

Pierre Drevet  
UMR ADESS-CNRS, Université Bordeaux Montaigne, Université de Bordeaux  
3ème Rencontres des Etudes Africaines – REAF 2014  
L'Afrique des/en réseaux  
Panel « Frontières et territoires de santé »  
ME Gruénais et P Handschumacher  
L'Est-Cameroun, une région vulnérable

Au delà de la perception de la forêt comme « matrice » d'un système pathogène, il est possible de voir dans la composition structurelle du système de santé de la région de l'Est Cameroun, un facteur aggravant de la vulnérabilité des populations faces aux maladies transmissibles et métaboliques.

Durant l'époque coloniale, les régions du Cameroun ont été dotées d'infrastructures sanitaires hiérarchisées. La mise en place des districts de santé a dans une certaine mesure étoffé le maillage des centres de soins dans l'ensemble du pays ; malgré cela, la région de l'Est reste marginalisée : la densité de population est faible, les structures de soins sont rares, le niveau de vulnérabilité face à l'insécurité alimentaire, à la malnutrition, à la pauvreté ou encore face aux grandes endémies -telle le paludisme - placent la région de l'Est troisième position (après le Nord et l'Extrême-Nord) en termes de vulnérabilité « face à la crise » (UNOCHA, 2014, EDS-MICS, 2011).

En comparant la carte sanitaire de 1956 à celle du DS de Yokadouma, on constate que le renforcement du maillage des structures de santé concerne essentiellement le nord de la région (département de Boumba et Ngoko) ; alors qu'au sud de Yokadouma, les structures en places sont les mêmes que celles qui existaient dans les années 1950.

Ce faible niveau d'offre est délétère pour plusieurs raisons, parmi-elle : les moyens médicaux de prise en charge des pathologies lourdes sont faibles, voir inexistant en milieu forestier, la faiblesse de la densité du peuplement de la région contraint les populations à parcourir des distances importantes et donc ralentissent le moment du diagnostic comme celui de la prise en charge ; au delà de l'offre, le système de paiement à la charge du patient limite le recours aux structures publiques et privilégie le recours à l'automédication et aux tradi-praticiens (UNOCHA, 2014).