Mbam et Djerem (4 165 km² entre les régions de l'Adamaoua et de l'Est) et le parc national de Boubandjida (à cheval entre les régions de l'Adamaoua et du Nord).

1.2. Données administratives

La région de l'Adamaoua est frontalière avec le Nigéria à l'Ouest et la République Centrafricaine à l'Est. Son chef-lieu est Ngaoundéré. Cette zone montagneuse marque la frontière entre le Cameroun forestier du Sud et les savanes du Nord. D'une superficie de près de 64 000 km², l'Adamaoua est la troisième région du

Cameroun par sa taille. Elle compte 5 départements pour 21 arrondissements ou communes. Les départements du FARO-ET-DEO et du MBERE comptent chacun 4 arrondissements, le MAYO-BANYO 3 arrondissements, la VINA 8 arrondissements et le DJEREM 2 arrondissements.

1.3. Caractéristiques socioéconomiques

Estimée à plus 1 015 622 habitants au 1^{er} janvier 2010, soit 16 habitants au Km², la région de l'Adamaoua représente 5,2% de la population du Cameroun. Cette région est peuplée de façon dispersée sur les 63 701 Km² avec une population en majorité rurale.

La population de la région est composée de plusieurs groupes ethniques d'inégale importance : les Foulbés, les Bororo et les

Haoussas, les Gbaya, les Kaka, les Tikar, les Konja, les Vouté, les Mboum et les Dourou.

L'islam est la religion dominante de la région, notamment au sein de l'ethnie Peuhle. Beaucoup d'ethnies conservent cependant des traditions animistes ou païennes, particulièrement dans les montagnes près de la frontière nigériane.

Tableau 1 : Répartition de la population de la Région de l'Adamaoua

		Djérem	Faro et Déo	Mayo Banyo	Mbéré	Vina	Adamaoua	Cameroun
	Superficie	13 283	10 435	8 520	14 267	17 196	63 701	466 050*
2005	Population	124 948	82 717	187 066	171 670	317 888	884 289	17 463 836
	Densité	9,4	7,9	22,0	12,0	18,5	13,9	37,5
	Tx d'urbanisation	...	...	...	...	...	38,8	48,8
01/01/2010	Population	143 505	95 002	214 849	197 166	365 100	1 015 622	19 406 100
	Densité	10,8	9,1	25,2	13,8	21,2	15,9	41,6
	Tx d'urbanisation	...	...	...	...	...	...	...

Source : BUCREP

(*Carte Administrative du Cameroun 1998, superficie continentale).

L'étendue de la région de l'Adamaoua associée à l'insuffisance des réseaux routiers et du très mauvais état des routes existantes constituent un grand obstacle à la circulation des biens et des personnes tant à l'intérieur de la région que vers d'autres régions. Les activités agricoles et pastorales occupent la grande majorité des habitants, même dans les zones dites urbaines. Le coton est cultivé dans les localités limitrophes de la région du Nord. Cette culture n'est pas encore très développée dans la région. Le café robusta cultivé dans le département du Mayo Banyo, précisément dans la localité de Bankim. La production moyenne tourne autour de 3000 tonnes. L'on récolte en moyenne une demi-tonne à l'hectare. Le blé est la seule culture commerciale du département de la Vina.

S'agissant des cultures vivrières, le maïs et le sorgho occupent une place prépondérante. En effet, le maïs est l'une des principales cultures de la région à cause de son adoption par les agriculteurs au détriment du mil ou du sorgho. L'adoption de cette culture s'est aussi accentuée à cause de l'installation de la société Maïserie du Cameroun (MAISCAM). On a assisté à l'augmentation des surfaces cultivables, ainsi les surfaces cultivées sont de l'ordre de 45 000 hectares avec un niveau de production de 2300kg/ha, ce qui place la région de l'Adamaoua au troisième rang dans le classement national. Nous pouvons noter qu'il existe deux cycles de production du maïs. La culture de l'arachide et des ignames constitue

une source économique non moins importante pour la région.

Le potentiel industriel de la région, malgré son état embryonnaire, repose sur quelques industries. Parmi elles, nous avons MAÏSCAM (qui produit et transforme le maïs, du soja et du tournesol en farine), la SOGELAIT spécialisée dans la production des produits laitiers et la STC.

L'Adamaoua possède l'un des plus importants gisements de bauxite du monde dont l'exploitation est imminente et devrait doper les activités minières de la région et du pays.

En ce qui concerne les infrastructures routières, la région a un réseau routier de 4255 km de routes dont 441 km sont bitumées, 2001 km de routes en terre, 1813 km de routes rurales

En matière de santé, l'Adamaoua compte 1 hôpital régional, 8 districts de santé, 6 hôpitaux de district, 9 centres médicaux d'arrondissements et 65 centres de santé et dispensaires. A ces structures s'ajoutent deux hôpitaux protestants. Ces formations sanitaires sont inégalement réparties aussi bien entre les départements et les arrondissements qu'entre le milieu urbain et le milieu rural. On note également une forte concentration des pharmacies dans les seules villes de Ngaoundéré et de Banyo. Ceci constitue un handicap pour le ravitaillement des populations en produits pharmaceutiques de bonne qualité et un encouragement à la vente clandestine des médicaments souvent périmés.

Pour ce qui est de l'éducation, la région compte 847 établissements d'enseignement maternel et primaire. Elle dispose en outre d'environ 50 établissements d'enseignement secondaire dont 7 techniques, une université et l'Ecole Nationale d'Hôtellerie et de Tourisme (ENAHT), une Faculté d'Elevage et de Médecine Vétérinaire au sein de l'Université de Ngaoundéré.

La région de l'Adamaoua dispose d'un potentiel touristique important. Le répertoire des sites

touristiques de cette région fait ressortir 78 unités. Les sites naturels sont composés de chutes, grottes, monts, falaise, failles, sources thermo-minérales. Sur le plan des infrastructures touristiques, l'hôtellerie constitue la majeure partie des équipements. Elle est également l'un des principaux domaines commerciaux de la région.

1.4. Faits marquants de la région au cours des 24 derniers mois

- 80 personnes délivrées gratuitement du « bec » de lièvre à l'hôpital protestant de Ngaoundéré par la mission chirurgicale allemande ;
- Pose de la première pierre du « village artisanat » ;
- La signature de l'accord d'exploitation du minerai de Mbalang ;
- Le début du bitumage du tronçon Garoua Boulai- Ngaoundéré.

3. ANALYSE LES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT

Objectif 1 : Eliminer l'extrême pauvreté et la faim

Eliminer l'extrême pauvreté et la faim est un des objectifs majeurs de la politique de développement du Cameroun. En effet, l'adoption du DSCE traduit la volonté du gouvernement camerounais de se doter d'un outil qui lui servirait de boussole dans la lutte

contre le chômage, la pauvreté et la faim. Dans le cadre de cette vision, le DSCE qui va couvrir les dix premières années sera basé sur l'accélération de la croissance, la création d'emplois formels et la réduction de la pauvreté.

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



Photo 2: Champ de maïs dans le Mayo-banyo

Situation et tendance

La proportion de la population qui vit en dessous du seuil de pauvreté est passée de 48,4 % en 2001 à 52,9 % en 2007 dans la région de l'Adamaoua. Cette proportion est supérieure à

celle observée au niveau national au cours des deux années considérées. De même, la profondeur de la pauvreté est plus marquée dans la région de l'Adamaoua qu'au niveau national. L'on note par ailleurs une légère progression de la part de la consommation des 20 % les plus pauvres, qui est ainsi passée de 7,5 % en 2001 à 8,1 % en 2007.

Tableau 2 : Evolution du profil de la pauvreté

	Adamaoua		Cameroun	
	2001	2007	2001	2007
Taux de pauvreté (%)	48,4	52,9	40,2	39,9
Profondeur de la pauvreté (%)	15,4	14,5	12,8	12,3
Sévérité de la pauvreté (%)	6,4	5,4	5,6	5,0
Part du cinquième le plus pauvre de la population dans la consommation nationale	7,5	8,1	6,0	6,4

Source: ECAM 2 & ECAM 3

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

Situation et Tendance

Tableau 3 : Taux d'emploi (en %) (15-64 ans)

	Rural			Ensemble		
	2001	2005	2007	2001	2005	2007
Adamaoua	69,6	81,3	90,5	64,4	76,2	82,7
Total	77,1	84,5	89,5	66,2	75,1	80,2

Source: ECAM 2 & 3, EESI-2005

Le taux d'emploi dans la région connaît tout comme au niveau national, une croissance lente depuis l'année 2001. Celui-ci est cependant légèrement inférieur à la valeur nationale.

Tableau 4 : Proportion de travailleurs pour son propre compte et de travailleurs familiaux dans la population occupée, femmes et hommes

	2001	2007
Adamaoua	77,1	89,1
Total	74,1	78,3

Source: ECAM 2 & 3

La proportion des travailleurs pour propre compte et de travailleurs familiaux dans la population occupée de cette région est supérieure à celle observée au niveau national. La même observation est faite au niveau de la proportion d'actifs occupés vivant en dessous du seuil de pauvreté. En effet, ce taux est respectivement de 42,3 % en 2001, 50 % en 2007 pour l'Adamaoua contre 37,9 % en 2001 et 38,3 en 2007 pour l'ensemble du pays. Cela est dû en partie à l'essor que connaissent les secteurs minier et artisanal dans cette région.

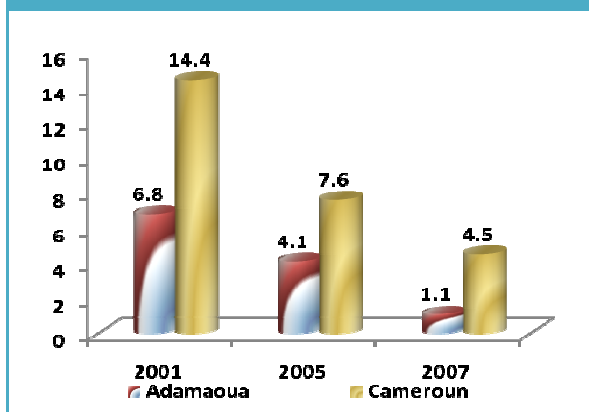
Tableau 5 : Proportion (en %) d'actifs occupés (15-64 ans) vivant en dessous du seuil de pauvreté

	Urbain		Rural		Ensemble	
	2001	2007	2001	2007	2001	2007
Adamaoua	32,3	17,9	46,4	57,3	42,3	50
Total	15,5	11,4	47,3	51,6	37,9	38,3

Source: ECAM 2 & 3

Lors de la rédaction du DSCE, le gouvernement Camerounais a affirmé sa volonté de centrer la stratégie sur la création des richesses, en s'appuyant sur la création d'emploi pour assurer une bonne redistribution des fruits de la croissance. La région de l'Adamaoua qui dispose d'un énorme potentiel minier pourrait dans cette optique, voir la création de grandes usines dont les investissements seraient générateurs de plusieurs emplois directs et indirects. Pour l'heure la situation est toujours mi-figue, mi-raisin.

Graphique 1 : Taux de chômage des jeunes de 15-24 ans



Source : ECAM 2, EESI-2005 & ECAM3

De 2001 à 2007 le taux de chômage des jeunes n'a cessé de baisser. Il est ainsi passé de 6,8 % en 2001 à 1,1% en 2007. Mais, ce faible taux de chômage n'est que l'arbre qui cache la forêt, car la région de l'Adamaoua connaît un taux élevé de sous emploi.

Le sous-emploi qui tient compte de l'intensité du travail et de la rémunération a certes baissé de 14 points au cours de 2001 à 2007 mais, reste largement supérieur à 65 %

A l'horizon 2015, l'atteinte de la cible 8.D reste encore hypothétique, car beaucoup d'efforts restent à réaliser dans ce domaine. Quant à l'horizon 2020, le Gouvernement met progressivement en œuvre une politique pour la création des richesses à travers la réalisation des grands projets structurants pourvoyeurs d'emplois décents.

Tableau 6 : Taux de sous-emploi global des jeunes de 15-24 ans

	2005	2007
Adamaoua	78,1	66,9
Ensemble	73,3	69,0

Source : EESI-2005, ECAM3

A cet effet, des actions sont aujourd'hui exécutées à travers des programmes spécifiques

- ✓ le Pacte National pour l'Emploi des Jeunes (PANEJ) dont le document de politique constitue le socle de la promotion de l'emploi des jeunes : il vise à donner une chance aux jeunes d'acquérir un métier et d'accroître ainsi leur chance d'insertion professionnelle, tout en bénéficiant d'un revenu ;
- ✓ le Projet Intégré d'Appui aux Acteurs du Secteur Informel (PIAASI),
- ✓ le Programme d'Appui à la Jeunesse Rurale et Urbaine (PAJER-U) ;
- ✓ le Projet d'Insertion socio-économique des jeunes à travers la Fabrication de Matériels Sportifs (PIFMAS) ;
- ✓ le Fonds National de l'Emploi (FNE).

Actions à entreprendre

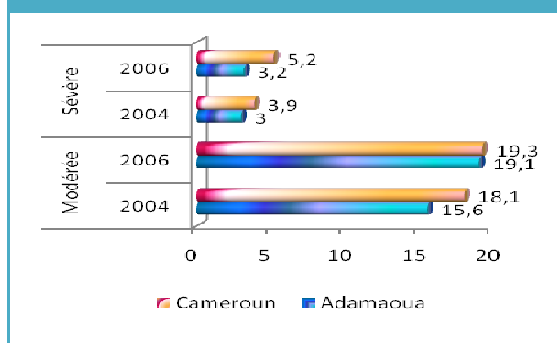
Il importe dans cette perspective de :

- ✓ Multiplier les projets et les institutions œuvrant dans le financement des projets rentables initiés par les jeunes en vue de favoriser leur auto-emploi et lutter contre le chômage ;
- ✓ Encourager les jeunes dans la création des emplois autonomes à travers l'octroi des financements ;
- ✓ Poursuivre le recrutement des jeunes dans les services publics à travers les concours et la contractualisation.

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

Situation et tendance

Graphique 2 : Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale



Source: EDS3 & MICS3

Le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale modérée dans la région de l'Adamaoua est passé de 15,6 en 2004 à 19,1 en 2006. Ce pourcentage est cependant resté inférieur au pourcentage national au cours de la même période. Cette observation reste valable pour l'insuffisance pondérale sévère dont le pourcentage dans la région a connu une hausse de 0,2 point tout en restant inférieur au pourcentage national.

La régression de cet indicateur permet de juger que la cible ne pourra pas être atteinte à l'horizon 2015. Toutefois, une mise en œuvre rigoureuse des actions consignées dans le DSCE permettra d'espérer l'atteindre d'ici à l'horizon 2020.

Actions à entreprendre

Le défi majeur dans l'atteinte de cette cible est de capitaliser le potentiel agro-alimentaire, touristique, artisanal et minier de cette région. A cet effet, le Gouvernement devrait :

- ✓ Intensifier des actions de développement dans le domaine de l'agriculture, la pêche, l'élevage et l'artisanat ;
- ✓ Mettre en œuvre d'une politique agricole ;
- ✓ Mettre en œuvre le programme de renforcement et du développement du tourisme ;
- ✓ Développer des infrastructures routières et aéroportuaires ;
- ✓ Procéder à la mise en place effective de la décentralisation.

Objectif 2 : Assurer une éducation primaire pour tous

Le Cameroun poursuit toujours la mise en œuvre de la stratégie sectorielle de l'éducation qui vise principalement : (i) l'amélioration de l'accès à l'éducation de base, (ii) l'amélioration des conditions de travail des enseignants, (iii)

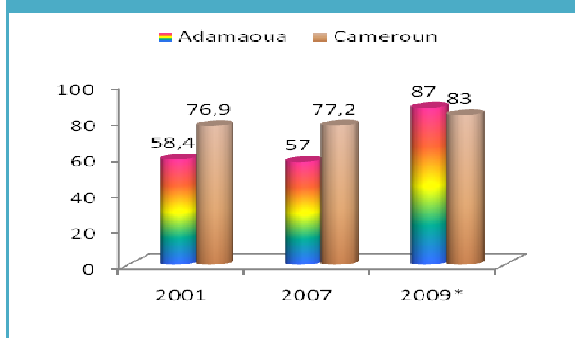
les choix des programmes appropriés et (iv) l'accroissement et la maintenance des infrastructures scolaires. Ceci permettra d'assurer à tous les enfants une éducation primaire.

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

Situation et tendance

Le taux net global de scolarisation au primaire dans l'ensemble a connu un bond de près de 29 points entre 2001 et 2009 ; passant ainsi de 58,4% à 87%.

Graphique 3 : Taux net global de scolarisation au primaire (6-11 ans fréquentant le primaire ou le secondaire)



Source: ECAM 2 & 3 (*) Données issues de la carte scolaire 2008-2009 du MINEDUB

En ce qui concerne le taux d'alphabétisation de 15-24 ans celui-ci a connu une hausse de 2 points entre 2001 et 2007 tout en restant inférieur à la valeur nationale qui s'est stabilisée autour de 83 %.

Tableau 7 : Taux d'alphabétisation de 15 à 24 ans		
	2001	2007
Adamaoua	57,3	59,5
Ensemble	82,3	83,1

Source: ECAM 2 & 3

La progression actuelle du taux de scolarisation permet d'espérer que l'objectif d'assurer une

éducation primaire pour tous pourrait être atteint.



Photo 3: Elèves en classe dans une école à Ngaoundéré

Action à entreprendre

Pour améliorer l'accès à l'éducation et atteindre les cibles de cet objectif, il faudrait :

- Construire, réhabiliter et équiper les salles de classes ;
- Construire les autres commodités d'accueil (latrines, points d'eau, branchement électrique, etc.) ;
- Construire les logements d'astreinte dans les zones rurales et enclavées ;
- Acquérir et distribuer gratuitement les manuels scolaires essentiels aux élèves des zones défavorisées ;
- Elaborer, contextualiser et implanter des programmes scolaires appropriés selon la région ;
- Poursuivre la sensibilisation sans cesse de la population sur l'importance de l'éducation surtout en zone rurale.

Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

La politique de promotion du genre a vraisemblablement du mal à porter des fruits. La situation est d'autant plus préoccupante

pour la région de l'Adamaoua qui est caractérisée par une forte influence culturelle.

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

Tendance et situation

Dans cette région, l'indice de parité filles/garçons (6-11ans) dans l'enseignement primaire a connu dans l'ensemble une baisse de 18 points entre 2001 et 2007. Cet indice est en outre resté très inférieur à la moyenne nationale. Cette disparité est beaucoup plus ressentie parmi les populations pauvres où l'on a enregistré une chute de cet indicateur de 0,96 à 0,66 au cours de la même période.

Tableau 8 : Indice de parité filles/garçons (6-11 ans) dans l'enseignement primaire

	2001			2007		
	Pauvres	Non pauvres	Ensemble	Pauvres	Non pauvres	Ensemble
ADAMAOUA	0,96	0,78	0,85	0,66	0,69	0,67
Cameroun	0,88	0,99	0,94	0,89	0,99	0,95

Source: ECAM 2 & 3

Pour ce qui est de l'enseignement secondaire, cet indice a également connu une baisse. Il est passé de 0,67 en 2001 parmi la population pauvre à 0,48 en 2007. Cette tendance est aussi observée chez les non pauvres.

Tableau 9 : Indice de parité filles/garçons (12- 18 ans) dans l'enseignement secondaire

	2001			2007		
	Pauvres	Non pauvres	Ensemble	Pauvres	Non pauvres	Ensemble
ADAMAOUA	0,67	0,52	0,59	0,48	0,65	0,56
Ensemble	0,75	0,85	0,82	0,80	0,90	0,86

Source : ECAM 2 & 3

Concernant la représentativité au sein des institutions de la république et l'accès à l'emploi, la situation est tout aussi préoccupante. En effet, sur 64 candidats seulement 03 femmes ont pris part aux élections législatives de 2007. Parmi ces dernières aucune n'a été élue ; par contre le parlement compte environ 25 femmes sur 180 députés qui y siègent. Néanmoins, environ 22% de femmes de la région ont été élues au poste d'adjoint au maire. Ceci est un pas vers l'intégration des femmes de la région dans la prise de décisions.

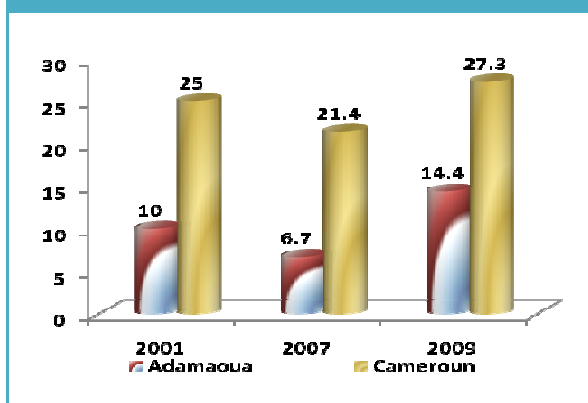
Tableau 10 : Proportion de sièges occupés par des femmes au parlement national

	Femmes candidates	Proportion de sièges occupés par des femmes	
	2007-2012	2002-2007	2007-2012
Adamaoua	3/64	0/10	0/10
Ensemble	204/1 224	19/180	25/180

Source: MINATD

Le pourcentage de femmes (15-64 ans) employées dans le secteur formel non agricole a connu une hausse de 4 points entre 2001 et 2009. Malgré cette amélioration, il reste très inférieur à la proportion nationale qui est de 27,3 en 2009.

Graphique 4 : Pourcentage des femmes 15-64 ans employées dans le secteur formel non agricole



Source : ECAM 2 & 3

Actions à entreprendre

- institutionnaliser le genre à travers l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique nationale sur le genre ;

- renforcer la sensibilisation des communautés et des familles sur les questions de discriminations fondées sur le sexe, pour permettre à la jeune fille de bénéficier des mêmes conditions d'accès à l'éducation, à l'emploi et à la prise de décision ;
- renforcer les capacités de la femme dans le domaine de la participation à la vie politique, à la vie économique et la prise de décision ;
- renforcer la formation professionnelle et l'éducation des femmes dans tous les ordres d'enseignement ;
- favoriser le recrutement des femmes dans les emplois salariés non agricoles autant dans le secteur public que dans le secteur privé ;
- encourager les femmes à s'investir dans les sphères politiques, notamment dans des postes électifs ;
- renforcer le mécanisme de lutte contre les violences faites aux femmes.

Objectif 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans

Les pesanteurs qui empêchent le plein épanouissement de l'enfant et de sa mère sont nombreuses dans l'Adamaoua : le poids de la tradition doublé aux préjugés et croyances religieuses ; la réticence de certains à encourager les femmes enceintes à fréquenter

une école ou à accoucher dans les formations sanitaires ; le refus d'établir des actes de naissance aux enfants. Ces entraves sont réelles et entretenues dans certains milieux par l'ignorance ou la croyance aux mœurs locales.

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

Situation et tendance

L'état de santé des enfants demeure une préoccupation dans la région de l'Adamaoua. Cette situation persiste malgré les efforts consentis par le Gouvernement pour lutter contre les maladies infantiles dans la région.

Tableau 11 : Taux de mortalité infanto-juvénile (enfants de moins de 5 ans) (en ‰)

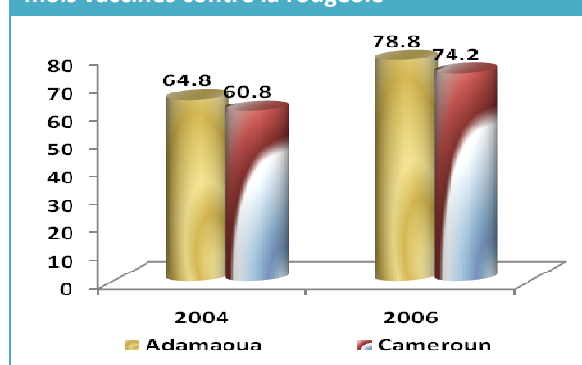
	1991	1998	2004
Adamaoua	199,2	202,9	136,0
Cameroun	144,1	146,3	144,0

Source: EDS 1, 2 & 3

De 1991 à 2004, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans s'est considérablement amélioré, passant de 199,2‰ à 136‰ après avoir connu une hausse de 3 points en 1998. Par contre ce taux est resté figé autour de 144‰ au niveau national.

Pour ce qui est de la prévention des maladies qui menacent la santé des enfants, la région de l'Adamaoua a enregistré une nette amélioration du nombre des enfants de 12 à 23 mois vaccinés. En effet, de 2004 à 2006 la proportion des enfants (12 à 23 mois) vaccinés contre la rougeole a connu une hausse de 14 points et est restée supérieure au taux national. Cette amélioration est particulièrement due à la décentralisation des unités de vaccination et la multiplication des campagnes.

Graphique 5 : Proportion d'enfants de 12 à 23 mois vaccinés contre la rougeole



Source: EDS 3, MICS 3

Cette évolution est certes encourageante pour la région de l'Adamaoua mais, beaucoup d'efforts restent à fournir pour l'atteinte de la cible 4.A d'ici à 2015. En outre, la possibilité de réalisation de cette cible paraît très improbable.

Actions à entreprendre

Pour espérer atteindre la cible à l'horizon 2020, il importe de :

- ✓ développer davantage les stratégies mobiles et avancées pour améliorer la couverture vaccinale dans les zones reculées ;
- ✓ assurer la bonne conservation des vaccins ;
- ✓ assurer la disponibilité des vaccins en approvisionnant régulièrement et à temps les formations sanitaires ;
- ✓ mettre à la disposition des équipes mobiles de vaccinations, la logistique nécessaire

- pour améliorer qualitativement la couverture vaccinale ;
- ✓ mettre une emphase particulière sur la sensibilisation, avec une approche adaptée aux zones à obstacles culturels ;
- ✓ décentraliser suffisamment la distribution des moustiquaires et leur imprégnation ;
- ✓ passer à la prévention par l'usage et encourager l'allaitement maternel ;
- ✓ définir, structurer et mettre en œuvre l'approche de santé à base communautaire ;
- ✓ faciliter l'accès aux services, soins de santé et médicaments à tous les niveaux ;
- ✓ Développer davantage la prise en charge des maladies développées par l'enfant.

Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle

La santé maternelle continue de faire l'objet d'une attention particulière de la part des autorités camerounaises. Plusieurs programmes

ont été mis sur pied à cet effet mais, il faut relever que le taux de mortalité maternelle reste toujours élevé.

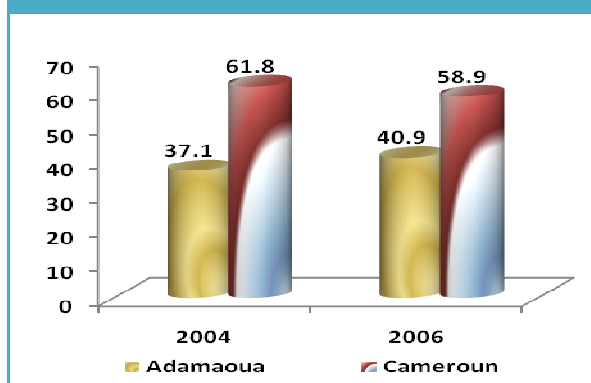
Cible 5.A : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle

Situation et tendance

On attribut le plus souvent la mortalité maternelle à l'hémorragie, aux infections, à l'arrêt de progression du travail. Toutes ces causes sont généralement liées à un manque d'assistance de la femme prête à accoucher par un personnel de santé qualifié. Ce qui a pour conséquence l'augmentation du risque de mortalité maternelle. Ceci se vérifie beaucoup plus dans les régions du septentrion en l'instar de la région de l'Adamaoua.

En effet, un constat se dégage au niveau de l'Adamaoua: la proportion d'accouchements assistés par le personnel de santé qualifié est encore en dessous de 50% malgré la légère amélioration observée entre 2004 et 2006 où la proportion d'accouchements assistés par le personnel de santé qualifié est passée de 37,1 % en 2004 à 40,9 % en 2006.

Graphique 6 : Proportion d'accouchements assistés par le personnel de santé qualifié



Source: EDS-3 & MICS-3

Ceci témoigne des efforts entrepris depuis le début du millénaire pour améliorer la situation

de la santé de la femme enceinte. La réduction de la mortalité reste ainsi une préoccupation tant nationale que régionale. Ainsi la stratégie sectorielle de santé a retenue cinq axes dont le cinquième est celui de réduire trois quart le taux de mortalité maternelle.

Mais avec l'évolution de la mortalité maternelle au niveau national et régional, il sera difficile d'atteindre la cible 5.A. pour l'atteindre, des actions, des actions spécifiques doivent être entreprises.

Actions à entreprendre

- ✓ Recentrer les CPN (consultations prénatales) et les consultations post-natales
- ✓ Accroître l'accès aux accouchements et soins obstétricaux néonataux d'urgence
- ✓ Augmenter l'accès aux services de planification familiale
- ✓ Accroître les consultations de femmes et les dépistages de cancers génésiques
- ✓ Améliorer les consultations des mères et les dépistages de fistules obstétricales.

Objectif 6 : Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies

Au cours des dernières années le gouvernement camerounais a pris de nombreuses mesures dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA. Parmi ces mesures, on peut citer la baisse des prix des médicaments antirétroviraux, la décentralisation de l'accès aux soins entreprise

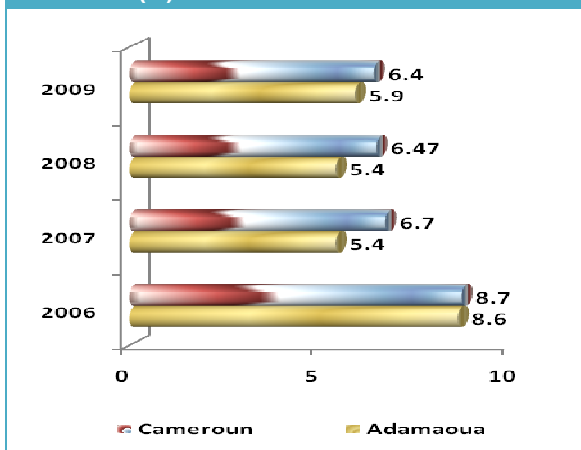
dès 2002 et le passage à la gratuité des trithérapies depuis 2007, qui ont permis d'enregistrer des progrès non négligeables vers l'atteinte de l'objectif 6 dans la région de l'Adamaoua.

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

Situation et tendance

Le taux de séropositivité du VIH/SIDA s'est nettement amélioré entre 2006 et 2007. En somme, il est passé de 8,6% en 2006 à 5,9% en 2009. Bien qu'étant encore élevé, cette valeur est inférieure à la valeur nationale qui se situe à 6,4% en 2009.

Graphique 7 : Evolution du taux de séropositivité du VIH/SIDA des femmes enceintes (%)



Source: CNLS

Par ailleurs, le pourcentage de personnes éligibles au traitement du VIH/SIDA qui sont désormais soumises aux ARV a plus que doublé entre 2006 et 2009. Malgré cette amélioration du niveau de prise en charge, il faut dire que seulement une personne sur quatre vivant avec le VIH est aujourd'hui prise en charge dans la région de l'Adamaoua contre près de la moitié au niveau national.

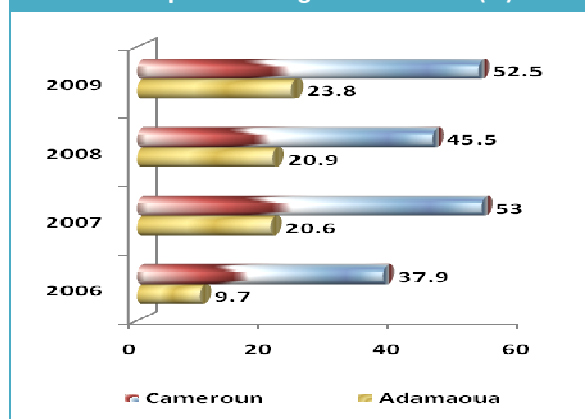
Tableau 12 : Evolution du pourcentage des PVVS éligibles sous ARV (%)

	2006	2007	2008	2009
Adamaoua	12,5	25	23	27
Cameroun	37,1	49,9	39,1	46,5

Source: Rapports CNLS 2005 à 2009

Quant au pourcentage des femmes séropositives éligibles sous ARV(%) bien qu'étant bien en-dessous du niveau national, il n'a cessé de croître depuis 2006. Ce pourcentage est ainsi passé de 9,7 en 2006 à 23,8% en 2009.

Graphique 8 : Evolution du pourcentage des femmes séropositives éligibles sous ARV (%)



Source: CNLS

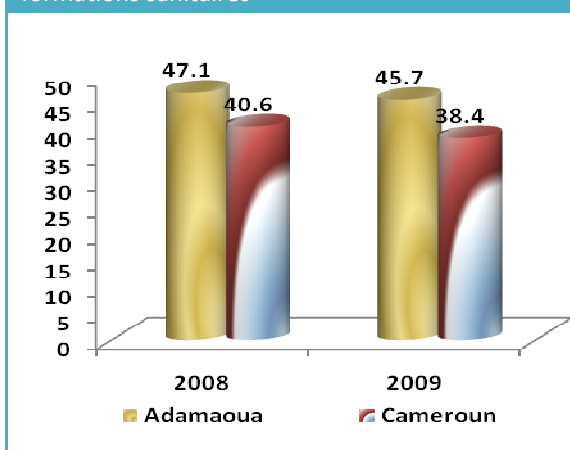
Au regard de cette évolution, il est peu probable que la cible 6.A soit atteinte d'ici à 2015. Mais compte tenu du rythme de progression qui est à encourager, la perspective de 2020 est envisageable.

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

Situation et tendance

Considéré de nos jours comme la première cause de morbidité dans la région de l'Adamaoua, le paludisme demeure tout comme au niveau national, un problème de santé publique dans cette région. La proportion des cas de cette maladie parasitaire détectée parmi les patients consultés est estimée à environ 46 % en 2009 ; soit une baisse de plus d'un point par rapport à 2008. Cette valeur est relativement moins élevée au niveau national.

Graphique 9 : Pourcentage de cas de paludisme détectés parmi les patients consultés dans les formations sanitaires



Source: PNLP 2008 & 2009

Le taux de mortalité due au paludisme des enfants de moins de 5 ans qui reste supérieur au taux national, est passé de 65 % en 2008 à 50,72 % en 2009, soit une baisse d'environ 15 points. Malgré cette baisse le Cameroun est encore loin de l'inversion de la tendance.

Tableau 13 : Taux de mortalité due au paludisme des enfants de moins de 5 ans (%)

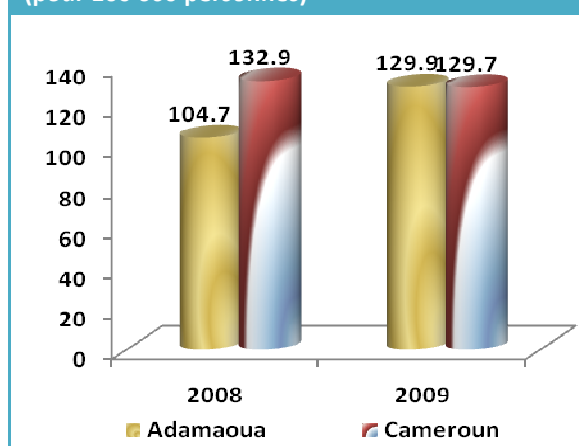
	2008	2009
Adamaoua	65	50.72
Cameroun	54	50,05

Source: PNLP 2008 & 2009 (et nos calculs)

La tuberculose est une maladie très présente dans l'Adamaoua. De 2008 à 2009, la

prévalence de tuberculose a considérablement augmenté. Elle s'est située à près de 130 pour 100 000 en 2009 contre 104,7 pour 100 000 en 2008 ; enregistrant ainsi une dégradation d'environ 26 points.

Graphique 10 : Prévalence de la tuberculose (pour 100 000 personnes)



Source: PNLT 2008 et 2009 (et nos calculs)

Cette hausse du nombre de tuberculeux peut s'expliquer par une prise de conscience des populations de la région due à l'intensification des campagnes de sensibilisation et de dépistage ou par le taux de pauvreté des populations qui ne cesse de se dégrader dans la région.

Tableau 14 : Proportion de cas de tuberculose détectés et soignés dans le cadre de traitements de brève durée sous surveillance directe

	2008	2009
Adamaoua	48,7	70,5
Cameroun	75,3	75,4

Source: PNLT

Par ailleurs, grâce aux mesures de lutte contre la tuberculose entreprises par le Gouvernement à travers ses représentants au niveau régional, le niveau de prise en charge des populations infectées s'est nettement amélioré. Cette proportion des cas de tuberculose détectés et soignés dans le cadre du traitement de brève

durée de surveillance directe est passée de 48 % en 2008 à 70,5 % en 2009.

Actions à entreprendre

- ✓ encourager la population à faire le dépistage volontaire du VIH/SIDA et de la tuberculose;
- ✓ Promouvoir les comportements sexuels à moindres risques à travers la prescription de l'abstinence, la fidélité à son partenaire ou encore l'utilisation des préservatifs et autres contraceptifs ;
- ✓ Multiplier les centres de prise en charge des malades du SIDA pour les rapprocher des populations;
- ✓ Trouver des subventions pour annuler le coût d'achat des ARV et favoriser ainsi l'accès aux médicaments aux populations les plus démunies ;
- ✓ Continuer à soutenir les OEV et favoriser leur intégration sociale ;
- ✓ Encourager la recherche médicale en vue de stopper la recrudescence des maladies les plus mortelles que sont le paludisme et le SIDA ;
- ✓ Renforcer la lutte anti-vectorielle à travers la distribution des moustiquaires imprégnées et l'aspersion intra-domiciliaire ;
- ✓ Poursuivre le traitement intermittent du paludisme chez les femmes enceintes ;
- ✓ Poursuivre la prise en charge rapide et efficace à base des combinaisons thérapeutiques artésunates ;
- ✓ Organiser régulièrement les campagnes de sensibilisation ;
- ✓ Faciliter l'accès des médicaments pour le traitement de la tuberculose.

Objectif 7: Assurer un environnement durable

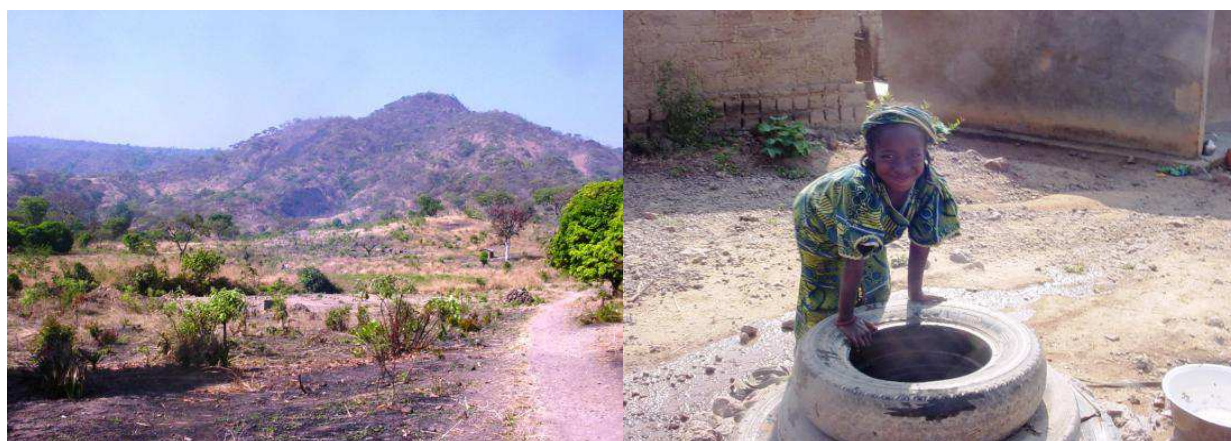


Photo 4: Vue du mont Ngaoundal à gauche et à droite, une source d'eau dans un quartier de Ngaoundal

Le développement durable est la gestion rationnelle des ressources humaines, naturelles et économiques qui vise à satisfaire les besoins fondamentaux de l'humanité. Il implique plusieurs conditions : la conservation de l'équilibre général, le respect de l'environnement, la prévention de l'épuisement

des ressources naturelles, la diminution de la production des déchets et enfin, la rationalisation de la production et la consommation d'énergie. Dans le cadre de l'analyse de cet objectif, toutes ces conditions ont été prises en compte.

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

Situation et tendance

Dans la région de l'Adamaoua, la mise en application du programme sectoriel forêt et environnement a permis d'améliorer sensiblement la superficie des aires protégées qui a connu une augmentation de 1,2% en 2000 à plus de 2% en 2007.

Tableau 15 : Proportion des aires protégées pour préserver la biodiversité

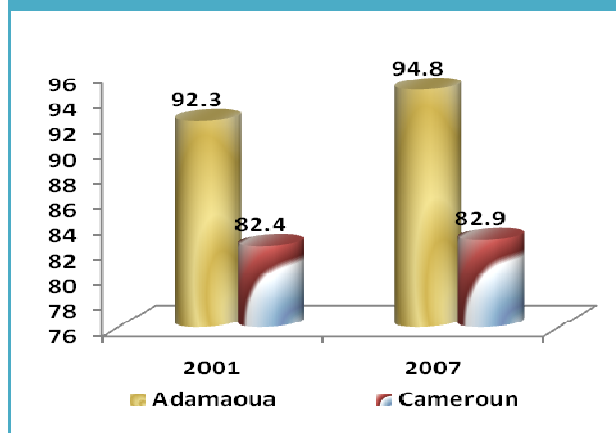
	2000	2007
Adamaoua	1,2	2,4
Ensemble	13,0	18,8

Source: INS, *Annuaire statistiques 2000 & 2008*

Malgré l'application des mesures de protection définies par le Gouvernement, la proportion de la population utilisant des combustibles solides n'a cessé d'augmenter. En effet, cette

proportion a gagné près de 3 points entre 2001 et 2007.

Graphique 11 : pourcentage de la population utilisant les combustibles solides



Source: ECAM 2 & 3

Actions à entreprendre

- ✓ Sensibiliser les populations sur les actions à entreprendre pour assurer un environnement durable ;
- ✓ Promouvoir un environnement sain dans les villes, à travers l'intervention dans les "opérations Villes Vertes" ;
- ✓ Opérationnaliser le Plan National de Gestion de l'Environnement (PNGE) par la

mise en œuvre d'un "Programme Environnement" ;

- ✓ Intensifier le contrôle et les inspections environnementales dans tous les secteurs d'activités économiques (industries, commerce, production industrielle agricole et forestière, ...) pour assurer la maîtrise des impacts environnementaux.

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

Situation et tendance

Malgré son fort potentiel hydraulique, il se pose avec acuité dans la région de l'Adamaoua, tant sur le plan qualitatif et quantitatif, les problèmes liés à l'eau. Le gouvernement a inscrit dans les priorités du secteur, le projet WASH qui vise à rentabiliser les investissements consentis par les pouvoirs publics dans le domaine de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement.



Photo 5 : Un point d'eau de la ville de Ngaoundéré

Tableau 16 : Proportion de la population ayant accès à une eau potable de boisson

	2001	2007
Adamaoua	33,5	38,8
Cameroun	40,6	43,9

Source : ECAM 2 & 3

La proportion de la population ayant accès à une eau potable de boisson reste faible malgré une légère augmentation d'environ 5 points entre 2001 et 2007, bien que étant encore en deçà de la moyenne nationale.

Tableau 17 : Proportion de la population ayant accès à une source d'eau améliorée

	Urbain		Rural		Ensemble	
	2001	2007	2001	2007	2001	2007
Adamaoua	80.0	95.2	45.0	41.6	55.9	53.5
Cameroun	95.4	96.1	52.0	48.2	67.1	65.1

Source : ECAM 2 & 3

La proportion de la population ayant accès à une source d'eau améliorée est passée dans l'ensemble de 55,9% en 2001 à 53,5% en 2007. En milieu rural, la situation s'est dégradée puisque l'indicateur est passé de 45% en 2001 à 41,6% en 2007.

Actions à entreprendre

- ✓ Intégrer les communautés dans le processus de développement des infrastructures afin qu'ils puissent rentabiliser les investissements ;
- ✓ Réhabiliter les infrastructures existantes ;
- ✓ Lutter contre la pollution des eaux de surface ;

- ✓ Construire les points d'eau potable (bornes fontaines et forages) de manière à les rapprocher des populations ;
- ✓ Décentraliser le mode de mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Gestion Intégrée des Eaux et des Sols.

Cible 7.D : Améliorer sensiblement, d'ici à 2020, les conditions de vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis

Cible Nationale : Améliorer sensiblement d'ici 2020, L'habitat des camerounais

Situation et tendance

Le problème de logement ne se pose pas avec acuité dans la région. Mais, la forte activité économique de la région (carrefour du pays) laisse présager une dégradation rapide de la situation compte tenu de la baisse de la proportion de la population habitant des logements en matériaux définitifs. En effet, celle-ci est passée de 7,2% en 2001 à 6,4% en 2007.

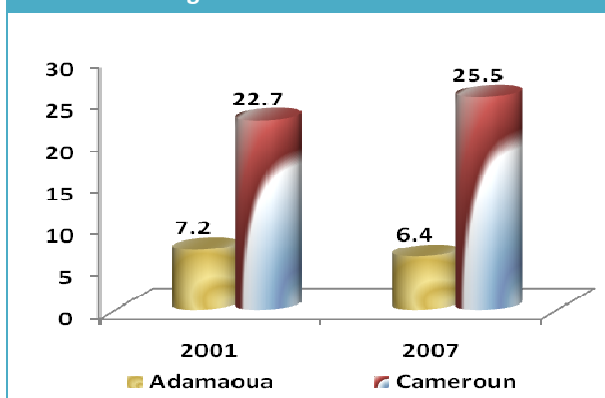
Par ailleurs, la proportion de la population ayant accès à un lieu d'aisance décent s'est sérieusement détériorée entre 2001 et 2007 en passant de 47,2% à 24,4% ; soit une baisse de près de la moitié.

Tableau 18 : Proportion de la population ayant accès à des lieux d'aisance décent

	2001	2007
Adamaoua	47,2	24,4
Cameroun	47,7	31,7

Source : ECAM 2 & 3

Graphique 12 : Proportion de la population habitant des logements à matériaux définitifs



Source : ECAM 2 & 3

Action à entreprendre

- ✓ Poursuivre la construction des logements sociaux ;
- ✓ Construire les latrines publiques
- ✓ Anticiper sur l'urbanisation par l'élaboration des plans de développement des villes ;
- ✓ Lutter contre la hausse de prix des matériaux de construction et faire respecter les normes en la matière.

Objectif 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

La mise en œuvre dans l'Adamaoua du partenariat mondial vise la poursuite de la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles prévisibles et non discriminatoires; la réponse aux besoins particuliers de la région, des pays sans littoral et des petits Etats; le traitement

global du problème de développement de la région en permettant aux jeunes de trouver un travail décent et utile ; et enfin, L'accroissement en coopération avec le secteur privé, de l'accès de tous aux avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et de la communication.

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

Situation et tendance

En 2007, l'Adamaoua enregistrait 2 lignes téléphoniques fixes pour 1000 habitants contre 10 au niveau national ; 84 téléphones portables pour 1000 habitants contre 171 au niveau national ; 2 ordinateurs personnels pour 1000 habitants contre 10 au niveau national.

Tableau 19 : Indicateurs d'accès aux TIC en 2007

	Nombre de lignes téléphoniques fixes pour 1000 habitants	Nombre de téléphones portables pour 1000 habitants	Nombre d'ordinateurs personnels pour 1000 habitants
Adamaoua	2	84	2
Ensemble	10	171	6

Source : ECAM 3

Malgré la poursuite de la mise en œuvre de la stratégie nationale de développement des TIC, la fracture numérique reste encore profonde

dans l'Adamaoua, aussi la réalisation de la cible 8.E paraît improbable d'ici 2015. Mais, il est possible que cette cible soit atteinte en 2020.

Actions à entreprendre

Pour atteindre cette cible, le Gouvernement doit :

- ✓ Poursuivre le déploiement des points d'accès internet publics à moindres coûts;
- ✓ Créer les technopôles dans les villes;
- ✓ Poursuivre le développement du réseau à fibre optique (Backbones et connexion aux grandes villes) et le développement des infrastructures de technologie de l'Information et de la communication ;
- ✓ Soutenir les efforts de partenariat avec la société civile et le secteur privé dans les actions de partenariat mondial pour le développement.

ANNEXES

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

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

Annexe 2 : Récapitulatif des indicateurs

		Période 1		Période 2		Période 3	
N°	Indicateurs	Sources	Valeur	Sources	Valeur	Sources	Valeur
	OMD 1 : Eliminer l'extrême pauvreté et la faim						
1.1	Pourcentage de la population en dessous du seuil de pauvreté national	ECAM1 1996		ECAM2-2001	48,4	ECAM3-2007	52,9
1.2	Indice d'écart (profondeur) de la pauvreté	ECAM1 1996		ECAM2-2001	15,4	ECAM3-2007	14,5
1.3	Part du cinquième le plus pauvre de la population dans la consommation nationale			ECAM2-2001	7,5	ECAM3-2007	8,1
	Sévérité de la pauvreté (%)			ECAM2-2001	6,4	ECAM3-2007	5,4
1.4	Taux d'emploi (Ratio emploi/population) des 15-64 ans	ECAM2-2001	64,4	EESI1-2005	76,2	ECAM3-2007	82,7
1.6	Proportion de la population occupée disposant de moins de 1,25 dollar PPA par jour			ECAM2-2001		ECAM3-2007	
1.7	Proportion de travailleurs indépendants et de travailleurs familiaux dans la population occupée, femmes et hommes des 15-64 ans	ECAM2-2001	77,1	EESI1-2005		ECAM3-2007	89,1
	Taux de chômages des jeunes âgés de 15 à 24 ans	ECAM2-2001	6,8	EESI 1-2005	4,1	ECAM3-2007	1,1
	Taux de sous emploi global des jeunes âgés de 15 à 24 ans	ECAM2-2001		EESI 1-2005	78,1	ECAM3-2007	66,9
	Proportion(%) d'actifs occupés (15-64 ans) vivant en dessous du seuil de pauvreté.			ECAM2-2001	42,3	ECAM3-2007	50
1.8	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale modérée			EDS3-2004	15,6	MICS3-2006	19,1
	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale sévère			EDS3-2004	3	MICS3-2006	3,2
	OMD 2 : Assurer une éducation primaire pour tous						
2.1	Taux net global de scolarisation au primaire (6-11 ans)	ECAM2-2001	58 ,4	ECAM3-2007	57	MINEDUB-2009	87
2.3	Taux d'alphabétisation des 15 à 24 ans, hommes et femmes			ECAM2-2001	57,3	ECAM3-2007	59,7
	OMD 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomie des femmes						
3.1	Indice de parité des sexes dans l'enseignement primaire			ECAM2-2001	0,85	ECAM3-2007	0 ,67
3.2	Pourcentage des femmes 15-64 ans employées dans le secteur non agricole	ECAM2-2001	10	ECAM3-2007	6,7	RGE-2009	14,4
3.3	proportion des sièges occupés par les femmes dans l'assemblée nationale			MINATD (2002-2007)	0 /10	MINATD (2007-2012)	0 /10
3.3A	proportion des candidates à l'assemblée nationale					MINATD (2007-2012)	3/64
	Taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport aux hommes			ECAM2-2001		ECAM3-2007	
	OMD 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans						
4.1	Taux de mortalité infantilo-juvénile (enfants de moins de 5 ans pour 1000 naissances vivantes)	EDS 1-1991	199,2	EDS 2-1998	202,9	EDS 3-2004	136
4.2	Proportion d'enfants de 12-23 mois à qui l'on a administré au moins une dose de vaccin contre la rougeole			EDS 3-2004	64,8	MICS3-2006	78,8
	OMD 5 : Améliorer la santé maternelle						
5.1	Taux de mortalité maternel pour 100 000 naissances vivantes			PEV-2008	24	PEV-2009	29
5.2	Proportion d'accouchement assistés par du personnel de santé qualifié			EDS 3-2004	37,1	MICS3-2006	40,9
5.5	Proportion de femmes (15-49 ans) examinées par du personnel de santé qualifié au moins quatre fois au cours de leur grossesse			PEV-2008	45%	PEV-2009	17%
	OMD 6 : Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres grandes maladies						

N°	Indicateurs	Période 1		Période 2		Période 3	
		Sources	Valeur	Sources	Valeur	Sources	Valeur
	Taux de séropositivité des femmes enceintes	CNLS-2006	8,6	CNLS-2008	5,4	CNLS-2009	5,9
	Pourcentage de PVVS éligibles sous ARV	CNLS-2006	12,5	CNLS-2008	23	CNLS-2009	27
	Pourcentage de femmes séropositives éligibles sous ARV	CNLS-2006	9,6	CNLS-2008	20,6	CNLS-2009	23,8
	Proportion de cas de paludisme détectés parmi les patients consultés dans les formations sanitaires	MINSANTE-2005		MINSANTE-2008	47,1	PNLP-2009	45,7
6.6	Taux de mortalité due au paludisme des enfants de moins de 5 ans			PNLP-2008	65	PNLP-2009	50 ,72
	Nombre de nouveaux cas de tuberculose par population de 100 000 (à l'exclusion des personnes séropositives au VIH)			PNLT-2008	104,7	PNLT-2009	129,91
6.10	Proportion de cas tuberculose détectés et soignés dans le cadre de traitements de brève durée sous surveillance directe			PNLT-2008	48,7	PNLT-2009	70,5
OMD 7 : assurer un environnement durable							
7.6	Proportion d'aires terrestres protégées			INS-2000	1 ,2	INS-2008	2,4
	Pourcentage de la population utilisant des combustibles solides			ECAM2-2001	92,3	ECAM2-2007	94,8
7.8	Proportion de la population ayant accès à une eau potable de boisson			ECAM2-2001	33,5	ECAM2-2007	38,8
	Proportion de la population ayant accès à une source d'eau améliorée			ECAM2-2001	55,9	ECAM2-2007	53,5
	Proportion de la population habitant des logements en matériaux définitifs			ECAM2-2001	7,2	ECAM2-2007	6,4
7.9	Proportion de la population ayant accès à toilette décente			ECAM2-2001	47,2	ECAM2-2007	24,4
OMD 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement							
8.14	Nombre de lignes téléphoniques pour 1000 habitants	ECAM2-2001				ECAM3-2007	2
8.15	Nombre de téléphones portables pour 1000 habitants			EESI 1-2005		ECAM3-2007	84
	Nombre d'ordinateurs personnels pour 1000 habitants					ECAM3-2007	2

EQUIPE DE REDACTION

Supervision

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

Coordination technique

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

Equipe technique de rédaction

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

INS, Agences régionales

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

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

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