

Article Identifier: <https://identifier.visnav.in/1.0007/ijms-22h-14002/>

Quels impacts de la dynamique de population sur l'offre des services sanitaires dans la commune de Meiganga (Adamaoua Cameroun)?

Fouagwang Yann Wilfried *

Département de Géographie Université de Yaoundé 1, Cameroon

* For correspondence: yannwil@yahoo.com

Received on: 07 June 2022

Published on: 19 September 2022

ABSTRACT

The uncontrolled population dynamics observed for several years in the Meiganga subdivision is a challenge for the available health resources. It is on that way that this article aims to decipher the influence of this population dynamic on the health offer in Meiganga, a refugee hosting area. On this basis, the mobilized data were collected by semi-structured interview. The result obtained reports that the unexpected growth of the population has created a deficit in the health supply; whether they are personnel, equipment or even services. This result invites decision-makers to take demography into consideration in the development of the health offer.

Keywords: Meiganga, population dynamics, health provision, hosting area, refugees.

RESUME

La dynamique de population non maîtrisée qui est observée depuis plusieurs années dans l'arrondissement de Meiganga constitue un défi pour les ressources disponibles en matière de santé. C'est ainsi que cet article se propose de décrypter l'influence de cette dynamique de population sur l'offre sanitaire à Meiganga, une zone d'accueil des réfugiés. Sur cette base, les données mobilisées ont été collecté par entretien semi-structuré. Le résultat obtenu rapporte que la croissance inopinée de la population a créé un déficit de l'offre sanitaire ; qu'ils s'agissent de personnels, d'équipement ou même des prestations. Ce résultat invite les décideurs de prendre en compte de la démographie dans le développement de l'offre sanitaire.

Mots-clés: Dynamique de population, Offre Sanitaire, Zone d'Accueil, Réfugiés, Meiganga

1. INTRODUCTION

La santé est depuis la déclaration universelle des droits de l'homme, un droit fondamental et inaliénable de

l'homme. Cependant depuis plusieurs années, l'Afrique au Subsaharienne est le théâtre de conflits armés qui perdurent, et qui affectent considérablement les

ressources aussi bien dans les terres de départ que ceux qui accueillent les réfugiés. Le Cameroun est le pays qui accueille le plus grand nombre de réfugiés centrafricains (Ahidjo, 2015; UNHCR, 2016) en Afrique centrale ; cet accueil est concentré dans la partie septentrionale et la région de l'Est, connues comme des zones marginalisées et où les indicateurs de pauvreté sont élevés. Les effectifs pléthoriques et non maîtrisés des réfugiés, couplés d'une croissance naturelle de la population, entraînent l'augmentation permanente des besoins de base de manière générale (Lemouogue, 2019a).

La commune de Meiganga n'échappe pas à cette réalité. En effet elle est contrainte d'accueillir sur son territoire plusieurs vagues de réfugié principalement venu de la Centrafrique, du fait des crises qui y sévissent depuis plusieurs années. Cette dynamique de population dans la commune affecte profondément les ressources, et constitue un défi pour le secteur de la santé qui ne parvient déjà pas à satisfaire les besoins. C'est ainsi qu'en 2015, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés déplorait l'état médiocre des infrastructures sanitaires dans les villes et sites qui accueillent les réfugiés Centrafricains. Lemouogue, (2019a) montre le cas particulier du Cameroun lorsque ses résultats rapportent que face aux effectifs sans cesse croissant de la population, le système de santé en place est incapable de prendre en charge les réfugiés et populations hôtes. Ainsi, cet article se propose de décrypter l'influence de la dynamique de population sur l'offre sanitaire dans Meiganga, une zone d'accueil des réfugiés, cela par le biais des données collectées par entretien semi-structuré auprès des structures de santé. Pour mieux illustrer nos propos, nous nous sommes focalisé sur trois localités de la commune à savoir : Meiganga ville, Meidougou et Ngam, où nous nous

attellerons à présenter l'évolution de la population et ses incidences éventuelles sur l'offre sanitaire.

2. MATERIELS ET METHODES

2.1. Zone d'étude

Meiganga est un arrondissement situé dans le département du Mbéré, plus précisément entre le 6°0'0" et 6°50'0" Nord, et entre le 14°10'0" et 14° 50'0" Est. Il couvre une superficie de 8240 Km² et est limitée au Nord et au Nord-Est par les arrondissements de Nyambaka, de Bélel et de Djohong, à l'Est par l'arrondissement de Ngaoui et la République Centrafricaine. (RCA), au Sud-Est, par l'arrondissement de Bétaré-oya (dans la région de l'Est) et à l'Ouest par l'arrondissement de Dir. La figure 1 ci-dessous fait une spatialisation de Meiganga.

En ce qui concerne sa population, elle estimée en 2019 d'environ 159 363 habitants auquel il faut ajouter 22 623 réfugiés pour une densité de 19 habitants/Km². Cette population est inégalement répartie dans les 21 quartiers urbains et 74 villages ou groupements que compte l'arrondissement

2.2. La collecte et le traitement des données

Les données mobilisées dans cette contribution ont été collectées en 2020 par entretien semi-structuré auprès du 2ème adjoint du district de santé de Meiganga et de tous les personnes ressources des formations sanitaires des trois localités échantillonnées : Meiganga ville, Meidougou et Ngam. Pour ce qui est du traitement de ces données, après avoir fait une transcription des données issus des entretiens semi-structurés, nous avons fait usage du logiciel Excel pour réaliser les tableaux statistiques et graphiques. Enfin les données cartographiques ont concouru à la réalisation, avec le logiciel Arcgis, de la localisation de la zone d'étudié.

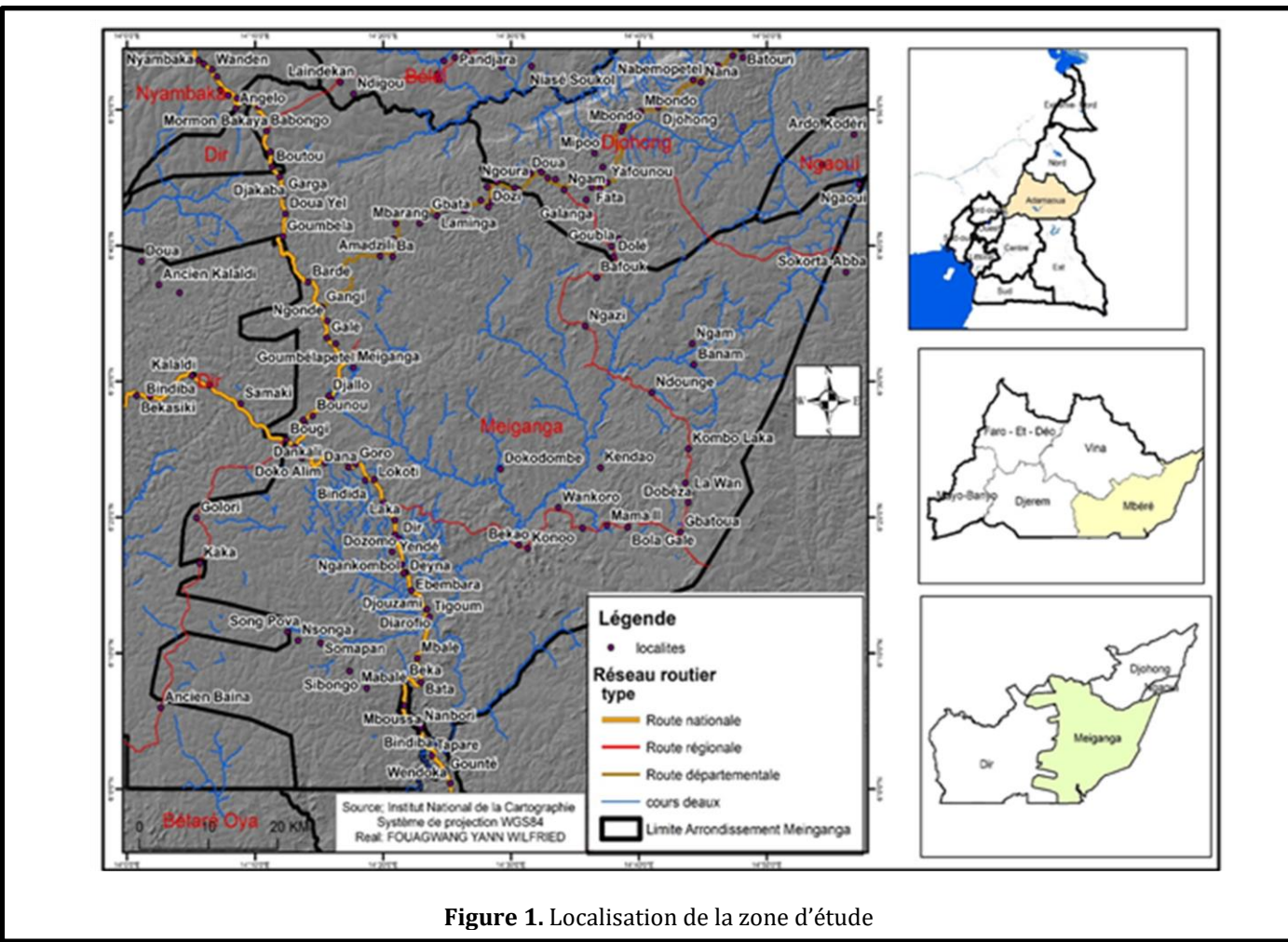


Figure 1. Localisation de la zone d'étude

3. RESULTATS AND DISCUSSION

3.1. Les Facteurs De L'évolution De La Population A Meiganga

3.1.1. Une forte croissance naturelle de sa population

La forte croissance naturelle de la population dans la commune de Meiganga est une réalité qui s'est fait de façon rapide. En effet, entre 2005 et 2019, la population s'est multipliée par 1,8, passant de 88 745 en 2005 à environ 159 363 personnes en 2019, pour un taux de croissance annuel de la population de 5,6% et un taux d'évolution évalué à 79,5% entre 2005 et 2019. La figure 2 ci-dessous graphiquement la population entre 2005 et 2019.

Ce fort taux de croissance annuel de la population s'explique par le facteur culturel qui encourage jeune femme à aller très tôt en mariage et le facteur religieux qui encourage l'homme à avoir un maximum femme que possible, favorisant ainsi plusieurs naissances gage de richesse.

La situation spécifique des trois localités échantillonné pour ce travail, rapport également une forte croissance de sa population. La figure 3 ci-dessous fait une illustration.

Il ressort de la figure 3 que dans toutes les localités, la population s'est accru en 2019 par rapport à 2005 ; et que la localité de Meiganga ville est en tête par rapport à Meidoukou et Ngam respectivement. Cette forte augmentation par rapport aux autres est due au fait que

Tableau 1. Population réfugiés à Meiganga en 2019 par localité échantillonnée

Localité	Population réfugiés	Population hôte	Total	Proportion réfugié / population hôte
Meiganga ville	4 290	37 000	41 290	10%
Meidougou	2 149	4 592	6 741	32%
Ngam	7 083	1 720	8 803	80%

Source: étude pds aux réfugiés, HCR Meiganga, juillet 2019

Tableau 2. Répartition du personnel médical qualifié par formation sanitaire

Zone	FOSA	Population Couverte	IDE/ IDEP				MEDECIN			
			Quantité	Norme OMS	Ratio/ Personne	Gap	Quantité	Norme OMS	Ratio/ Personne	Gap
Meiganga ville	HD Meiganga	163640	-	1/3000	-	-	04	01/10000	1/40910	12
	CSI Meiganga public	29132	03		1/9711	07				
	CSI protestant privé	17055	02		1/8528	04				
	CSI Espoir privé	11318	01		1/11318	03				
	CS Avenir du Mbéré	8623	01		1/8623	02				
Meidougou	CSI Meidougou	11790	02		1/5895	02				
Ngam	CSI Ngam	19274	04		1/4819	02				
Total général							20			12

Source : Donnée d'enquête terrain, Mars 2020

Meiganga est dans la zone urbaine reconnue comme lieu de concentration de la population, contrairement aux deux autres qui sont en zone rurale.

3.1.2. L'accueil des réfugiés : un facteur d'évolution de la population à Meiganga

Depuis quelques années, la sous-région Afrique Centrale est le théâtre de multiples crises socio-politiques qui

menacent le développement des pays concernés et même les pays voisins ; dans la mesure où cela crée une insécurité et favorise des déplacements involontaires de populations.

Ces crises, loin de devoir s'estomper, l'hospitalité des populations hôtes et les nombreux programmes d'aide humanitaire sont autant de facteur qui favorisent l'intégration des réfugiés et leur désir de ne plus

Tableau 3. état des lieux des formations sanitaires

Localités	Nombres	Dénomination	Populations couvertes	Normes OMS	Ratio	Gap	Nombre de bâtiment
Meiganga	05	HD Meiganga	163 640	1/150 000	0.9/150 000	0.1	10 et 1 en construction
		CSI Meiganga public	29 132	1/50 000	1.3/50 000	-	2
		CSI protestant privé	17 055		1.1/50 000	-	3
		CSI Espoir privé	11 318		1.1/50 000	-	2 et 1 en construction
		CS Avenir du Mbéré	8623	1/10000	1.07/10 000	-	3
Meidougou	01	CSI Meidougou	11 790	1/50 000	1.2/50 000	-	2
Ngam	01	CSI Ngam	19 274		1.3/50 000	-	3 dont 2 sont provisoires

Source: donnée terrain, Mars 2022

Tableau 4. état des lieux des lits d'hospitalisation par formation sanitaire

Zone	Nom des formations sanitaires	Nombre de lit	Estimation des fréquentation par mois en 2019
Meiganga Ville	HD Meiganga	88	650
	CSI Meiganga Public	15	400
	CSI Meiganga Privé	15	100
	CSI Espoir privé	14	200
	CS Avenir du Mbéré privé	09	208
Ngam	CSI Ngam	10	750
Meidougou	CSI Meidougou	08	319

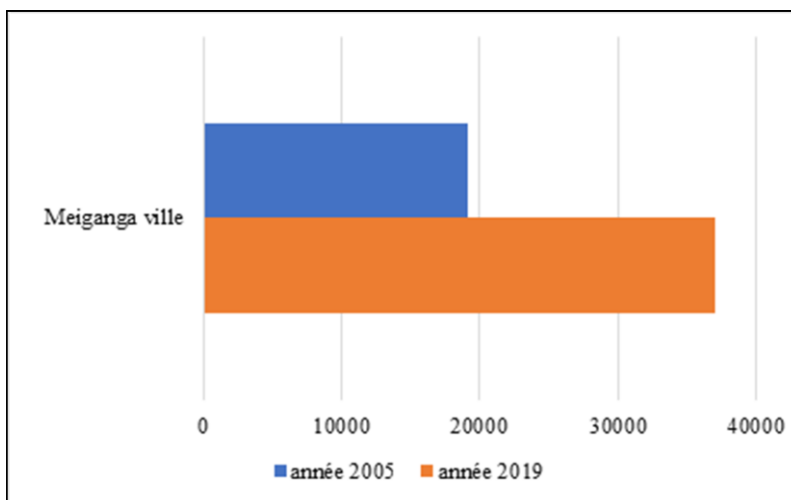
Source: donnée terrain, Mars 2020

retourner dans leur pays d'origine, ce qui implique leurs prises en compte dans la planification du développement dans les pays d'accueil. Le nombre de migrants internationaux (personnes vivant dans un pays autre que celui où elles sont nées) à atteint 244 millions en 2015, soit une augmentation de 41% par rapport à l'année 2000 (Nations Unies, 2013). Bien que ce rythme varie selon les pays, la Banque Mondiale, (2007) et Catherine W., (2008), pensent que dans tous les pays européens le seul facteur de croissance de la population sera l'immigration.

La commune de Meiganga fait cette expérience depuis les années 2000. En effet, elle accueille de façon inopiné plusieurs vague de réfugiés venus principalement de la Centrafrique à cause des diverses crises que traverse ce pays. L'impact de leur présence sur l'évolution de la population à Meiganga est non négligeable comme le présente le tableau 1 ci-dessous.

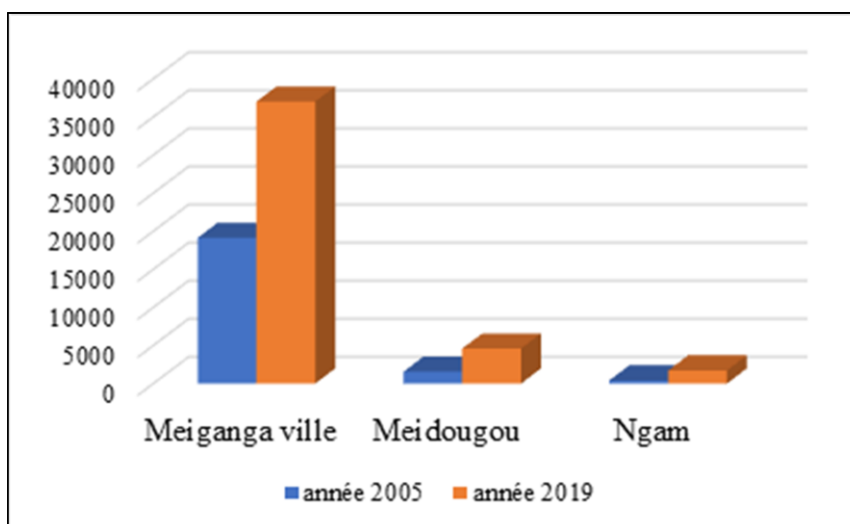
En l'absence des données sur les réfugiés sur plusieurs années, nous avons été contraint d'exploité uniquement ceux actuelle sur la question.

Les données du tableau rapportent que la localité ayant le plus grand nombre de réfugié insérés dans sa population est Ngam, avec une proportion de 80%. Ce grand nombre est dû au fait qu'il y a un camp de recasement des réfugiés à proximité. En suite viens la localité de Meidougou avec 32% et enfin Meiganga ville avec 10%. On peut constater que le zone rurale est la plus prisé dans l'installation les réfugiés, du fait de la pratique de l'agriculture et l'élevage, activité de base, contrairement à la zone urbaine de Meiganga. Ceux des réfugiés se trouvant dans la zone urbaine vivent avec dans les ménages des communauté hôtes.



Source: donnée de terrain, Mars 2020

Figure 2. Tableau présentant l'évolution de la population



Source: BUCREP (2005) adapté par l'auteur 2022

Figure 3. Évolution de population par localité dans l'espace communal de Meiganga

En outre ces résultats montre de façon spécifique dans les localités choisies la part de la population dans l'évolution de la population à Meiganga.

3.2. Dynamique De Population Et L'offre Des Services Sanitaire Dans La Commune De Meiganga : Quels Impacts ?

3.2.1. Un déséquilibre sur les personelles qualifiés de la santé

La disponibilité du personnel médical par nature est l'un des déterminants de la bonne santé d'une population. Dans sa mission régalienne qui est de mettre la santé des populations à un niveau acceptable, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a fixé des normes en tenant compte de la population couverte par les formations sanitaires (FOSA). Le tableau 2 suivant fait un état des lieux de personnel médical dans chaque formation sanitaire identifié et calcul le ratio.



Source : cliché FOUAGWANG Yann, Mars 2020

Planche 1: Les patients à même le sol au CSI de Meidougou

Le contenu dans le tableau rapporte qu'aucune des formations sanitaires ne dispose pas le nombre le personnel médical selon les normes de l'OMS qui prend en compte la population disponible. La formation sanitaire la plus touchée est le centre de santé intégré (CSI) de Meiganga avec un gap de 07 éléments personnel médical qualifiés, suivi de CSI de protestant privé et CSI Espoir privé moyennement touché avec respectivement un gap de 04 et 03 personnel médicale qualifiés ; contrairement au CS Avenir du Mbéré, CSI de Meidougou et le CSI de Ngam faiblement touché avec respectivement un gap de 02 personnel médicale qualifiés. Soit dans l'ensemble un gap de 20 personnels en ce qui concerne les infirmiers. Pour ce qui est des Médecins, on enregistre un gap de 12 médecins nature confondu. Le constat qui ressort est évident : le personnel sanitaire présent à Meiganga est insuffisant pour juguler l'offre sanitaire dans la localité.

3.2.2. Une insuffisance en infrastructure dans les formations sanitaires

La disponibilité des formations sanitaire et le nombre de bâtiment est un facteur qui est non seulement important mais aussi déterminant dans la prestation des services sanitaires. Le tableau 3 ci-dessous montre la situation actuelle en matière de structure de santé.

Le résultat global de ce tableau 3 montre que Meiganga n'a pas d'effort à fournir en ce qui concerne la disponibilité des formations sanitaire conformément à la norme OMS car le gap observer au niveau de la disponibilité en hôpital n'est pas significatif. En ce qui concerne le nombre de bâtiment, bien que nous ayons remarqué que les structures ont accru le nombre de bâtiments dans la réponse au besoin en santé, cela reste insuffisant au vu la forte fréquentation dans les structures de santé. En effet lors de l'entretien avec le chef de la formation sanitaire de Meidougou, il affirmait qu' « En fonction des périodes on a beaucoup de problème pour contenir le trop plein de personne ». La planche 1 suivante illustre l'insuffisance des infrastructures en montrant des malades, et personne venue faire consulté les enfants assis à même le sol pour attendre le tour du fait de la petitesse de la d'attente.

3.2.3. Un déficit dans les équipements en lit d'hospitalisation

Une bonne prise en charge des soins passe également par la qualité et la quantité de lits disponibles pour mise en soin des patients. Le tableau 4 ci-dessous fait un inventaire par formation sanitaire.

En combinant les résultats contenus dans le tableau avec les données d'entretiens, on comprend que les formations sanitaires comme c'est le cas du CSI de Ngam, éprouvent un grand besoin en lits. En effet le chef du CSI nous confie que l'un des multiples défis auxquels le centre est confronté c'est l'insuffisance des lits, car il arrive d'hospitaliser deux personnes sur un même lit. C'est également le cas avec les autres formations, et pour s'adapter quand la situation est grave, il est courant demande aux patient de venir avec les nattes.

3.2.4. *Une prestation de services à l'épreuve*

L'augmentation de la population crée de nouveau besoin en particulier dans la santé. Les réfugiés étant un catégorie sociale considéré comme vulnérable déjà même par l'appellation, ils ont des besoins en santé que les pays d'accueils n'offrent pas toujours. Au regard de leurs parcours dans le circuit migratoire et la situation vécu dans le pays de départ ses réfugiés, l'un des besoins les plus important dès leur arrivée sont des soins psychologiques, ce qui n'est pas toujours le cas du fait de l'inexistence du service. C'est le cas des formations sanitaires de Meiganga où, aucune d'elle, même pas l'HD ne dispose ce service.

En ce qui concerne le service d'urgence comme l'ambulancier, tout l'espace communale en occurrence au HD ne dispose que d'un tricycle comme moyen de transports des patients, encore faut-il préciser que les routes reliant les zones rurales à la zone urbaine restent fortement enclavées avec de longue distance qui les sépare.

Il en n'est de même avec le service de conservation des corps qui souffre d'un problème de coupure permanente d'énergie électrique, contraignant les HD à référer les demandeurs de ce service au niveau regional.

Au Cameroun comme dans d'autres pays de l'Afrique Central (AC), la croissance naturelle de la population et l'exode rurale ne sont plus les seuls facteurs de l'évolution de la population. Il faut ajouter à cela la migration forcée au regard des récentes crises qui bouleverse la sous-région. En effet cet article nous a permis de montrer la part de réfugiés dans la dynamique de population observé à Meiganga, une commune du département du Mbréré dans l'Adamaoua, et de conclure qu'elle est une combinaison de l'accroissement naturelle et de la migration forcée. Ce résultat est différé de celui de Kamdem (2016), qui trouve que dans la région de l'Est Cameroun, la croissance démographique dépend essentiellement d'une importante migration en provenance d'autres régions, et de pays voisins (Tchad, RCA, Congo-Brazzaville, Nigéria) et qu'entre 2005 et 2010, l'effectif des réfugiés y a été multiplié par quatre. Egalement, il est différent des résultats de Gratien, B. et al., (2014), qui montre que l'évolution de la population dans la commune d'Abomey-Calavi est essentiellement l'œuvre de l'accroissement naturel. Cependant il rejoint celui de Lemouogue, (2019b), qui rapporte que la population de Minawao dans l'arrondissement de Mokolo a connu une augmentation de près de 10% en 2018 du fait de l'accueil d'un flux migrant et de la croissance naturelle.

Au-delà d'accroître la population dans les zones d'accueil, la présence de ceux-ci affecte profondément les ressources, surtout dans les périphéries d'Afrique marquées par la pauvreté et une forte marginalité (Kamdem, 2016). À Meiganga, la présence de ces réfugiés combiné à l'accroissement naturel de la population a engendré plusieurs effets sur l'offre des services sanitaires. En effet, l'impact sur le personnel médical montre qu'on enregistre de façon global un déficit de vingt infirmiers et douze médecins. Ensuite, en ce qui concerne les infrastructures, il ressort que, bien

que respectant les normes de OMS, la quasi totalité des formations sanitaires ont besoin d'accroître davantage le nombre de bâtiment pour faciliter l'accueil et la prise en charge, il en est de même pour ce qui concerne les lits en quantité et en qualité. Ces multiples effets peuvent constituer des obstacles à une bonne administration des soins et bien plus, ce qui rejoint les travaux de Lemouogue (2019b), qui rapporte que dans les sites de réfugiés de Gado-badzéré et de Ngam, les besoins prioritaires en matière de santé non satisfaits sont malgré tout encore nombreux, du fait de la forte demande engendrée par l'accroissement de population. En perspective, l'Etat doit intégrer la prise en compte de la démographie dans les scénarios de développement du secteur de la santé.

4. CONCLUSION

Au terme de notre analyse, il ressort que cette étude a permis de comprendre que la dynamique de population observée à Meiganga entre 2000 et 2019 est le produit de la combinaison entre l'accueil des migrants forcés et l'accroissement naturel de la population. Également, elle a permis de décrypter l'influence de cette dynamique de population sur l'offre sanitaire, caractérisée par un déficit sur le personnel médical, sur les infrastructures et équipements et enfin sur des prestations.

5. ACKNOWLEDGEMENT

NA

6. CONFLICT OF INTEREST

The authors have declared that there is no conflict of interest.

7. SOURCE/S OF FUNDING

NA

8. REFERENCES

1. Ahidjo, P. (2015). Migration Tchadienne Et Centrafricaine Au Nord-Cameroun: Enjeux Humanitaires Et Problematique De La Degradation De L'environnement. *Public Administration and Reginal Studies*, (2): 25-43.
2. Banque mondiale, (2007). Rapport sur les migrations.
3. de WENDEN, C. W. (2008). Les chiffres des migrations et ce qu'ils nous disent. *Après-demain*, (2), 4-8.
4. Gratién, B. O. N. I., Gabin, T. A., & Christian, J. R. (2014). Consequences socio-sanitaires de la croissance démographique dans la commune abomey-calavi. *Cahiers du CBRST N*.
5. Kamdem, P. (2016). Scolarisation et vulnérabilité: les enfants réfugiés centrafricains dans la région de l'Est-Cameroun. *Espace populations sociétés. Space populations societies*, (2016/3).
6. Lemouogue Joséphine, (2019a). Vulnérabilité des réfugiés centrafricains au Cameroun et au Tchad. Dans Sariette et Paul Batibonak, conjectures autour de marginalité. Éd monage:135-154.
7. Lemouogue Joséphine, (2019b). Panorama de quelques déterminants géographiques de la santé et de l'accès aux soins dans les sites de Ngam et Gado-Badzéré. *Fondation Croix-Rouge française, Les Papiers de la Fondation*, 33: 25.
8. UN, (2013). Tendances des migrations internationales.
9. UNHCR, (2015). Annual Report. Retrieved from: https://reporting.unhcr.org/sites/default/files/GR_2015_Eng.pdf
10. UNHCR, (2016). Rapport enquête SENS, réfugiés centrafricains hors sites, régions de l'Est, Adamoua et Nord du Cameroun, Genève, UNHCR.