

ÉTUDES RECOVER

BAROMÈTRE DE SATISFACTION

DES PATIENTS SUR LES

SERVICES DE SANTÉ DANS

LE DISTRICT DE SANGMÉLIMA, CAMEROUN



Auteurs :

Psyma Ibérica Marketing Research SL

Pilar Barquín

Maryola Porras

Paola Expósito

Coordination :

Pilar Barquín

Édition et révision :

Katia Álvarez

Emilie Ngonu

Conception et mise en page :

Psyma Ibérica Marketing Research SL

Celia Méndez

Katia Álvarez

Elyse Andrews

Traduction :

Nina Ngnegnadju

Antonio Infante Basallote

Année de réalisation de l'étude :

2019

Résumé	4
Introduction	5
Objectifs et méthodologie	6
Résultats	7
1. Analyse générale du district de Sangmélina	7
1.1 Profil sociodémographique des patients	7
1.2 Profil socioéconomique des patients	10
1.3 Profil de qualité du logement	13
1.4 Profil de santé	15
2. Analyse comparative des centres du district de Sangmélina	22
2.1 Profil sociodémographique des patients	22
2.2 Profil socioéconomique des patients	24
2.3 Profil de qualité du logement	25
2.4 Profil de santé	26
Conclusions	33
Utilisateur type	34
Comparaison des centres	35

Résumé

Pour la deuxième année consécutive, Fundación Recover, Hospitales para África, en collaboration avec le programme « Mobilité ODD et citoyenneté globale » de l'Université autonome de Madrid (Espagne), a mené une étude socio-sanitaire au Cameroun, cette fois dans le district de santé de Sangmélima, concrètement dans la ville qui porte le même nom. De la même manière que ce qui a été fait en 2018 dans le district de Kribi, **l'étude vise à obtenir des données qui permettront à Fundación Recover de développer le profil type d'utilisateurs des structures sanitaires dans la zone et, plus particulièrement, le niveau de satisfaction des patients qui fréquentent les centres avec lesquels l'organisation collabore en termes absolus et par rapport à d'autres établissements de la zone.**

De cette façon, il est possible de **mesurer l'impact des collaborations** que l'organisme établit avec les différents centres, tout en comparant leur exercice avec celle des autres non soutenus par Fundación Recover et en mettant les bases pour analyser leur évolution au fil du temps. Il est important de noter qu'il s'agit d'une étude empirique, qui analyse les perceptions des personnes sondées au sujet de leur santé et des prestations de santé des centres qu'elles fréquentent.

Il y'a lieu de rappeler qu'il s'agit d'une étude à long terme. Cette même analyse continuera d'être menée dans d'autres régions du Cameroun et se répétera tous les trois ou quatre ans dans les mêmes centres. Ainsi, l'organisation en acquerra une vision globale, ainsi que la possibilité de faire un suivi des établissements au cours du temps.

Les principales notes obtenues dans ce deuxième rapport sont mises en évidence dans la section «conclusions».

Introduction

La **République du Cameroun**, dont la capitale administrative est à Yaoundé et la capitale économique à Douala, est située en Afrique centrale. Elle partage ses frontières avec le Nigeria, le Tchad, la République centrafricaine, le Gabon, le Congo et la Guinée équatoriale. Le Cameroun est un pays riche en diversité culturelle avec plus de 200 dialectes différents, outre le français et l'anglais, qui sont les deux langues officielles du pays.

La République du Cameroun connaît actuellement une situation préoccupante d'instabilité politique. Depuis qu'elle a obtenu son indépendance le 1er janvier 1960, les régions anglophones du Nord-Ouest et du Sud-Ouest du pays, qui représentent environ un cinquième du territoire et de la population, revendiquent leur indépendance par rapport au reste du territoire francophone. Les conflits armés fréquents dans ces territoires se sont accentués au fil du temps et sont l'un des plus grands problèmes auxquels le pays est confronté aujourd'hui. Un autre facteur soulignant l'instabilité du pays est l'activité du groupe terroriste Boko Haram, qui est situé dans les territoires du nord du Cameroun.

Dans ce contexte, cette étude est destinée à analyser la réalité socio-sanitaire et d'évaluation des établissements de santé par les usagers, en particulier dans les centres de santé du district francophone de Sangmélina. C'est un district au sud du pays qui compte environ 70 000 habitants et est situé à 170 kilomètres de la capitale. Il est entièrement occupé par la forêt tropicale et ses habitants sont principalement engagés dans l'agriculture et le commerce.

Il convient également de souligner qu'**il n'y a pas de gratuité dans le système de santé publique au Cameroun**. Cela crée des inégalités évidentes parmi la population, car ce n'est qu'à un certain niveau économique que les soins de santé peuvent être accessibles sans dépenses inabordables. D'autre part, la médecine traditionnelle est culturellement très ancrée. En fait, le gouvernement a tenté d'intégrer dans les années 1980 les deux systèmes, la médecine occidentale et la médecine traditionnelle, en offrant de formation en soins biomédicaux de base aux guérisseurs et autres agents de santé communautaires, entre autres solutions. Or, ces tentatives ont échoué et, à ce jour, il y a encore différents guérisseurs et marabouts sans les compétences de base en santé pour prendre à charge et orienter les gens vers des structures de santé occidentales. Compte tenu de ces deux réalités, associées à de faibles revenus moyens de la population, il devient plus facile de comprendre le taux de mortalité et d'autres indicateurs de santé considérablement négatifs au Cameroun.

Objetifs et méthodologie

Le but principal de cette étude est de connaître le niveau de satisfaction des patients qui viennent dans les centres médicaux avec lesquels Fundación Recover collabore. En tant qu'objectif collatéral, elle nous permet également de connaître et d'analyser le profil sociodémographique, socioéconomique et socio-sanitaire des patients de quatre centres de soins de la région de Sangmélima et de faire une comparaison avec leur niveau de satisfaction. Parmi ces établissements, il y en a un qui est privé confessionnel à but non lucratif, un autre qui est privé à but lucratif et les deux autres qui sont publics. De plus, trois sont des hôpitaux et l'autre est un dispensaire, où non seulement un service de soins primaires est offert, mais aussi de petites interventions sont effectuées et il y a une zone d'hospitalisation.

La méthodologie suivie répond aux lignes directrices suivantes :

Taille de l'échantillon : un minimum de 50 sondages aléatoires aux patients âgés de plus de 16 ans à leur entrée ou départ de chacun des centres, du lundi au vendredi, pendant les heures ouvrables.

Travaux sur le terrain : sondages menés en septembre 2019.

Soutien aux sondages : questionnaire structuré. Les questions ont été adaptées selon le protocole du Questionnaire de santé SF-36 de l'Unité de recherche sur les services de santé de l'Institut municipal de recherche médicale (IMIM-IMAS). Le protocole de recherche a été présenté auprès de la Délégation de santé de Sangmélima et approuvé par la personne responsable.

Groupe cible : groupe de population qui se rend aux centres de santé sélectionnés dans la ville de Sangmélima. Il est important de tenir compte de cette déviation en faveur des patients, notamment lors de l'analyse du profil de santé des répondants.

Analyse des données : équipes de Psyma et de Fundación Recover.

À la suite de l'analyse, le profil type du patient qui se rend à ces centres a été esquissé, ce qui nous a permis d'obtenir une image représentative des utilisateurs sondés.

1. Analyse générale du district de Sangmélina

1. 1. Profil sociodémographique des patients

Population sondée :

- 263 personnes, dont 168 femmes (63,9 %) et 95 hommes (36,1 %)

Tranche d'âge des personnes interrogées :

- Hommes : 16-82, une moyenne d'âge de 44 ans.
- Femmes : 16-87, une moyenne d'âge de 38 ans.

Emplacement géographique :

- Sangmélina : 211 (80,2 %)
- Autres communes : 52 (19,8 %)

Structure familiale :

	Vivant en famille		Vivant en couple		Vivant avec ses		Vivant seul-e-s		Aucune donnée	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	0	0	91	54.2	8	10.7	36	21.4	22	13.1
Hommes	0	0	61	64.2	7	7.4	18	18.9	9	9.5
Total	0	0	152	57.8	25	9.5	54	20.5	31	11.8

L'analyse de la structure familiale des personnes sondées montre que la chose la plus courante à Sangmélina est de vivre en couple, qu'ils aient ou pas d'enfants, quelque chose de plus fréquent chez les hommes. Il faut souligner, bien qu'avec de légères différences, qu'une proportion plus élevée de femmes vit soit avec ses parents (pourtant, c'est la situation la plus rare chez les hommes comme chez les femmes) ou vivent seules. En effet, 2 habitants de Sangmélina sur 10 vivent seuls.

Statut familial :

	Marié-e-s / en couple		Divorcé-e-s		Célibataires		Veuf-ve-s	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	73	43.5	2	1.2	69	41.1	24	14.3
Hommes	55	57.8	1	1.1	37	38.9	2	2.1
Total	128	48.7	3	1.1	106	40.3	26	9.9

En ce qui concerne le statut familial, il est à noter qu'il n'y a pas de différences entre les femmes et les hommes par rapport aux deux situations les plus courantes : être marié-e/vivre en couple (près de la moitié de la population) et être célibataire (4 habitants de Sangmélima sur 10). De plus, l'âge moyen des personnes célibataires s'élève à 29,6 ans, c'est-à-dire qu'il ne s'agit pas de jeunes étudiant-e-s, mais plutôt d'adultes. Il est à souligner également que le taux de veuvage est plus élevé chez les femmes avec 14,3 %, face à 2,1 % chez les hommes.

	Statut familial	Enfants à charge							
		0		De 1 à 3		De 4 à 6		> 6	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	Mariée / en couple	16	9.5	39	23.2	12	7.1	6	3.6
	Divorcée	0	0	1	0.6	0	0	1	0.6
	Célibataire	25	14.9	27	16.1	12	7.1	5	3
	Veuve	10	6	5	3	4	2.4	5	3
	TOTAL	51	30.4	72	42.9	28	16.7	17	10.1
Hommes	Marié / en couple	7	7.4	18	18.9	23	24.2	7	7.4
	Divorcé	1	1.1	0	0	0	0	0	0
	Célibataire	20	21.1	14	14.7	2	2.1	1	1.1
	Veuf	0	0	1	1.1	0	0	1	1.1
	TOTAL	28	29.5	33	34.7	25	26.3	9	9.5
TOTAUX		79	30	105	39.9	53	20.2	26	9.9

30 % de la population interrogée n'a pas d'enfants (un pourcentage très similaire lorsque cette variable est analysée séparément). Le nombre moyen d'enfants parmi ceux qui en ont est de 3,2, nettement plus élevé chez les hommes (4,1) que chez les femmes (2,8). En revanche, 39,5 % des répondants ont plus de 3 enfants et 20 %, plus de 5 enfants. Ce nombre d'enfants à charge est particulièrement élevé chez les hommes, dont plus de la moitié à au moins 4 enfants, tandis que chez les femmes, cela se produit dans un tiers de la population.



Ces données constituent une réalité sociale qui montre un lourd fardeau dans les foyers, avec 20,2 % des habitants qui ont la garde de 4 ou 6 enfants et près de 10 % qui en ont plus de 6. En outre, il y faut ajouter qu'une partie pertinente le fait seul, que ce soit parce qu'elle n'a pas de partenaire, qu'elle a divorcée (la moins commune) ou qu'elle est veuve. Il s'agit d'une réalité particulièrement plus importante chez les femmes (35,7 % d'entre elles ont des enfants à charge sans partenaire) que chez les hommes (le pourcentage tombe à 20 %).

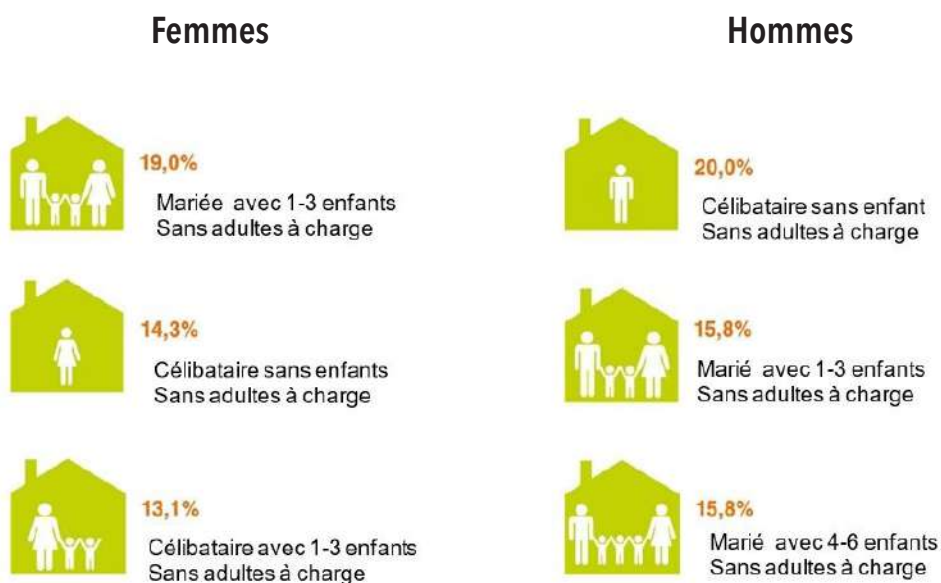
Adultes à charge :

	0		1		2		3		4		5	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	145	86.3	12	7.1	8	4.8	2	1.2	1	0.6	0	0
Hommes	76	80	11	11.6	8	8.4	0	0	0	0	0	0
Total	221	84	23	8.7	16	6.1	2	0.8	0	0.4	0	0

Contrairement à ce qui se passe dans autres parties d'Afrique, il n'y a pas une forte charge à la maison vis-à-vis du nombre d'adultes à charge, le plus commun étant pour les deux sexes (84 %) qu'il n'y en ait aucun. Le nombre moyen d'adultes à charge chez ceux qui en ont à la maison est relativement faible, s'élevant à 1,6 par foyer.

Profil sociodémographique général :

Si une analyse est effectuée en fonction des variables du statut et de la structure familiaux, du nombre d'enfants et du nombre d'adultes à charge, les chiffres démontrant la réalité sociodémographique suivante sont obtenus :



La principale différence observée concernant le sexe est le plus grand nombre de femmes célibataires ayant la garde de 1-3 enfants face à la présence accrue d'hommes mariés avec 4-6 enfants. Le premier fait pourrait s'expliquer par de fréquentes grossesses chez les adolescentes ; le dernier, par la présence de la polygamie dans certains mariages.

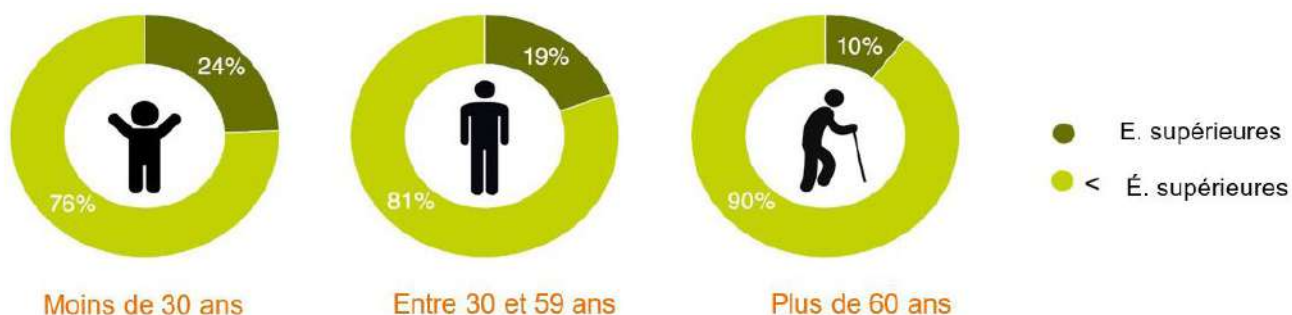
1. 2. Profil socioéconomique des patients

Niveau d'études académiques :

	Maternelle		Élémentaire		Premier cycle		Second cycle		Supérieur		Supérieur	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes	2	1.2	42	26.1	41	25.5	53	32.9	15	9.3	8	5
Hommes	0	0	16	17	16	17	35	37.1	21	22.3	6	6.4
Total	2	0.8	58	22.7	57	22.4	88	34.5	36	14.1	14	5.5

Dans l'ensemble, il y a de hauts degrés de scolarité et niveaux d'éducation, l'achèvement des études du second cycle étant le plus courant quel que soit le sexe (34,5 % de la population). Cependant, il existe une grande disparité selon le sexe en ce qui concerne l'accomplissement de l'enseignement supérieur, plus fréquent chez les hommes avec 28,7 % face à 14,3 % chez les femmes.

Ce qui est particulièrement intéressant, c'est l'évolution du degré de scolarité, parce que lorsqu'il est analysé selon les âges, il est constaté que les jeunes générations ont une éducation supérieure



Niveau d'emploi :

	Femmes		Hommes		Total	
	N	%	N	%	N	%
Employé·e	97	58.1	68	71.6	165	63
Retraité·e	6	3.6	10	10.5	16	6.1
Chômeur·euse	43	25.7	5	5.3	48	18.3
Étudiant·e	21	12.6	12	12.6	33	12.6
PROFESSIONS						
Agriculteur·trice	39	40.2	11	16.2	50	30.3
Commerçant·e	14	14.4	8	11.8	22	13.3
Couturier·ère	16	16.5	1	1.5	17	10.3
Professeur·e	8	8.2	8	11.8	16	9.7
Conducteur·trice	0	0	8	11.8	8	4.8
Militaire	1	1	6	8.8	7	4.2
Personnel sanitaire	3	3.1	0	0	3	1.8
Homme·Femme de ménage	2	2.1	0	0	2	1.2
Coiffeur·euse	1	1	0	0	1	0.6
Autre	13	13.4	26	38.2	39	23.6

Environ 6 personnes sur 10 travaillent actuellement, bien qu'il soit vrai que la différence entre les sexes est remarquable. Le pourcentage d'hommes qui travaillent atteint presque 72 %, alors que dans le cas des femmes il est d'environ 58 %.

La différence est encore plus pressante lors de l'analyse du taux de chômage, où l'on peut voir comment un quart de la population féminine est sans emploi rémunéré, comparativement à 5,3 % pour les hommes. Il convient de nuancer que, parmi les femmes au chômage, il y a aussi celles qui travaillent à domicile et qui ne cherchent pas activement d'emploi.

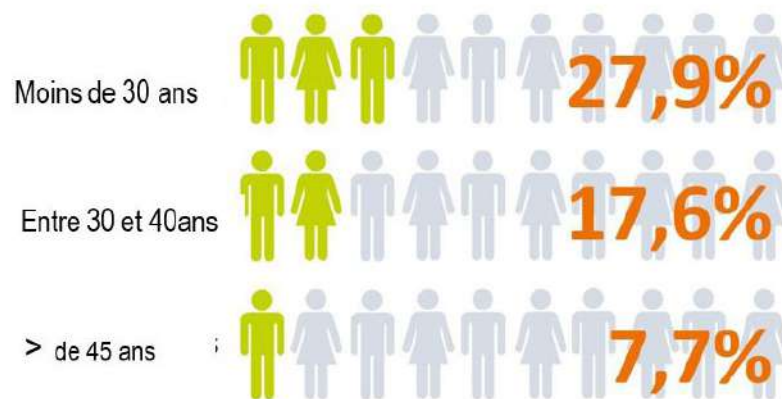
La principale profession des femmes est l'agriculture (4 femmes sur 10 employées), suivie de la couture (16,5 %), tandis que chez les hommes se démarquent de plus les conducteurs, les commerçants et les militaires.

Niveau d'études universitaires :

	Femmes ayant des études secondaires		Hommes ayant des études secondaires		Total ayant des études secondaires	
	N	%	N	%	N	%
Employé·e	12	54.5	15	55.6	27	55.1
Retraité·e	0	0	3	11.1	3	6.1
Chômeur·euse	5	22.7	2	7.4	7	14.3
Étudiant·e	5	22.7	7	25.9	12	24.5

Pour le même niveau d'éducation, dans le cas des études secondaires, il peut être constaté comment le niveau d'emploi entre les hommes et les femmes est similaire, ce qui est très intéressant et démontre l'importance de l'éducation des filles, car il réduit considérablement les inégalités dans la recherche d'un emploi.

Niveau de chômage selon les tranches d'âge (pourcentage sans travail) :



Le taux de chômeurs (population active, hormis les retraités, les étudiants et les personnes sans emploi rémunéré) est inversement proportionnel aux tranches d'âge, touchant le tiers dans le cas de la population la plus jeune.

Niveau d'emploi par foyer :

Selon les chiffres de l'emploi et du statut professionnel, seulement moins de 11 % des foyers n'ont pas une personne qui travaille. Le nombre moyen de personnes ayant accès au travail étant de 1,81 sur une moyenne de 5,99 personnes par foyer.



Emploi contre heures de travail à la maison :

Lors de l'analyse des heures consacrées au travail à la maison comme une activité non rémunérée, les femmes passent le plus de temps chez elles, plus de 3 heures par jour en moyenne. D'autre part, les hommes à peine y consacrent une heure par jour. Cette disproportion dans la répartition du temps consacré aux tâches ménagères reste la même pour les femmes qui ont un emploi. C'est-à-dire qu'une femme qui travaille à l'extérieur de la maison n'est pas déchargée du fardeau supplémentaire des tâches ménagères. Ainsi, 54,6 % des femmes employées consacrent de 3 à 5 heures par jour au travail domestique, tandis que ce pourcentage, chez les hommes employés, tombe à 8,8 %.

	Total		Heures de travail hors le foyer				Heures de travail dans le foyer							
			De 0 à 8		De 9 à 12		0		De 1 à 2		De 3 à 5		Plus de 5	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Femmes employées	97	58.1	72	77.3	22	22.7	8	8.2	30	30.9	53	54.6	6	6.2
Hommes employés	68	71.6	40	58.8	28	41.2	23	33.8	39	57.4	6	8.8	0	0
Femmes chômeuses / retraitées	49	29.3	-	-	-	-	3	6.1	14	28.6	22	44.9	10	20.4
Hommes chômeurs / retraités	15	15.8	-	-	-	-	8	53.3	6	40	1	6.7	0	0
Femmes étudiantes	21	12.6	-	-	-	-	1	4.8	14	66.7	6	28.6	0	0
Hommes étudiants	12	12.6	-	-	-	-	1	8.3	9	75	2	16.7	0	0

Ces données confirment la thèse de l'Organisation internationale du travail (OIT) sur l'existence des plus grands écarts entre les sexes en Afrique par rapport au chômage et à la répartition des heures de travail rémunérées et non rémunérées entre les femmes et les hommes. Selon l'OIT, les femmes consacrent au moins 2,5 fois plus de temps au travail non rémunéré à domicile et s'occupent des membres de leur famille, en plus d'être victimes de discrimination sur le marché du travail, qui favorise traditionnellement les hommes. Même en comparant la population au chômage (sans emploi ou à la retraite), il est vérifié comment le dévouement au travail domestique est sensiblement plus élevé parmi elles (44,9 % passe entre 3 et 5 heures par jour) qu'entre eux (seulement 6,7 %).

Cependant, certes, l'écart entre la population étudiante existe, mais il est plus faible (28,6 % des femmes passent plus de 3 heures par jour face à 16,7 % chez les hommes), comme en témoigne le fait qu'environ 7 sur 10 personnes dans les deux cas passent les mêmes heures par jour (de 1 à 2).

Bien qu'il s'ensuit que les femmes supportent généralement une charge de travail plus élevée à la maison que les hommes, qu'elles soient employées ou non. Il est également vrai que les hommes employés ont tendance à avoir des journées de travail plus étendues à l'extérieur du foyer, puisque 41,2 % dépensent entre 9 et 12 heures, tandis que cette situation se produit chez 22 % des femmes.

2. 3. Profil de qualité du logement

Selon l'OMS, la qualité du logement dépend de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement de base, à l'utilisation de combustibles (bois, charbon noir) à l'intérieur pour faire la cuisine et chauffer la maison, à la qualité des matériaux de construction (s'ils fournissent une isolation thermique et acoustique, s'ils sont toxiques), ainsi qu'au nombre de personnes vivant dans le même foyer. Tout cela a un impact direct sur la santé mentale et physique.

En Afrique subsaharienne, la surpopulation domestique est un problème commun, avec à la fois des racines culturelles (le facteur contributif est la polygamie ou la tradition qui voudrait que les enfants plus âgés continuent à vivre avec leurs parents afin de s'en occuper) et économiques, car les coûts de location de logements sont très élevés pour une population qui vit principalement dans la pauvreté.

Les conditions de surpopulation contribuent également à la prolifération d'épidémies et à leur expansion rapide. Les foyers qui manquent d'eau potable et qui, à leur tour, subissent les effets négatifs de la surpopulation courent un très haut risque que tous leurs habitants tombent malades à cause d'une infection hydrique. D'après l'OMS, le choléra et la diarrhée sont transmis par l'eau et sont les principaux contributeurs à la charge mondiale de morbidité, la diarrhée étant la principale cause de décès chez les enfants de moins de 5 ans en Afrique. Dans ce contexte, les patients de Sangmélima ont été interrogés sur les conditions d'habitabilité de leur domicile et les résultats énoncés ci-dessous ont été obtenus.

Structure de propriété :

	Femmes		Hommes		Total	
	N	%	N	%	N	%
En location	67	39.9	38	40	105	39.9
Propriétaire	101	60.1	55	57.9	156	59.3
Autre	0	0	2	2.1	2	0.8

Il est à souligner que 6 habitants sur 10 vivent dans une maison qu'ils possèdent, sans observer les différences entre les sexes. En revanche, il est à noter que les personnes célibataires et sans enfants sont ceux qui vivent le plus dans une maison en location (coïncidant avec les tendances habituelles en Europe).

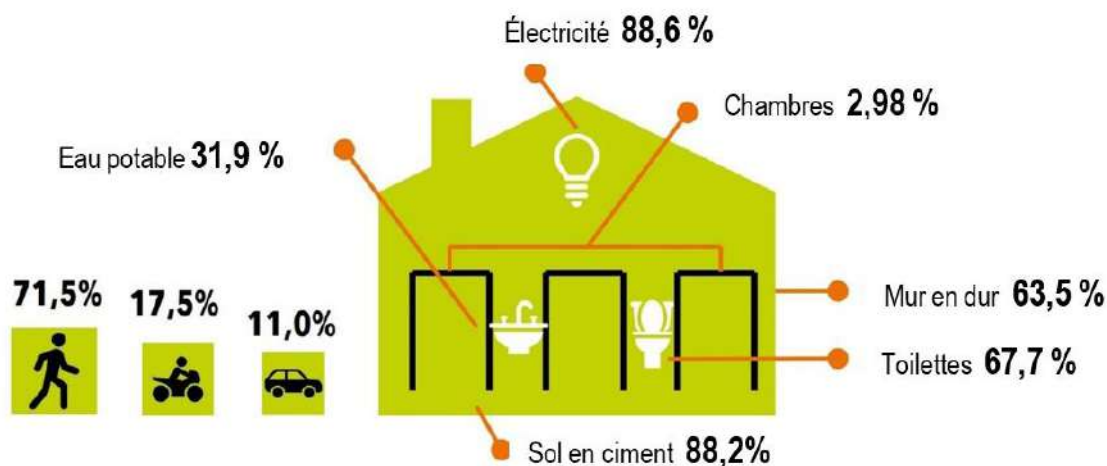
D'autre part, selon les données recueillies dans le tableau ci-dessous, on peut observer que, de tous les répondants, seulement un tiers a accès à de l'eau potable, c'est-à-dire que la plupart vit dans des conditions qui pourraient présenter des risques pour la santé. En ce qui concerne l'existence d'une latrine dans la maison à des fins privées (que ce soit à l'intérieur de la maison ou à l'extérieur), un tiers des foyers ne l'a pas. Mais, au contraire, la plupart a de l'électricité.

Quant à la qualité des maisons, c'est assez acceptable. Près des deux tiers des répondants vivent dans des maisons construites avec un mur dur et 9 sur 10 ont des planchers en ciment. En ce qui concerne la taille des maisons, la maison type a une moyenne d'environ 3 chambres, auxquelles il faudrait ajouter au moins une cuisine et un salon.

En ce qui concerne la mobilité, 70,7 % des personnes sondées n'ont pas de véhicule et seulement 11 % ont une voiture. Plus de 4 hommes sur 10 ont une voiture ou une moto et seulement 2 femmes sur 10 en ont une

	Femmes		Hommes		Total	
	N	%	N	%	N	%
SERVICES DE BASE						
Avec électricité	150	89.3	83	87.4	233	88.6
Sans électricité	18	10.7	12	12.6	30	11.4
Avec eau potable	54	32.1	30	31.6	84	31.9
Sans eau potable	114	67.9	65	68.4	179	68.1
Avec latrine privée	112	66.7	66	69.5	178	67.7
Sans latrine privée	56	33.3	29	30.5	85	32.3
QUALITÉ DU LOGEMENT						
Mur en adobe / bois	10	6	7	7.4	17	6.5
Mur en dur	108	64.3	59	62.1	167	63.5
Mur sémi dur	50	29.8	29	30.5	79	30
Sol en ciment	146	86.9	86	90.5	232	88.2
Sol en terre	21	12.5	9	9.5	30	11.4
N° de pièces	2.98		2.99		2.98	
VÉHICULES						
Voiture	10	6	19	20	29	11
Moto	24	14.3	22	23.2	46	17.5
Aucun	132	78.6	54	56.8	186	70.7

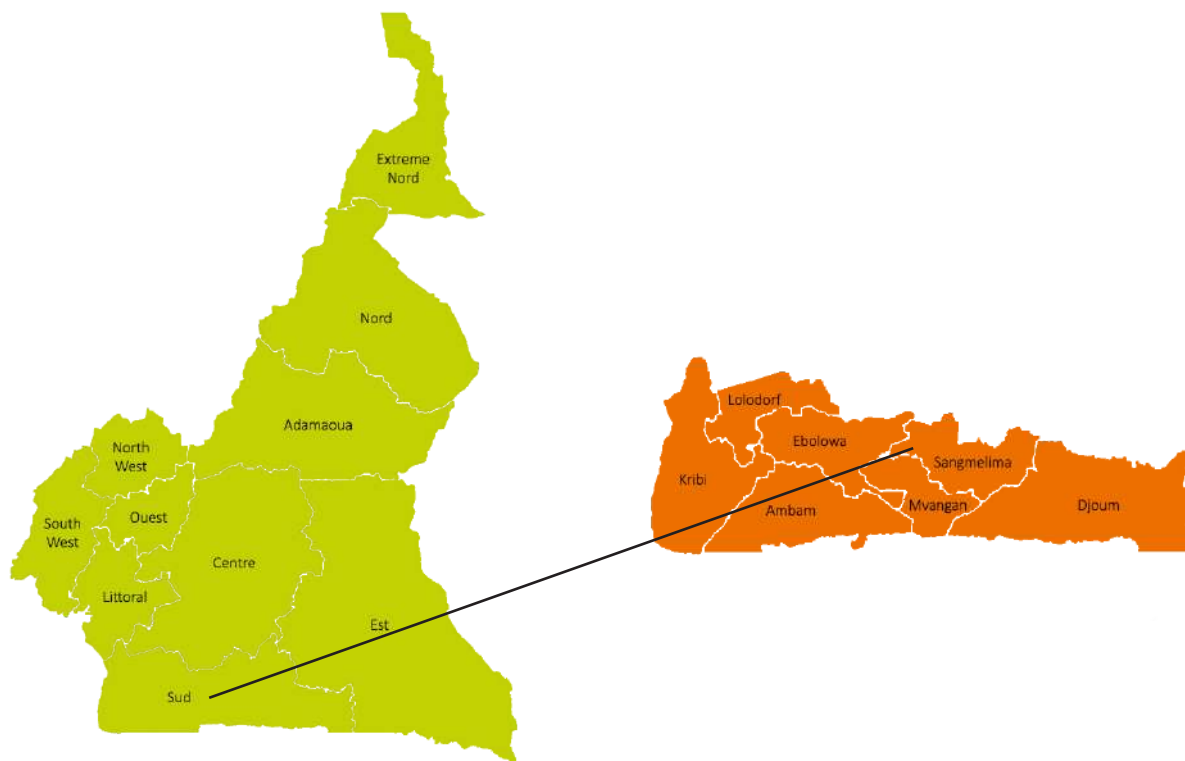
De cette façon, le logement type serait:



2. 4. Profil de santé

Au niveau de la santé, le Cameroun est divisé en dix régions qui sont subdivisées en districts et, à leur tour, en zones de santé. La région Sud, où se trouve la ville de Sangmélima, est à son tour divisée en districts, dont l'un est Sangmélima.

Les services de santé publique camerounais sont organisés à trois niveaux : au niveau local se trouvent des centres de santé, dont le personnel est composé essentiellement d'infirmiers et d'aides-soignants. Au niveau du district, il y a un hôpital d'une capacité de 100 à 150 lits qui est le premier centre de référence. Et au niveau régional, il y a un hôpital de plus de 200 lits qui a tous les services spécialisés. Cet hôpital représente le centre de référence pour le reste des hôpitaux de districto.



Régions de santé au Cameroun

Région de santé Sud et district de Sangmélima

Dans le district de Sangmélima, la plupart des centres de santé privés appartiennent au diocèse et sont gérés par des congrégations religieuses, donc ce sont des centres à but non lucratif. Au total, il y a 13 établissements sanitaires répartis dans les villages et la ville elle-même, qui compte deux hôpitaux publics et cinq centres de soins ou dispensaires rattachés au réseau public.

Perception de l'état de santé :

Au cours de l'enquête, des questions ont été posées pour comprendre la perception que chaque utilisateur a de sa santé. Ces données fournissent une image réelle de ce qu'ils ressentent et de la manière dont les problèmes de santé les affectent le plus. Il est important de noter qu'un échantillon de patients ou d'utilisateurs d'établissements de santé fait partie de la population générale et non d'un échantillon représentatif.

		Femmes		Hommes		Total	
		N	%	N	%	N	%
Santé générale	Excellent	5	3	3	3.1	8	3
	Très bien	4	2.4	0	0	4	1.5
	Bien	46	27.4	31	32.6	77	29.2
	Moyen / Un peu mal	77	45.8	44	46.3	121	46
	Mal	36	21.4	17	18	53	20.1
Santé par rapport à l'an dernier	Beaucoup mieux	6	3.6	0	0	6	2.3
	Un peu mieux	35	20.8	21	22.1	56	21.3
	Pareil	58	34.5	27	28.4	85	32.3
	Un peu pire	56	33.3	38	40	94	35.7
	Beaucoup pire	13	7.7	9	9.5	22	8.4
Maladies chroniques	Oui	44	27.7	24	26.4	68	27.2
	Non	115	72.3	67	73.6	182	72.8
Degré d'affection physique/émotionnel le lors des 4 semaines dernières	Assez	8	4.8	8	8.4	16	6.1
	Rien	66	39.3	30	31.6	96	36.5
	Moyen	29	17.3	15	15.8	44	16.7
	Un peu	65	38.7	42	44.2	107	40.7
Accouchement médicalisé	Oui	124	73.8	72	75.8	196	74.5
	Non	44	26.2	23	24.2	65	25.5

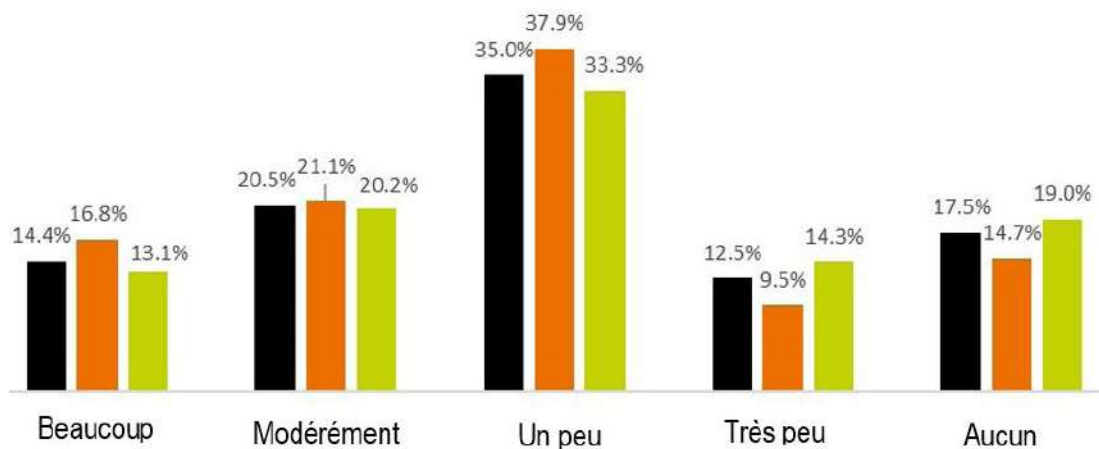
Si les valeurs globales en matière de santé sont analysées, il peut être constaté que près de la moitié des répondants affirment avoir un état de santé moyen. Et quand on leur demande pour leur santé par rapport à l'année dernière, les réponses les plus courantes varient entre ceux qui se sentent pareil et ceux qui se sentent un peu pire.

En fait, le fait le plus remarquable est que 44 % jugent leur état de santé un peu ou bien pire que l'année précédente, atteignant 50 % chez les hommes. Cependant, ce n'est pas particulièrement dû à des maladies chroniques, car plus de 7 répondants sur 10 confirment qu'ils ne sont pas diagnostiqués.

Une autre variable qui a été étudiée est le degré d'inconfort physique ou émotionnel que les utilisateurs ont ressenti au cours du dernier mois. La plupart affirme se sentir un peu touchée et, parmi elle, il y a plus d'hommes que des femmes. Enfin, il convient de noter que 74,5 % des répondants ont eu des enfants par le biais d'un accouchement médicalisé.

Expérience de la douleur :

Si l'on regarde le degré de douleur ressenti par les répondants le mois dernier, il peut être observé qu'il n'y en a pas un pourcentage considérable qui sente beaucoup de douleur : 16,8 % des hommes comparativement à 13,1 % des femmes.



En outre, le degré de douleur ne semble pas affecter trop le travail:

		Femmes		Hommes		Total	
		N	%	N	%	N	%
Degré de douleur affectant le travail	Assez	11	6.6	11	11.6	22	8.4
	Rien	70	41.9	32	33.7	102	38.9
	Moyen	34	20.4	20	21.1	54	20.6
	Un peu	52	31.1	32	33.7	84	32.1

Évaluation des services de santé :

Ils ont également été interrogés sur les services sanitaires de l'établissement qu'ils ont fréquenté afin de savoir pourquoi ils choisissent ce centre de santé et quels services ils ont utilisés. Il y a une proportion plus élevée de personnes qui se considèrent satisfaites et, parmi elles, les femmes un peu plus que les hommes. Concernant la question du degré de satisfaction des patients à l'égard des services de santé dans la région, en général il y a une proportion plus élevée de personnes qui se considèrent satisfaites et, parmi elles, les femmes un peu plus que les hommes:



Dans une échelle de 0 à 10, la note moyenne est en fait modérément positive et encore une fois plus élevée parmi eux :



Cependant, la satisfaction varie considérablement selon la tranche d'âge, les plus jeunes (moins de 30 ans) étant les plus satisfaits, avec une moyenne de 7,58 sur une échelle de 0 à 10 ans, avec les plus âgés (au-dessus de 65 ans) avec une moyenne de 7,49. En revanche, la satisfaction diminue considérablement en dessous de 7 chez les habitants d'âge moyen (30 à 65 ans).

Sans grandes différences, il est observable comment les personnes atteintes d'une maladie chronique sont un peu moins satisfaites que celles qui ne le sont pas (7,02 contre 7,32). Au contraire, ce qui influence clairement l'évaluation des services de santé, c'est le degré de douleur que ressent le patient au cours des quatre dernières semaines :



Pour les raisons du choix du centre de santé auquel ils ont assisté, le tableau suivant montre que ce n'est ni le prix, ni le personnel, même pas la proximité qui les amène à prendre la décision, mais les services de santé. C'est un élément à souligner. Donc, dans une société où le taux de développement culturel est faible et où le pouvoir d'achat est faible, il semble logique de penser que le critère du prix ou de la proximité est la priorité.

Cela montre que la population de Sangmélima, ou du moins les patients interrogés, accordent une grande importance à leur santé et à la qualité des services de santé qu'ils s'attendent à recevoir, bien au-dessus du coût économique et de la proximité du centre, et encore plus lorsqu'on examine la raison du choix du centre spécifique dans lequel ils sont allés. Il est également vrai que la proximité est plus pertinente pour les hommes que pour les femmes, qui accordent une plus grande importance aux agents de santé.

		Femmes		Hommes		Total	
		N	%	N	%	N	%
Raison du choix du centre habituel	Services	98	58.3	52	54.7	150	57
	Géographie	62	36.9	43	45.3	105	39.9
	Prix	58	34.5	23	24.2	81	30.8
	À pied	13	7.7	8	8.4	21	8
	Autre	8	4.8	5	5.3	13	4.9
Raison du choix du centre actuel	Services	42	80.8	27	87.1	69	83.1
	Géographie	7	13.5	3	9.7	10	12
	Personnel	3	5.8	2	6.5	5	6
	Prix	1	1.9	1	3.2	2	2.4
	Autre	2	3.8	2	6.5	4	4.8
Visites/an	De 0 à 3	81	48.2	50	52.6	131	49.8
	De 4 à 12	78	46.4	38	40.1	116	44.2
	De 13 à 24	4	2.4	5	5.3	9	3.4
	Plus de 24	5	3	2	2.1	7	2.7
Moyen de transport	À pied	14	8.3	11	11.6	25	9.5
	Véhicule	11	6.5	20	21.1	31	11.8
	Moto-taxi	118	70.2	53	55.8	171	65
	Taxi	21	12.5	10	10.5	31	11.8
	Autre	2	1.2	1	1.1	3	1.1
Temps moyen	Minutes	23.5		24.2		23.8	

Il convient de noter que la plupart des personnes qui ont choisi la zone ou la proximité de la maison comme critère de choix étaient pour la plupart des patients dont le centre de santé habituel n'était pas celui où ils ont été interrogés, c'est-à-dire à ce moment-là ils sont allés dans un centre différent de celui où ils vont d'habitude pour des raisons de proximité.

Lorsqu'ils ont été demandés sur la quantité de visites annuelles au centre de santé, la grande majorité d'entre eux ont assuré s'y rendre entre 0 et 3 fois ou entre 4 et 12, sans différences significatives entre les sexes. Il est à noter que ceux qui y vont plus de 24 fois ont une moyenne d'âge plus élevée (47 ans) et une prévalence plus élevée de maladies chroniques (57,1 %).

La grande majorité d'entre eux part en mototaxi, bien qu'il y ait des différences selon le sexe, car la proportion de personnes qui viennent en véhicule privé est sensiblement plus élevée chez les hommes. Là où il n'y a pas de différences c'est dans le temps qu'il faut pour se rendre au centre de santé, environ 24 minutes en moyenne.

Une autre des conclusions tirées de cette étude et qui peut être vue dans le tableau suivant est que la majorité des répondants se rendent à l'hôpital pour un suivi ou de nouveaux cas, relativement peu par urgence, nécessitant principalement les services d'un médecin ou des soins infirmiers, il n'est pas si commun d'aller chez plus d'un professionnel (médecin/soins infirmiers est le plus souvent). Il faut souligner que les femmes ont tendance à aller en soins infirmiers plus que les hommes et qu'en général il n'y a pas trop d'insatisfaction à l'égard du temps passé dans la salle d'attente.

De plus, il n'y a pas de grandes différences dans l'évaluation du service de santé en fonction de la raison des soins, bien que ceux qui assistent au suivi soient un peu moins satisfaits que les autres (7,03 contre 7,38 qui viennent en cas d'urgence et 7,49 qui se présentent pour un nouveau cas). Il n'y a pas non plus de différences qui soient trop perceptibles selon le professionnel concerné, étant en tout cas, ceux qui sont pris à charge par des infirmiers qui apprécient le mieux le service de santé (7,53).

		Femmes		Hommes		Total	
		N	%	N	%	N	%
Proches dans le même centre	Oui	121	72	65	68.4	186	70.7
	Non	45	26.8	28	29.5	73	27.8
Raison de la visite	Nouveau cas	67	39.9	45	47.4	112	42.6
	Suivi	88	52.4	38	40	126	47.9
	Urgences	7	4.2	9	9.5	16	6.1
	Autre	6	3.6	3	3.2	9	3.4
	Très rapide	8	4.8	11	11.6	19	7.2
Temps dans la salle d'attente	Rapide	56	33.3	29	30.5	85	32.3
	Suffisant	44	26.2	21	22.1	65	24.7
	Un peu long	41	24.4	20	21.1	61	23.2
	Très long	19	11.3	14	14.7	33	12.5
	Médecin	81	48.2	56	58.9	137	52.1
Professionnel visité	Infirmier	74	44	32	33.7	106	40.3
	Laboratoire	32	19	20	21.1	52	19.8
	Dentiste	16	9.5	6	6.3	22	8.4
	Autre	11	6.5	5	5.3	16	6.1

Évaluation d'éléments spécifiques de la visite :

Lors de l'évaluation de l'attention reçue au centre, elle est très appréciée, sans différences majeures par sexe dans les différentes dimensions pour lesquelles on lui demande, bien qu'il soit vrai qu'en général les hommes sont un peu plus insatisfaits, ce qui conduit finalement à une satisfaction globale plus élevée chez les femmes (8,39) que chez les hommes (7,89). Quoi qu'il en soit, la note est remarquablement positive dans l'ensemble et montre la bonne qualité des prises en charge à Sangmélina (8,21).

La principale perception est que les conditions des chambres sont bonnes, la visite est utile, la durée est courte, le personnel de santé est sympathique et donne des explications pertinentes, et l'accueil à la réception et en consultation elle-même est adéquat. La plus grande disparité est observée lors de l'évaluation du prix des soins, 6 sur 10 le considèrent comme bon marché.

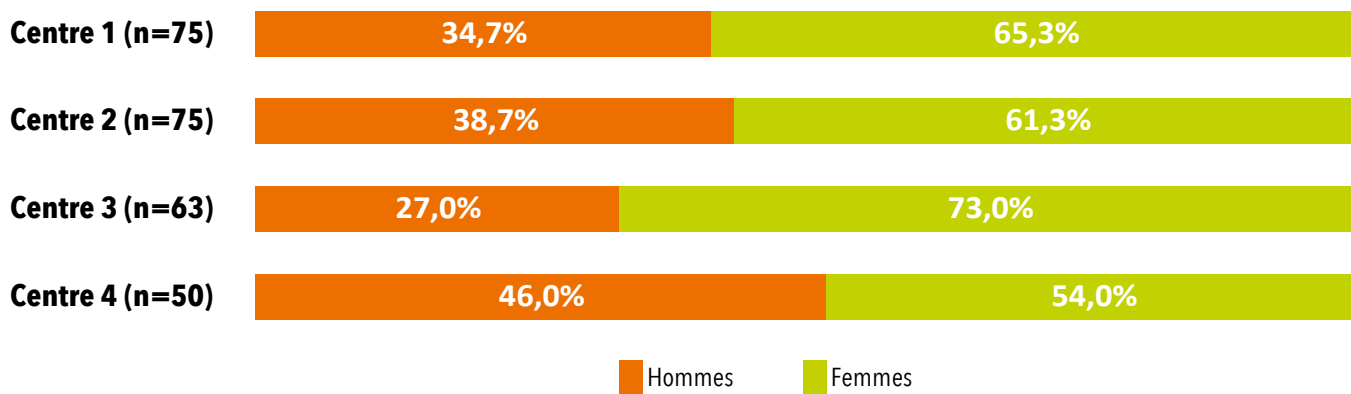
Les légères différences entre les sexes, qui expliquent la moindre satisfaction de la part des hommes, viennent d'une perception légèrement plus mauvaise quant à l'état des chambres, à la durée un peu plus longue de la visite et, surtout, à la plus grande considération des soins coûteux (46 % des hommes contre 37,6 % des femmes).

		Femmes		Hommes		Total	
		N	%	N	%	N	%
Attention du personnel	Oui	150	98	78	97.5	228	97.9
	Non	3	2	2	2.5	5	2.1
Conditions de la salle	Très bien	26	15.5	14	15.2	40	15.4
	Bien	122	72.6	60	65.2	182	70
	Un peu mal	17	10.1	15	16.3	32	12.3
	Moyen	0	0	0	0	0	0
	Mal	3	1.8	3	3.3	6	2.3
Utilité	Utile	161	97	91	95.8	252	96.6
	Inutile	5	3	4	4.2	9	3.4
Prix	Pas cher	98	62.4	47	54	145	59.4
	Cher	59	37.6	40	46	99	40.6
Durée	Court	131	80.9	71	75.5	202	78.9
	Long	31	19.1	23	24.5	54	21.1
Sympathie	Amable	162	96.4	91	95.8	253	96.2
	Pas amable	6	3.6	4	4.2	10	3.8
Explications	Explique	161	95.8	93	97.9	254	96.6
	N'explique pas	7	4.2	2	2.1	9	3.4
Accueil à la réception et en consultation	Agréable	157	93.5	90	94.7	247	93.9
	Neutre	8	4.8	5	5.3	13	4.9
	Desagréable	3	1.8	0	0	3	1.1
Satisfaction générale	Oui	140	88.1	78	83	218	86.2
	Plus ou moins	16	10.1	13	13.8	29	11.5
	Non	3	1.9	3	3.2	6	2.4
Satisfaction globale	Moyenne	8.39		7.89		8.21	

2. Analyse comparative des centres du district

2. 1. Profil sociodémographique des patients

Personnes interviewées :



Échelles d'âge des personnes interrogées :

Centre de santé	Âge (franges)	Âge moyen	Femmes	Hommes
			(franges)	(franges)
1	19-80	36 años	19-79	19-80
2	16-87	35 años	17-87	16-78
3	18-84	29 años	18-84	21-62
4	16-82	46 años	16-76	18-82

Emplacement géographique :

Centre de santé	Sangmélima		Garoua		Mekono		Mengue		Ngonb		Autre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	63	84	0	0	0	0	0	0	1	1.3	11	14.7
2	59	78.7	0	0	0	0	0	0	0	0	16	21.3
3	57	90.5	0	0	0	0	0	0	0	0	6	9.5
4	32	64	1	2	1	2	1	2	0	0	15	30

Statut familial :

Centre de santé	Vivant seul-e		Vivant avec ses		Vivant en couple		Autre situation	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	13	17.3	5	6.7	50	66.7	7	9.3
2	16	21.3	8	10.7	38	50.7	12	16
3	14	22.2	6	9.5	37	58.7	6	9.5
4	11	22	6	12	27	54	6	12

Si l'analyse est fondée sur comment et avec qui vivent les utilisateurs des centres de Sangmélina, il peut être observé qu'ils vivent pour la plupart en famille, en comprenant cela comme le regroupement des parents, ou le couple. Il convient de noter qu'environ 2 patients sur 10 vivent seuls. En outre, il est à souligner de légères différences parmi les centres : ceux du centre 1 vivant le plus en paires et moins que ceux du 2, qui sont plus susceptibles de vivre dans d'autres situations.

Centre de santé	0 enfants		De 1 à 3 enfants		Plus de 4 enfants	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	15	20	32	42.7	28	37.3
2	21	28	19	25.3	35	46.6
3	10	13.3	35	55.6	18	28.6
4	12	24	15	30	23	46

Il peut également être noté qu'au niveau des enfants, il existe des différences pertinentes entre les centres. Dans les centres 2 et 4, environ ¼ des utilisateurs n'ont pas d'enfants, et c'est dans les mêmes centres qu'il y a une proportion plus élevée (46 %) des personnes interrogées avec plus de 4 enfants. Dans le centre 3, c'est là qu'il y a une proportion plus faible d'utilisateurs sans enfants, avec environ 6 sondés sur 10 entre 1 et 3 enfants.

Centre de santé	Marié·e·s		Veuf·ve·s		Célibataires		Divorcé·e·s	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	47	62.7	0	0	22	29.3	0	0
2	29	38.7	11	14.7	34	45.3	1	1.3
3	25	39.7	4	6.3	34	54	0	0
4	27	54	5	10	16	32	2	4

En ce qui concerne l'état matrimonial des personnes interrogées, les centres 1 et 4 reçoivent un plus grand nombre de personnes mariées et les centres 2 et 3 un plus grand nombre de personnes célibataires.

2. 2. Profil socioéconomique des patients

Niveau d'études académiques :

Niveau d'éducation	Centre 1		Centre 2		Centre 3		Centre 4	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Maternelle	1	1.3	0	0	0	0	1	2
Élémentaire	22	29.3	13	17.3	11	17.5	12	24
1er ciclo	20	26.7	13	17.3	15	23.8	9	18
2º ciclo	18	24	27	36	26	41.3	17	34
Supérieur classique	12	16	12	16	5	7.9	7	14
Supérieur technique	2	2.7	3	4	6	9.5	3	6

En général, un haut niveau de scolarité et un haut niveau d'éducation sont observés, notamment dans les centres 2, 3 et 4, le plus courant étant qu'au moins des études du second cycle ont été accomplies.

Niveau d'emplois :

Centre de santé	Employé·e·s		Retraité·e·s		Chômeur·euse·s		Étudiant·e·s		Autre/Aucune	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	42	55.9	4	5.3	9	12	8	10.7	11	14.7
Centre 2	39	52	3	4	9	12	13	17.3	11	14.4
Centre 3	31	49.3	0	0	19	30.2	6	9.5	7	11.1
Centre 4	14	28	9	18	11	11	6	12	10	20

En ce qui concerne le niveau d'emploi, il convient de noter que les centres de santé 1, 2 et 3 ont reçu le plus grand nombre de personnes employées, mais le centre 4 a le plus grand nombre de personnes dans une autre situation, se différenciant potentiellement du reste par les retraités et autres /sans données. Il est également important de noter que le centre 3 a la plus forte proportion d'utilisateurs sans emploi (30,2 %), ceci est lié au fait que c'est le centre qui accueille le plus de femmes.

2.3. Profil de qualité du logement

Le tableau suivant devrait souligner que la moitié des maisons des usagers du centre 4 ont accès à l'eau potable alors que, en général, seulement un tiers des personnes interrogées à Sangmélina ont de l'eau.

En ce qui concerne le profil de qualité des maisons, la grande majorité des personnes sondées vivent dans des maisons avec de bonnes conditions d'habitabilité.

Ce sont les personnes interrogées du centre de santé 1, que vivent avec un niveau de surpeuplement plus élevé, tandis que la moyenne est la plus basse dans le 3.

Centre de santé	Moyenne personnes /foyer	Moyenne personnes employées	Eau potable % (N°)	Électricité % (N°)	Mur en dur / sol en ciment % (N°)	Mur en dur / sol en terre % (N°)	Mur sémi dur / sol en ciment % (N°)	Mur sémi dur / sol en terre % (N°)	Mur en adobe / sol en ciment % (N°)	Mur en adobe / sol en terre % (N°)
Centre 1	6.87	1.72	25.3	88.00%	68.00%	1.30%	17.30%	2.60%	6.70%	2.60%
			(n=19)	(n=66)	(n=51)	(n=1)	(n=13)	(n=2)	(n=5)	(n=2)
Centre 2	6.07	1.65	29.3	88.00%	61.30%	0.00%	20.00%	14.70%	1.30%	2.60%
			(n=22)	(n=66)	(n=46)	(n=0)	(n=15)	(n=11)	(n=1)	(n=2)
Centre 3	5.11	1.4	27	92.10%	63.50%	1.60%	28.60%	3.20%	1.60%	1.60%
			(n=17)	(n=58)	(n=40)	(n=1)	(n=18)	(n=2)	(n=1)	(n=1)
Centre 4	5.68	1.68	52	86.00%	48.00%	6.00%	28.00%	8.00%	8.00%	2.00%
			(n=26)	(n=43)	(n=24)	(n=3)	(n=14)	(n=4)	(n=4)	(n=1)

2. 4. Profil de santé

Perception de l'état de santé

État de santé général

Centre de santé	Excellent		Très bien		Bien		Moyen / Un peu		Mal	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	3	4	0	0	22	29.3	32	44	18	22.7
Centre 2	2	2.7	1	1.3	24	32	32	42.7	16	21.3
Centre 3	2	3.2	3	4.8	23	36.5	29	46	6	9.5
Centre 4	1	2	0	0	8	16	28	56	13	26

En ce qui concerne la perception de l'état de santé, dans tous les centres un pourcentage élevé des personnes ne se sentent pas bien au niveau général (en tenant compte de tous ceux qui affirment avoir un état de santé moyen / un peu mauvais). Dans chacun d'eux, le pourcentage de personnes qui considèrent que leur santé globale n'est pas bonne dépasse 50 %, mais c'est dans le centre 4 que ce pourcentage est plus élevé, atteignant 82 %.

Cette circonstance peut résulter du fait que c'est dans ce centre que se trouve une proportion de patients plus âgés, 40 % des utilisateurs ont plus de 60 ans (dans le reste des centres, il atteint un maximum de 20 %).

État de santé au cours de la dernière année :

Centre de santé	Excellent		Très bien		Bien		Moyen / Un peu		Mal	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	0	0	14	18.7	19	25.3	31	41.3	11	14.7
Centre 2	2	2.7	11	14.7	29	38.7	25	33.3	8	10.7
Centre 3	4	6.3	20	31.7	20	31.7	18	28.6	1	1.6
Centre 4	0	0	11	22	17	34	20	40	2	4

Les patients du centre 1 sont ceux qui déclarent dans la plus forte proportion de ne pas se sentir en bonne santé par rapport à l'année dernière (56 %), suivi du centre 4. Certes, le centre 3 est l'endroit où plus d'utilisateurs déclarent être en très bonne ou en bonne santé par rapport à l'année dernière. Mais, il n'est pas négligeable de noter que près de 3 sur 10 utilisateurs déclarent que leur statut général dans la dernière année est moyen ou mauvais.

Degré d'affection physique/émotionnelle au cours des quatre dernières semaines :

Centre de santé	Assez		Moyen		Un peu		Rien	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	1	1.3	14	18.7	38	50.7	22	29.3
Centre 2	7	9.3	11	14.7	24	32	33	44
Centre 3	1	1.6	5	7.9	27	42.9	30	47.6
Centre 4	7	14	14	28	18	36	11	22

Un autre aspect qui a été évalué et comparé entre les différents utilisateurs est le degré de condition physique et émotionnelle dans lequel ils se trouvaient dans le dernier mois. Il peut être constaté que, dans tous les centres, un pourcentage élevé de personnes sont touchées d'une façon ou d'une autre, notamment dans le centre 4.

Degré de douleur au cours des quatre dernières semaines :

Centre de santé	Beaucoup		Moyen		Un peu		Très peu		Aucun	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	8	10.7	16	21.3	24	32	10	13.3	17	22.7
Centre 2	14	18.7	12	16	24	32	8	10.7	17	22.7
Centre 3	4	6.3	7	11.1	29	46	13	20.6	10	15.9
Centre 4	12	24	19	38	15	30	2	4	2	4

Il a également été noté que, dans le dernier mois, plus de $\frac{3}{4}$ des utilisateurs de chaque centre a affirmé ressentir une certaine douleur, mettant en évidence le centre 4, où plus de la moitié de ses utilisateurs ont assuré que la douleur était entre modérée et très forte.

Évaluation des services de santé

Satisfaction à l'égard des centres de santé régionaux :

Centre de santé	Oui		Plus ou moins		Non		Aucune donnée	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	45	60	21	28	7	9.3	2	2.7
Centre 2	36	48	27	36	11	14.7	1	1.3
Centre 3	41	65.1	18	28.6	3	4.8	1	1.6
Centre 4	34	68	14	28	2	4	0	0

Une très forte proportion d'utilisateurs se déclare satisfait des centres de santé de la région. Bien qu'il soit à noter que le centre 2 est l'endroit où il y a moins de personnes satisfaites parmi celles interrogées. En fait, c'est dans ce centre que plus de critiques sont reçues des utilisateurs, la plupart liées à l'état du centre (faisant allusion au manque de propreté et au manque d'électricité et d'eau à certains moments).

Centre de santé	Centre habituel					
	Oui	%	Non	%	Aucune donnée	%
Centre 1	58	77,8	8	8	13	18,8
Centre 2	38	60,8	14	23,2	13	17,8
Centre 3	38	60,3	14	22,2	11	17,4
Centre 4	25	50	14	28	11	22

Le tableau ci-dessus montre le nombre de patients qui se rendent habituellement au centre où ils ont été interviewés, ainsi que ceux qui ont un autre centre de référence.

Centre de santé	Raison du choix du centre actuel (choix multiple possible)									
	Services		Géographie		Personnel		Prix		Autre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	55	73.3	30	40	18	24	2	2.7	1	1.3
Centre 2	30	40	30	40	20	26.7	12	16	7	9.3
Centre 3	37	58.7	21	33.3	30	47.6	5	7.9	5	7.9
Centre 4	28	56	24	48	13	26	2	4	0	0

Quant à la raison du choix du centre, les principaux sont les services et la proximité, bien que d'une manière différentielle les services se démarquent pour le centre 1, avec une plus grande pertinence face au reste, et dans le centre 3 le personnel.

Centre de santé	Visites/an							
	De 0 à 3		De 4 à 12		De 13 à 24		Plus de 24	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	30	40	40	53.4	2	2.7	3	4
Centre 2	44	58.7	24	32	5	6.7	2	2.7
Centre 3	36	57.1	26	41.3	1	1.6	0	0
Centre 4	21	42	26	52	1	2	2	4

Ce tableau ne montre que les données des patients qui sont réguliers pour chaque établissement. Les patients qui ne sont pas assidus ont été retirés parce que les données qu'ils ont fournies ne montrent pas le nombre de visites annuelles dans leur centre habituel, mais dans celui où ils ont été interviewés. Dans tous les centres, un pourcentage élevé de patients effectuent moins de quatre visites par année, surtout dans les centres 2 et 3. Près de la moitié d'utilisateurs des centres 1 et 4 y vont entre 4 et 12 fois par an.

Centre de santé	Proches dans le même centre					
	Oui		Non		Aucune donnée	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	54	72	17	22.7	4	5.3
Centre 2	57	76	18	24	0	0
Centre 3	49	77.8	14	22.2	0	0
Centre 4	26	52	24	48	0	0

Quant à savoir si les proches du patient utilisent également le même centre, il est à observer qu'il y a une certaine fidélité familiale par rapport au centre de santé fréquenté. Peut-être que cela diminue dans le centre 4, ce qui attire l'attention parce que, comme il est expliqué ci-dessous, c'est l'un des centres les mieux notés. Il pourrait être pensé que la majorité des gens qui viennent dans ce centre ne sont pas réguliers et que, par conséquent, leurs proches utilisent le centre de référence du patient interrogé, mais il ne semble pas l'être non plus.

Centre de santé	Service utilisé							
	Nouveau cas		Suivi		Urgences		Autre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	31	41.3	42	56	1	1.3	1	1.3
Centre 2	25	33.3	36	48	9	12	5	6.7
Centre 3	31	49.2	24	38.1	5	7.9	3	4.8
Centre 4	25	50	24	48	1	2	0	0

Selon les services de santé utilisés, il peut être noté que l'utilisation la plus répandue est pour une nouvelle visite ou un nouveau suivi. L'utilisation d'urgences est faible par rapport au reste des situations, étant un peu plus élevé dans le centre 2.

Centre de santé	Professionnel visité (choix multiple possible)									
	Médecin		Infirmier		Laboratoire		Dentiste		Autre	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	36	48	33	44	15	20	4	5.3	0	0
Centre 2	39	52	16	21.3	10	13.3	10	13.3	11	14.7
Centre 3	23	36.5	49	77.8	23	36.5	5	7.9	1	1.6
Centre 4	39	78	8	16	4	8	3	6	4	8

En ce qui concerne les professionnels visités, il existe des différences pertinentes entre les centres, le 3 présentant une proportion plus élevée d'utilisateurs qui fréquentent les soins infirmiers et le laboratoire, tandis que dans le reste, ils vont dans une plus grande mesure pour le médecin.

Centre de santé	Temps d'attente									
	Très rapide		Rapide		Suffisant		Un peu long		Très long	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	8	10.7	27	36	18	24	18	24	4	5.3
Centre 2	2	2.7	20	26.7	21	28	21	28	11	14.7
Centre 3	5	7.9	26	41.3	16	25.4	12	19	4	6.3
Centre 4	4	8	12	24	10	20	10	20	14	28

En ce qui concerne le temps d'attente avant d'être pris en charge, il y a des différences notables entre les centres, de sorte que les centres où l'attente était la plus grande sont les centres 2 et 4.

Centre de santé	Conditions des salles											
	Très bien		Bien		Un peu mal		Moyen		Mal		Aucune	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	20	26.7	53	70.7	1	1.3	0	0	1	1.3	0	0
Centre 2	3	4	42	56	23	30.7	0	0	5	6.7	2	2.6
Centre 3	3	4.8	52	82.5	7	11.1	0	0	0	0	1	1.6
Centre 4	14	28	35	70	1	2	0	0	0	0	0	0

À la question sur les conditions des salles du centre de santé, le centre 2 est celui qui obtient la note la plus négative, face aux centres 1 et 4 qui obtiennent les meilleures notes.

Centre de santé	Prix					
	Pas cher		Cher		Aucune donnée	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	49	65.3	22	29.3	4	5.4
Centre 2	48	64	21	28	6	8
Centre 3	27	42.9	32	50.8	4	6.3
Centre 4	21	42	24	48	5	10

D'autre part, les centres de santé considérés comme les moins chers par les patients interrogés sont les 1 et 2, les plus chers étant les 3 et 4.

Centre de santé	Durée de la visite					
	Court		Long		Aucune donnée	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	67	89.3	7	9.3	1	1.4
Centre 2	59	78.7	13	17.3	3	4
Centre 3	41	65.1	19	30.2	3	4.7
Centre 4	35	70	15	30	0	0

Quant à la durée de la consultation, la plupart des répondants considèrent qu'elle est courte (remarquant en l'occurrence le centre 1), soulignant à son tour que 3 utilisateurs sur 10 des centres 3 et 4 la considèrent longue. En principe, le temps de consultation ne semble pas être une variable qui détermine une meilleure prise en charge des patients. Et, en fait, selon le tableau ci-dessus, il peut être noté que dans les centres où la consultation a une durée plus courte, de meilleures explications sont reçues du côté des professionnels. Par conséquent, le fait que la consultation soit lente, c'est-à-dire que le professionnel passe plus de temps, ne peut pas être considéré comme positif.

Dans tous les centres, la grande majorité des patients reçoivent de bonnes informations sur leur maladie et leurs directions.

Centre de santé	Connaissance diagnostic/explications			
	Oui		Non	
	Nº	%	Nº	%
Centre 1	72	96	3	4
Centre 2	71	94.7	4	5.3
Centre 3	61	96.8	2	3.2
Centre 4	50	100	0	0

En ce qui concerne le traitement des professionnels envers les patients, d'une manière transversale pour tous les centres, la grande majorité des utilisateurs le considèrent amical.

Centre de santé	Amabilité			
	Oui		Non	
	Nº	%	Nº	%
Centre 1	73	97.3	2	2.7
Centre 2	72	96	3	4
Centre 3	61	96.8	2	3.2
Centre 4	47	94	3	6

Lors de l'évaluation générale, les utilisateurs interrogés ont considéré les centres 1 et 4 comme étant les mieux notés. Au contraire, le centre 2 est le pire noté, probablement en raison des conditions des salles précédemment vues et d'autres facteurs non surveillés.

Centre de santé	Évaluation générale							
	Bien		Moyen		Mal		Aucune donnée	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centre 1	72	96	1	1.3	1	1.3	1	1.3
Centre 2	52	69.3	18	24	4	5.3	1	1.3
Centre 3	49	77.8	5	7.9	1	1.6	8	12.7
Centre 4	45	90	5	10	0	0	0	0

Les valeurs dans le tableau ci-dessus correspondent en grande partie aux opinions écrites et aux suggestions que les utilisateurs font à la fin de l'enquête. Les patients évaluent particulièrement les conditions d'hygiène des installations et des matériaux et cet aspect reçoit les plus grandes plaintes. Il convient de noter que les centres 2 et 3 ne reçoivent aucune plainte concernant l'hygiène.

Un autre aspect important que les utilisateurs soulignent est le traitement reçu par les professionnels, avec le centre 2 étant très positivement apprécié à cet égard.

Le manque de services est une source de plaintes parmi les utilisateurs de tous les centres. Et c'est précisément ce centre que mérite la pire opinion des usagers. En plus du manque d'hygiène, des observations sont faites sur le manque de médecins, le mauvais traitement du patient et le manque d'explications des professionnels.

Conclusions

Utilisateur type

À la suite de l'analyse socioéconomique et sanitaire réalisée sur un échantillon de 263 personnes interrogées dans quatre centres de santé de la ville de Sangmélina, un profil d'utilisateur type a été extrait, dont les caractéristiques sont indiquées ci-dessous. Une analyse comparative des quatre centres de santé a également été effectuée en fonction des réponses de satisfaction données par les répondants.

De cette façon, le patient usager est un homme (35 %) ou une femme (65 %) qui vit dans la ville de Sangmélina elle-même (80 %), est marié (49 %) ou du moins vive en couple (58 %), a en moyenne 3 enfants (4 chez les hommes), 84 % n'a pas d'adultes à charge, 6 sur 10 ont un emploi (7 sur 10 pour les hommes) et vive dans un foyer avec une moyenne de 5,9 personnes. Le profil du logement type qu'il habite est dans 59 % des cas sa propre maison, dont 63 % ont des murs en dur, 88 % des planchers en ciment, 89 % d'accès à l'électricité, mais 68 % pas à d'eau courante.

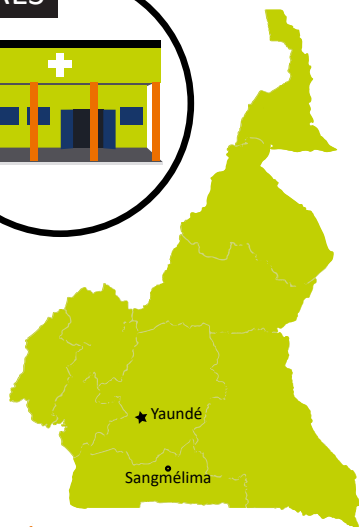
En ce qui concerne des aspects socio-sanitaires, la santé globale des répondants est analysée et, le plus souvent, ils l'estiment moyenne (46 %) et seulement 29 % disent qu'ils se sentent bien. 44 % d'entre eux se sont sentis un peu pire qu'il y a un an lorsqu'ils ont fait l'entrevue. Lorsqu'on leur demande s'ils ont eu des douleurs physiques au cours du dernier mois, ils ont répondu qu'ils ont ressenti de la douleur qui les affecte lorsqu'ils travaillent (53 %) et 58% sont également affectés émotionnellement. Dans 73 % des cas, il s'agit de patients non chroniques et, chez les femmes, 74 % ont eu d'accouchements médicalisés.

Le niveau de satisfaction manifesté par rapport aux centres visités est bon, obtenant 7,2 points sur 10 comme ponctuation moyenne, celle-ci étant pourtant un peu plus faible chez les hommes (6,9) et les personnes qui déclarent de la douleur (6,3). **L'utilisateur type a évalué de manière assez positive les services des centres en général, ainsi que la disponibilité des professionnels de la santé.** En général, tous les aspects sondés obtiennent plus de 85 % de satisfaction (attention reçue, sympathie, salles, accueil, explications, utilité de la visite...). Lorsqu'ils ont choisi un centre, ils l'ont fait motivés par la priorité des services médicaux disponibles (57 %), ainsi que par la proximité (40 %) et par les agents de santé (31 %). En outre, il a généralement assisté à une consultation de suivi et à la recherche de la prise en charge d'un médecin professionnel. Le prix ne semble pas être une raison de choix pour 8 % des patients et 60 % pensent que les prix sont bon marché.

D'autres variables étudiées ont été le temps d'attente et le temps de consultation, à l'égard desquelles l'utilisateur type est modérément satisfait (40 % pensent qu'il était rapide et 35 % qu'il était long). Enfin, ils ont été interrogés sur le temps mis pour arriver au centre médical et la moyenne est de 25 minutes, la majorité (65 %) s'y rendant en mototaxi et 10 % à pied.

Ces résultats peuvent sembler surprenants dans la mesure où les faiblesses des systèmes de santé en Afrique subsaharienne en général et au Cameroun en particulier sont reconnues à l'échelle nationale et internationale. Il est vrai que les Africains sont reconnaissants d'avoir quelque chose qui fonctionne, même si ce n'est pas de manière optimale, ou même, dans de nombreux cas, en déficit. Le possible manque de conscience sociale et l'ignorance de leurs droits rendent également difficile la revendication et l'évaluation précise des défaillances des systèmes sociaux de base.

4 CENTRES



SANGMÉLIMA
Région Sud, département du Dja-et-Lobo
Population : 70 000 habitants

CAMEROUN

PATIENTS



64% ♀



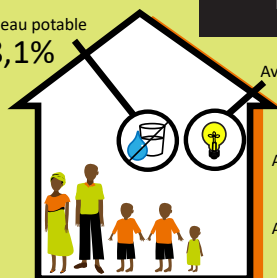
36% ♂

- 38 ans
- Mariée et vivant en couple
- Entre 1 et 3 enfants
- Études secondaires
- Travaillant à l'intérieur et à l'extérieur de la maison

- 44 ans
- Marié et vivant en couple
- Études secondaires
- Travaillant à l'extérieur de la maison

HABITATION

Sans eau potable
68,1%



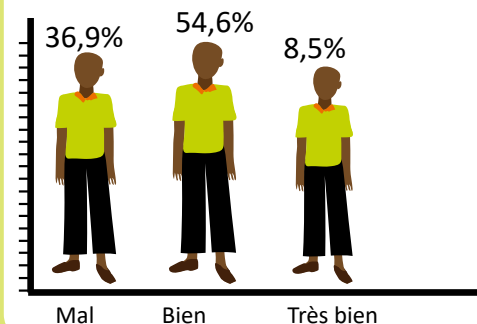
Avec électricité 88,6%

Avec les murs en dur 63,5%

Avec le sol cimenté 88,2%

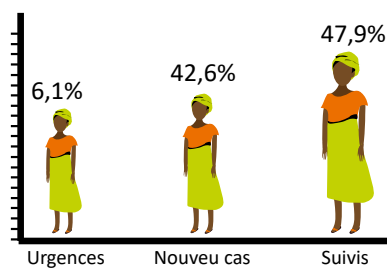
Moyenne de 5,9 personnes

ÉTAT DE SANTÉ

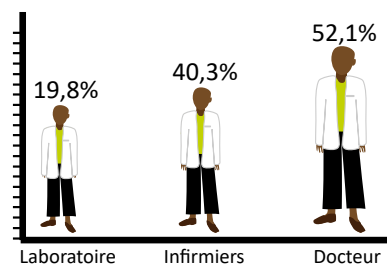


SERVICE

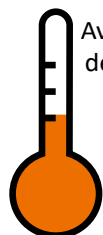
Type de cas



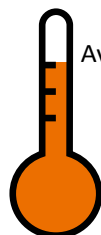
Professionnels visités



BAROMÈTRE DE SATISFACTION



Avec les centres de votre région
72,4%



Avec votre centre
58,95%

Comparaison des centres

Lors du choix de ces centres où enquêter les patients, différents types ont été recherchés : publics, privé à but non lucratif et privé à but lucratif. De même, des centres de différentes catégories (dispensaires et hôpitaux) ont été choisis afin de connaître les aspects qui font que les patients se décident pour l'un ou l'autre.

Analyse sociodémographique et socioéconomique

À partir de l'analyse comparative des différents établissements, des informations utiles ont été obtenues, permettant ainsi de détecter les points négatifs et les points positifs de chacun d'eux.

Ainsi, on constate que dans le centre 4, l'âge moyen des personnes interrogées est de 46 ans et pourtant celui du centre 3 n'est que de 29 ans, dans ce dernier étant la grande majorité des femmes (73 %). Dans les centres 1 et 2, il est à noter que la moyenne est d'environ 35 ans et que 63,3 % sont des femmes. Si l'emplacement géographique des répondants est tenu en compte, il peut être constaté que la plupart sont de Sangmélina ; cependant, le centre 4 est l'endroit où plus de patients arrivant de d'ailleurs sont reçus. Cela s'explique puisque ce centre est **de caractère régional et non local, c'est-à-dire qu'il y a des médecins spécialistes qui ne sont normalement pas trouvés dans un centre local.**

Un autre aspect qui fait une différence parmi les centres est le nombre d'enfants qu'ont les personnes interrogées et qui est conditionné par l'âge moyen des répondants, il peut être apprécié donc comment les centres 2 et 4 ont reçu des patients (46 %) avec plus d'enfants, plus de 4 par personne.

Le niveau académique des utilisateurs est également une variable qui diffère d'un centre à l'autre.

Ainsi, le centre 3 a des patients plus jeunes et ont un niveau plus élevé d'études que les utilisateurs d'autres centres. C'est le centre 1 qui reçoit des patients ayant le niveau universitaire le plus bas, mais, au contraire, c'est celui qui compte le plus grand nombre de personnes qui ont un emploi payé. Le centre 4 est l'un des centres où il y a moins d'employés et le plus grand nombre de retraités.

En général, la grande majorité des patients qui vont dans tous les centres vivent dans des maisons avec de bonnes conditions d'habitabilité, mais l'étude met en évidence le centre n°4, où le taux des répondants ayant de l'eau potable dans leurs maisons est beaucoup plus élevé que le reste, soit un taux de 52 %.

Avec ces chiffres, il peut être déduit qu'il existe une cohérence entre les données obtenues et les caractéristiques des utilisateurs de chaque centre. Ainsi, dans le cas du centre 4, ses utilisateurs sont des personnes âgées, à la retraite dans une plus grande proportion par rapport aux autres centres, ont un logement mieux adapté et, comme expliqué ci-dessous, vont dans un centre de soins qui a des prix plus élevés que d'autres.

Perception de l'état de santé

En ce qui concerne la perception de la santé générale, dans tous les centres un pourcentage élevé de répondants affirment se sentir bien. Dans chacun d'eux, le pourcentage de personnes qui considèrent que leur santé globale est bonne est de 50 %, mais il faut aussi dire que 37 % disent qu'ils se sentent mal au niveau général ; le centre 4, où ce pourcentage est plus élevé, atteint 82 %. Cela peut résulter du fait que le centre 4 est l'endroit où se trouve une proportion de patients plus âgés : 40 % des utilisateurs ont plus de 60 ans.

Évaluation des services de santé

Il convient de noter que le centre 2 compte le moins de personnes interrogées satisfaites. C'est dans ce centre que la plupart des critiques des utilisateurs sont reçues, la plupart liée à l'état du centre (manque de nettoyage, manque d'entretien des appareils, pannes d'électricité et d'eau).

Une autre façon de vérifier le degré de satisfaction des patients à l'égard des centres de santé est par leur loyauté, c'est-à-dire, s'ils vont habituellement dans un établissement particulier. Il est à noter que le centre 1 est celui qui compte le plus grand nombre de personnes interrogées qui affirment avoir fréquenté leur centre habituel, tandis que le centre 4 reçoit le plus grand nombre de patients non réguliers, c'est-à-dire dont le centre de référence en est un autre.

Interrogés sur la raison du choix du centre médical, les répondants du centre 1 apprécient fortement les services de santé offerts, tandis que, dans le centre 3, ce qui est valorisé est la qualité du personnel et dans l'établissement 4 la proximité du centre à la maison ou au lieu de travail. Le temps d'attente jusqu'à ce qu'ils sont pris en charge est généralement une plainte très récurrente des patients et une cause de dégoût. Les centres 1 et 3 affichent les temps d'attente les plus bas. En ce qui concerne les conditions des salles, les centres les plus valorisés sont les 1 et 4.

Les centres où les prix des services et de la pharmacie sont moins chers selon les répondants sont les centres 1 et 2, le plus cher étant le numéro 3. Si la typologie des centres où les enquêtes ont été menées est prise en compte, il résulte que les centres dont les prix sont les moins chers coïncident avec un centre public et un organisme privé à but non lucratif. Au contraire, les plus chers sont un centre public de création nouvelle et un autre privé à but lucratif. Là où tous les répondants sont d'accord, c'est dans la durée des visites, qui sont généralement courtes.

Enfin, il a été demandé aux personnes interrogées quelle est leur évaluation globale des centres et les numéros 1 et 4 sont les mieux notés, le premier par 96 % de ses utilisateurs et le second par 90 %. Le centre le pire noté a été le numéro 2. **De cette façon, il peut être conclu que les centres 1 et 4 sont généralement les mieux notés.**

Afin de connaître les aspects les plus négatifs ou positifs de la visite dans les centres de soins, les utilisateurs pouvaient faire des observations écrites et des suggestions. Les principales observations qui ont été faites ont porté sur le manque d'hygiène des installations et le prix élevé des services.