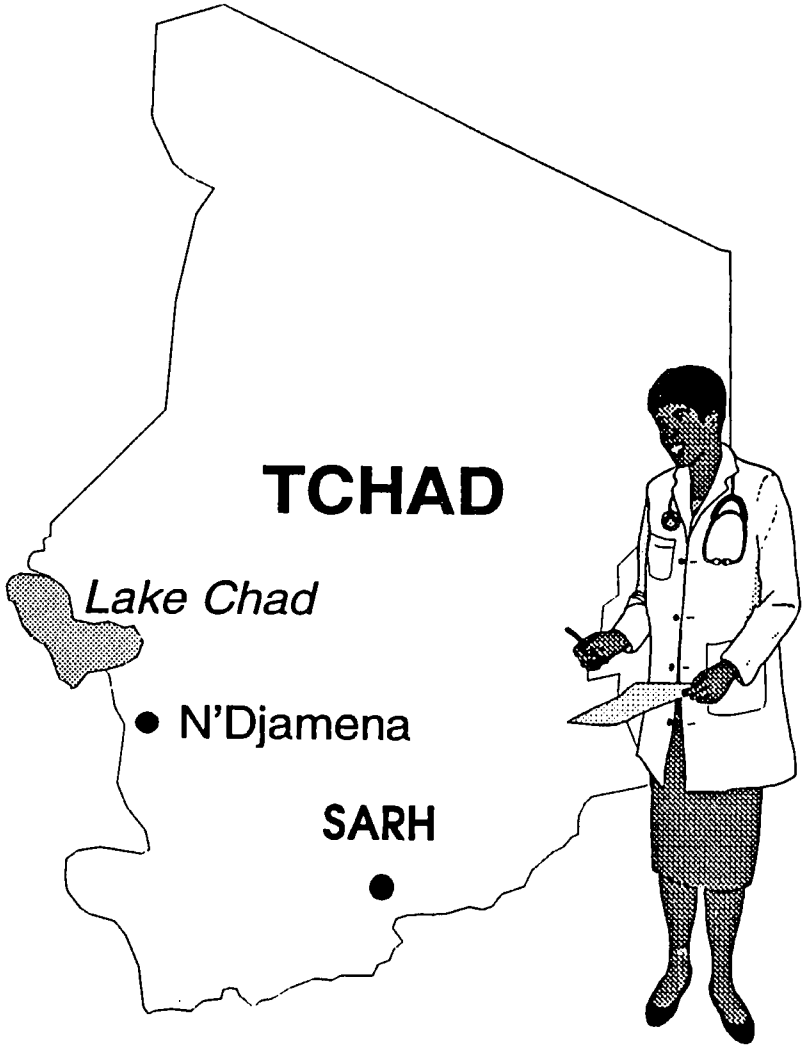
PD-ABK-661
93-[illegible]

CHAD CHILD SURVIVAL PROJECT (CCSP)
UNITED STATES AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT

CCSP PREFECTURAL TRAINING AND SUPERVISION

APRIL 1, 1993 TO DECEMBER 31, 1994



END OF TOUR REPORT

Submitted By:

Dr. V. V. RAVAONOROMALALA

The Mitchell Group, Inc.
1816 11th St., N.W.
Washington, D.C. 20001-5015

January 16, 1995

TABLE OF CONTENTS

		PAGE
I.	**EXECUTIVE SUMMARY**	**1**
II.	**BACKGROUND**	**5**
2.1.	Community Situation Analysis	5
2.2.	Baseline Survey of Peripheral Level Nurses	5
2.3.	Status of Training and Supervision	6
2.4.	Training Objectives	7
III.	**CCSP ACHIEVEMENTS IN TRAINING AND SUPERVISION**	**8**
3.1.	Standardized Supervisory Training Methodology	8
3.2.	Functional Prefectoral Training Center	9
3.3.	Operational Planning and Budgeting	9
3.4.	Design of Basic Training and Supervisory Techniques	10
3.5.	Adaptation of Child Survival Techniques	10
3.6.	Training of Trainers - Supervisors	11
3.7.	Training of Peripheral Level Nurses	11
3.8.	Standardized Supervision of Nurses	12
3.9.	Special Issue of SAMOCHAT on Sarh Training Center	12
3.10.	Marketing for the Training Center	12
IV.	**ISSUES/PROBLEMS**	**13**
4.1.	Coordination at Prefectoral Level	13
4.2.	Follow-up of Trained Nurses	13
4.3.	Training and Supervision of other Health Workers	13
4.4.	Integration of the Prefectoral Training Center	13
4.5.	Resources to Resume the Activities	13
V.	**RECOMMENDATIONS**	**14**
5.1.	Training Operational Plan for 1995-1997	14
5.2.	Staffing and Technical Assistance	15
5.3.	Diversification of Activities	15
5.4.	Monitoring Supervisory Training Methodology	15

APPENDIX 1: **Operational Training Plan (May 1994)**

APPENDIX 2: **SAMOCHAT Special Issue on Training Center**

I. EXECUTIVE SUMMARY

Since January 1993, the USAID-funded Chad Child Survival Project (CCSP) has been providing technical assistance, training and commodities support to the Prefecture of Moyen Chari Health System. CCSP contribution includes institutional building, design and monitoring of a health cost recovery component, training and supervision of peripheral level health workers. Rather than presenting what has been already related in the previous project quarterly reports, this end of tour report intends to highlight the achievements of CCSP training component implemented from April 1993 to December 1994. It also presents key issues and provides recommendations/options that may be helpful presently and after USAID assistance phases out.

CCSP should be credited for responding to most of the unmet training needs. CCSP endeavors in the field of Human Resources Development for the Moyen Chari Prefecture has also received recognition and high commendation from the Chadian health leadership and personnel. At the start up of CCSP training component, and during the five years preceding the project, the majority of the nurses in the six districts had not been trained in either case management nor in prevention of childhood health problems such as acute respiratory infections, diarrheal diseases and dehydration, acute fevers and malaria. As for supervision, each district strived on its own, since there was no standardized supervision tools and methods nor were there a common reporting format that would allow reviews and comparisons within and between districts. In addition, although the planning methodology had been introduced in 1991 at the national level under the PERI BAD Project, the Prefecture did not have the capabilities to design an operational training plan. Most of the prefectoral training events occurred under the guidance of national programs and the selection criteria of trainees were not always clear. Finally, each project based in the district and every religious affiliated health care located in various districts had their own training components, which led to a fragmented, underfunded and uncoordinated implementation system for training by the Prefectoral Health Administration. The major issue that resulted from this problem was that the prefectoral health authorities could not monitor the quality of health services under its jurisdiction.

Training Objectives and Expected Outcomes

CCSP general training objectives, summarized below, were to promote andragogical and Child Survival techniques at the district and peripheral level.

* Eight medical doctors, either medical chief of district or hospital based medical doctors, will be able to design a curriculum utilizing the CCSP training methodology developed.

* All nurses assigned at the district level to be in charge of "zones deresponsibility" will be able to train and supervise the peripheral level nurses with the training and supervision techniques introduced by CCSP.

* The 103 nurses assigned at the peripheral level will be trained and supervised in the basic Child Survival techniques.

Accomplishments/Outcomes

Within the twenty-one months of implementation of CCSP training component, the following activities have been achieved:

1. Standardized continuing education system, or "Supervisory Training Methodology", is used to train all the health care providers in the Moyen Chari Prefecture.

2. A fully functional prefectoral training center able to fund training sessions, and to provide educational materials, equipment, and staffing, with important managerial capabilities such as the design and utilization of administrative procedures and operational planning.

3. Institutionalization of operational planning and budgeting of training and supervision (After the original design in September 1993 to cover the period until January 1995, there were three reviews of the operational plan in January, in May and November 1994).

4. Design of two modules on basic training and supervision techniques.

5. Application of the basic training and supervision techniques to Child Survival topics such as case management and prevention of acute respiratory infections (ARI), diarrheal diseases, acute fevers/malaria, HIV/AIDS and application to the Safe Motherhood by pregnancy monitoring (prenatal care).

6. Training of 14-23 main trainers/supervisors in the following subject matters:

   - basic training and supervision techniques
   - case management and prevention of ARI
   - case management and prevention of diarrheal diseases
   - case management and prevention of acute fever/malaria.

7. Training of 66 - 83 main peripheral level and hospital nurses by their trainers and supervisors in the following subject matters:

   - case management and prevention of ARI
   - case management and prevention of diarrheal diseases
   - case management and prevention of acute fever/malaria.

8. Standardized supervision of all peripheral level nurses by their trainers/supervisors.

9. Editing, publication and sale of a special issue on the Sarh Training Center in SAMOCHAT -- the prefectoral health link magazine.

10. Elements of "Marketing the Prefectoral Training Center": flyers, directory of potential training partners.

Issues/Problems

While most training activities have been completed on schedule, several key issues and concerns have surfaced during implementation and need careful and prompt attention. In the near future and after CCSP phases out, the following issues would need to be addressed:

1. Difficulties of coordinating the district and prefectoral activities with the national training sessions and activities.

2. Necessity of follow-up and supervision of the trained nurses at the end of CCSP funding.

3. Necessity of training and supervision of health workers other than peripheral level nurses in the Moyen Chari Prefecture.

4. Integration of the Prefectoral Training Center into the existing health system.

5. Uncertainty of continued funding for training, and provision of resources for supplies, additional staffing, and for the maintenance of the training facilities.

Despite the combined efforts of the Moyen Chari Prefecture and its partners, especially the technical and financial support of CCSP, the ongoing process of human resources development is just at its beginning. Sarh Prefectoral Training Center has most of the resources and capabilities to become efficient and effective, however, its future will depend upon the willingness of all parties involved to find the additional resources to help institutionalize the activities of the center in order to pursue its mission of "improving the quality of services it provides".

Recommendations

Training Operational Plan for 1995-1997: during a training workshop held in November 1994 on supervision, nine training priorities were defined/identified by the district trainers/supervisors, with valuable help from the Deputy Director General of the Ministry of Health, to be implemented over the next three years. These training priorities would be easily translated into a three years operational training plan if funding sources are identified, and if additional criteria -- such as availability of the trainers/supervisors, or the scheduling of other health activities, are used to select the first four or five top priorities.

Staffing and Technical Assistance: if the Training Center were to implement an average of three different training courses per year with two or more different training groups for each, the Prefecture should consider the assignment of qualified clerical staff and other technical assistance that would replace those currently working under CCSP funding.

Diversification of Activities: some of the audio visual equipment available at the Training Center could be useful in the design and production of culturally appropriate IEC materials. SAMOCHAT, the prefectoral health link magazine that is edited and produced by the Training Center could be used to convey educational messages targeted at different categories of health workers.

Monitoring Supervisory Training Methodology: it would take more than the two years of CCSP training implementation to determine whether the newly introduced training and supervision techniques would produce the expected improvement of the quality of services. A study of trainers and trainees with quasi experimental design would be useful for the monitoring of long term impact of the supervisory training methodology developed.

II. BACKGROUND

The health system in the Moyen Chari Prefecture has been functioning for at least three decades. During that period, many projects have been implemented with positive results and significant impact achieved in the knowledge and practices of the communities as well as in the working habits and activities of the providers and their supervisors.

2.1. Community Situation Analysis: Results of the DEVRES Survey

As Health Education for Child Survival was specifically planned and requested in the original proposal, a community based survey was conducted in April-May, 1992 among a representative sample of rural and urban women in order to assess the levels of knowledge and practices related to Child Survival Education.

The sample demographic characteristics were similar to those found among women living in identical geographic areas. For instance, rural respondents were less educated (33%) than urban ones (65%), rural women had less access to mass media, particularly access to broadcasting (11%) than urban respondents (58%). Three fourth of all respondent had at least one child. The survey results showed that there were more catholic respondents in rural areas.

Regarding the knowledge and practices in Health and Child Survival, among all the respondents, breastfeeding before the age of 12 months is widespread (92%), of these 79 % breastfeed until the child reached 18 months of age. The survey did not address the specific breastfeeding practices such as the exclusive brestfeeding before the age of 6 months. Diarrhea was the most quoted illness for the under five years children. For all the respondents, 91 % of urban and 64 % of rural mothers knew about Oral Rehydration Therapy (ORT). As for Malaria, more than a fourth of urban respondents (29 %) and 13 % of rural respondents knew that Malaria is transmitted by mosquito bites. The majority of urban respondents (75%) was under anti malarial prophylaxis during their pregnancies, whereas this practice amounted to 56 % of the survey respondents in rural areas. More than half of the respondents -- respectively 71 % in urban and 80 % in rural areas, had excision as young adults. AIDS awareness was very high among respondents in urban areas (87%), however a few number knew about the transmissions routes.

2.2. The Situation Among Peripheral Level Health Workers (Nurses)

At the start up of CCSP training component, and during the five years preceding the project, the majority of the nurses in the six districts had not been trained in either case management nor in prevention of childhood health problems such as acute respiratory infections, diarrheal diseases and dehydration, acute fevers and malaria. For this reason, decision makers at the prefectoral level were very concerned that the nurses would deliver inaccurate information and wrong messages to the IEC target groups.

As the CCSP training component was supposed to be mostly on child survival health education, it became imperative to provide objective data that would confirm this concern. In other words, the assessment of level of knowledge and stated practices among the peripheral level nurses became necessary. The survey was implemented in May and June 1993 by the districts supervisors, data collection was made with a simple standardized questionnaire that was answered by 90 nurses form the health centers.

The survey results confirmed that -- prior to any IEC activity in the community with the final target group of mothers, it was justified to train the nurses in both prevention and case management of childhood common illnesses such as acute respiratory infections (ARI), diarrheal diseases and malaria. For instance, three fourths of the 90 respondents were not able to quote 4 major dehydration signs. Two thirds of the same group did not know the calendar of immunizations before the first anniversary. The survey did not ask whether the nurses performed immunization tasks on a daily basis. In any case, the respondents were mostly the head nurses of the peripheral health centers and as such they supervise any task performed on the premises. These results of the nurses baseline survey are extensively described in the Training Center Operational Plan for October 1993 - January 1995.

2.3. The Status of Training and Supervision in the Prefecture

Whatever is the quality of pre - service training, there would be always the needs to retrain the personnel for various reasons such as changes of health care procedures or new program orientations. During the survey among nurses, there were questions on whether they have attended any training sessions, or refresher courses between January 1985 and January 1993. Although all the respondents were working at the peripheral level, the data analysis showed a great variety of topics and duration of training attended.

As for the supervision, each district strived on its own, since there was no standardized supervision tools and methods nor a common reporting format that would allow reviews and comparisons within and between districts. In addition, although the planning methodology had been introduced in 1991 at the national level under the PERI BAD Project, the Prefecture did not have the capabilities to design an operational training plan. Most of the prefectoral training events occurred under the guidance of national programs and the selection criteria of trainees were not always clear. Finally, each project based in the district and every religious affiliated health care located in various districts had their own training components which led to a fragmented, underfunded and uncoordinated implementation system for training by the Prefectoral Health Administration. The major issue that resulted from this problem was that the prefectoral health authorities could not monitor the quality of health services under its jurisdiction.

SUMMARY:

THE MAIN FACTS AT THE BEGINNING OF CCSP ACTIVITIES :

* The mothers of under five years children -- one of the IEC target groups, have some correct knowledge and practices on breastfeeding, ORT, Malaria and AIDS that needed to be reinforced or modified.

* Most of the 90 nurses working in health centers might not have correct and precise knowledge of Child Survival techniques -- e.g. four major signs of dehydration. Prior to any IEC in the community, it is justified to train them in both prevention and case management of common childhood illnesses such as ARI, diarrhea and malaria.

* The Prefecture did not have the capabilities to support, to coordinate, or to plan the training that occurred, and could not plan for the human resources development nor provide adequate data about the quality of the health services.

2.4. Training Objectives

CCSP general training objectives were to promote andragogical and Child Survival techniques at the district and peripheral level. The expected training outcomes were :

* Eight medical doctors, either medical chief of district or hospital based medical doctors, will be able to design a curriculum utilizing the CCSP training methodology.

* All nurses assigned at the district level to be in charge of "zones de responsibility" will be able to train and supervise the peripheral level nurses using the training and supervision techniques introduced by CCSP.

* The 103 nurses assigned at the peripheral level will be trained and supervised using the Child Survival techniques developed by CCSP.

III. CCSP ACHIEVEMENTS IN TRAINING AND SUPERVISION

Within twenty one months, CCSP responded to most of the crucial unmet training needs for the Moyen Chari Prefecture. The following training and supervision activities have been achieved:

3.1. Standardized Supervisory Training Methodology

The first step of the institutionalization of training was to define a training approach that could be used to train the personnel in any subject matter. This approach would be simple, standardized, and targeted at the on-the-job training during the supervision visits. CCSP training approach is modelled after a system approach in continuing education that has been widely used under the Africa Child Survival Initiative, Combatting Childhood Communicable Diseases (ACSI-CCCD).

Diagram 1 : CCSP SUPERVISORY TRAINING FLOW CHART

a. Training Center National Staff and CCSP Training Advisor (or "TC Team")

= design the training system approach, design and implement the operational training plan, design the curriculums for basic techniques and Child Survival techniques.

b. TC Team + subject matter specialist ("SMS") and hospital based training Instructors

= use the system approach to finalize the training modules for Child Survival techniques with the trainers - supervisors from the districts (workshops format).

c. TC Team + hospital based training instructors

= use the system approach to train and supervise the nurses on Child Survival techniques.

d. Nurses and staff in the peripheral level health centers

= apply the Child Survival techniques in prevention and case management of ARI, diarrhea and dehydration, acute fevers and malaria.

3.2. A Functional Prefectoral Training Center

Whereas the Training Center aims at improving the quality of services and care, its mandate is summarized in this slogan:

> **"to develop the human resource, develop the skills and abilities to provide care for the patients, to prevent the diseases and to promote the quality of care".**

The CCSP Chadian counterparts envision the Prefectoral Training Center as a center of learning, a center of documentation and applied/operational research. **INFORMATION - TRAINING - SUPERVISION** comprise the range of activities currently implemented at the training center.

The training center has developed extensive experience in hosting workshops and training courses. So far, more than a dozen training workshops have been held at the Prefectoral Training Center, six of which were organized for CCSP district based trainers/supervisors. In addition, from January to October 1994, twelve training courses were conducted by the TC team along with the trainers/supervisors for the nurses under their supervision. Almost all the training workshops and training courses involved the use of budgeting of training funds, provision of educational materials such as training manuals for individuals and IEC materials for health centers and maternities. To ensure the daily management of the institution, a manual of administrative procedures and a format for operational planning had been designed under CCSP funding and technical assistance.

3.3. Operational Planning and Budgeting

Under the guidance of the CCSP Health Planner, and deriving the guidelines from the national level for the planning format, the Training Center team used the available data and survey results to design the first operational training plan that covers the period from October 1993 to January 1995. The operational plan for CCSP was presented and approved by the Moyen Chari Health Council in September 1993. The operational training plan has initiated a demonstration process on how to design, implement and monitor planned training activities at a prefectoral level. The plan also provides a sample of budgeting for a training course, as well as criteria to coordinate the training sessions launched by the national programs or initiated by other funding agencies.

Most of the CCSP scheduled training activities were implemented on schedule. However, for educational purpose, it was necessary to maintain the review and revision process that occurs three times during 1994:

* On January 1994, IEC and "inter-personal techniques" as well as the Safe Motherhood (Prenatal Care and Family Planning) were deleted from the original CCSP Operational Plan.

* On May 1994, the CCSP implementation calendar was updated and the strategy for the design of Supervision module was presented to the Prefecture Committee and Health Council.

* On November 1994, during the finalization of the Supervision module, the TC Team and district trainers/supervisors, with valuable help from the Deputy General Director of the Ministry of Health, defined the priorities on training for the next three years.

The demonstration process started with the CCSP Operational Training Plan has been well received and accepted since planning and budgeting at the prefectoral level is now becoming part of the usual managerial activities.

3.4. Design of Basic Training and Supervisory Techniques

Programs usually assumed that the trainers have background in training techniques and would often undertake the training of trainers directly with the subject matter. As more than half of the Moyen Chari trainers/supervisors were not previously chosen as trainers, it was vital for all to have a common understanding of training and supervision techniques to be used for CCSP supervisory training activities. Basic training techniques include adult learning techniques, inter personal communication techniques, and elements of curriculum design. The supervision techniques placed emphasis on the supervision tools, the reporting format, the rationale to choose of health centers to be supervised. These basic techniques are emphasized greatly in the trainers'guide to conduct the sessions of the course. Each manual for a subject matter is provided with a trainers'guide.

3.5. Adaptation of Child Survival Techniques

The basic training and supervision techniques were applied and combined with the internationally recognized standards for Child Survival such as those included in World Health Organization, in UNICEF reference manuals. For all the training of trainers/supervisors in child survival techniques, there was a representative of the national programs who contributed with suggestions and modifications whenever needed.

While CCSP provided technical assistance for the design of the first acute respiratory infections modules, there was a great deal of national reference for the diarrheal diseases prevention and case management of diarrhea and dehydration. The national trainers manual for Malaria needed some adaptations.

3.6. Training of Trainers - Supervisors

Training of 14-23 Moyen Chari trainers - supervisors, three per district, on the following subject matters:

- basic training techniques
- case management and prevention of ARI
- case management and prevention of diarrheal diseases
- case management and prevention of acute fever/malaria.
- supervision techniques (these last workshops were mostly attended by trainers assigned in the districts).

Table 1: Number of trainers - supervisors trained by subject matter and qualification. CCSP, Sarh November 1994.

QUALIFIC.	Basic	ARI	DD	PALU	SUPER V	All 5
Chiefs of District	6	4	4	4	5	4 :6 (66%)
Other Doctors	5	5	5	5	2	2 :5 (40%)
Nurses Midwives	10	10	10	9	2	2 :10 (2%)
Prefecture. managers	2	3	3	3	5	1 :5 (2%)
Total number per subject matter	23	22	22	22	14	9 :23 (39%)

3.7. Training of Peripheral Level Nurses

Training of 66-83 Moyen Chari peripheral level nurses and hospital nurses by their trainers - supervisors on the following subject matters:

- case management and prevention of ARI
- case management and prevention of diarrheal diseases
- case management and prevention of acute fever/malaria.

Table 2 : Number of nurses trained by subject matter and by District. CCSP, Sarh November 1994.				
DISTRICT OF	ARI	DD	PALU	All 3
KOUMRA	18	16	17	15 (83 %)
MOISSALA	7	7	8	5 (50 %)
DANAMADJI	7	7	7	7 (100 %)
GOUNDI	11	5	5	5 (45 %)
KYABE	8	8	7	7 (87.5%)
SARH	22	20	22	19 (79 %)
SARH HOSPITAL	10	6	17	4 (20 %)
TOTAL NUMBER PER SUBJECT	83	69	83	62 (74.7 %)

3.8. Standardized Supervision of Nurses

As of November 21 1994, all the peripheral level nurses trained in prevention - case management of acute respiratory infections and of diarrheal diseases were supervised by their trainers/supervisors. During the second training workshop on supervision, the data from this first round of supervisory training activity were utilized to enhance and finalize the Moyen Chari supervision module. With some changes yet to be defined by a central level committee, it will become the central point of a national reference module for supervision.

3.9. Special Issue of SAMOCHAT on Sarh Training Center

Since September 1994, the Prefectoral Training Center has taken over the editing and publication of the prefectoral health link magazine with Number 36 issue devoted to the Training Center exclusively (see **Appendix 2).** Its purpose is to introduce the Prefectoral Training Center to potential partners and donors for IEC, Training or Operations Research projects.

3.10. Marketing for the Training Center

The training center has recently established a directory and mailing list of potential partners and agencies that might be interested in the improvement of quality of services through the humane resources development. In addition to the special issue of SAMOCHAT, a green flyer in a A4 format will be attached to the introductory letter to be sent to potential partners.

IV. ISSUES AND PROBLEMS

While most CCSP training activities have been completed on schedule, key issues have arisen that require careful attention. In the near future and beyond the CCSP PACD, the following issues must be addressed expeditiously:

1. **Difficulties of coordinating the district and prefectoral planned activities with the national training sessions and activities.** It is understood that as an intermediate level of the Health System, the prefectoral health administration exists to support and to facilitate the action that takes place in the districts which are the smallest functional units of the health system. However, establishing prefectoral coordination mechanisms that work and are well received may take some time, good will and -- above all, regular communication lines with both the districts and the central level. CCSP funding showed that the decentralized management of additional resources by the prefecture would allow the adaptations of resources allocation to the local conditions.

2. **Necessity of follow-up and supervision of the trained nurses at the end of CCSP funding.** A sample of a quarterly budget for the prefectoral training center has been forwarded to UNICEF Chad for review. The Training Center and the Prefecture should now prepare the operational training plan, start the follow - up and send out more requests for partnerships and collaboration.

3. **Necessity of training and supervision of health workers other than peripheral level nurses in the Main Chair Prefecture.** It is a natural way of life to find more problems once the major problems are solved. Hence, as the peripheral level nurses are being trained and supervised, more unmet needs for training towards other types of health personnel have been uncovered. An existing and functioning cost recovery, the guarantee of regular supply of generic drugs, and dynamic members of zone health committee could be some of the criteria that would help to set the training priorities.

4. **Integration of the Prefectoral training Center into the existing health system.** Two training centers (Sarh and Abeche) exist in the organizational chart of the Ministry of Health. A joint review of their respective achievements and problems may help in the integration.

5. **Uncertainty of training funding, and provision of resources for supplies, additional staffing, and for the maintenance of the training facilities.** Training is one of the support activities so the health services can provide preventive and curative care. It should be said that a rapid review of existing health projects in African countries reveal that Training and IEC are often considered as secondary support activities. Indeed, most of the financial resources are too often allocated to more equipment, more materials, and improved information systems. All this is certainly useful, but maybe it is time to start reconsidering the human dimension of health services.

In other words, the time may have come to take into account the fact that Human Resource Development is key to any development, that "**health care is provided by persons to other persons**". Motivated and satisfied health workers are likely to provide improved health care and services. Personally, I will remember the increased self esteem and behavioral changes that occurred over the twenty one months period among the nurses that have attended regularly CCSP-funded training courses.

Finally, despite the combined efforts of the Moyen Chari Prefecture and its partners, especially the technical and financial support of CCSP, the ongoing process of human resources development is just at its beginning, Sarh Prefectoral training Center has most of the resources and capabilities to proceed. However, its future depends on the willingness of all parties involved to find the additional resources so the center can pursue its mission in the improvement of quality of services.

V. RECOMMENDATIONS

5.1. Training Operational Plan for 1995 - 1997

During a training workshop held in November 1994 on supervision, the following training priorities were defined/identified by the district trainers/supervisors, with valuable help from the Deputy General Director of the Ministry of Health:

---Training of trainers and nurses on HIV/AIDS case management and prevention

---Training of trainers and nurses on prenatal care

---Training of nurses on exclusive maternal breastfeeding

---Training of district trainers/supervisors, Sarh hospital nurses and midwives, and Sarh District nurses on supervision of family planning clinical services

---Training of peripheral level nurses on case management of leprosy and tuberculosis

---Training of nurses and village birth attendants on normal birth delivery

---Training of trainers/supervisors and nurses on Expanded Program for Immunization (EPI) management and services

---Training of trainers/supervisors and nurses on management and clinical care at the peripheral level of the health system ("consultation curative primaire")

---Training of trainers and nurses on management of well baby clinic and feeding center ("Consultation des enfants sains de 0 - 5 ans et recuperation nutritionnelle").

The above training priorities could be easily translated into a three-years operational training plan if the funding sources are identified, and if additional criteria -- such as availability of the trainers/supervisors, or the scheduling of other health activities, are used to select the first three or four priorities.

5.2. Staffing and Technical Assistance

If the Training Center were to implement three different training courses per year with two or more different training groups for each, the Ministry should consider the assignment of qualified clerical staff and technical assistance that would replace those currently working under CCSP funding.

5.3. Diversification of Activities

As most of the peripheral level nurses are now trained in prevention of the most common childhood diseases, and have been trained to deliver IEC messages towards specific target groups, there would be soon needs for adapted IEC materials. Some of the audio visual equipment available at the Training Center could be useful in the design and production of culturally appropriate IEC materials. SAMOCHAT, the prefectoral health link magazine that is edited and produced by the Training Center could be used to convey educational messages targeted at different categories of health workers.

5.4. Monitoring the Supervisory Training Methodology

It would take more than the two years of CCSP training implementation to find out whether the newly introduced training and supervision techniques would produce the expected improvement of the quality of services. A study of trainers and trainees with quasi experimental design would be useful for the monitoring of long term impact of the supervisory training methodology developed by CCSP.

APPENDIX 1

OPERATIONAL TRAINING PLAN (MAY 1994)

OPERATIONAL TRAINING PLAN (1995-1997)

1

REPUBLIQUE DU TCHAD
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION GENERALE

UNITE - TRAVAIL - PROGRES

DELEGATION SANITAIRE DU MOYEN CHARI
CENTRE PREFECTORAL DE FORMATION

PROJET SURVIE DE L'ENFANT AU TCHAD

Le 09 Mai 1994

MISE A JOUR DU CALENDRIER OPERATIONNEL DE FORMATION

DE LA PREFECTURE DU MOYEN CHARI

ACTIVITES PREVUES	DATES PREVUES	ETAT ACTUEL
Formation des formateurs du Moyen Chari aux techniques de base de formation	Oct. - Nov. 93	Réalisé.
Formation à Prévention et Prise en charge des Infections Respiratoires Aigues	Nov. 93 à Fév. 94	Sont realisees la formation des form et 4 sessions pour les infirmiers. Reste 2 sessions pour les inf. (16-21 Mai 94)
Formation à Prévention et Prise en charge des Maladies diarrhéiques et Nutrition (LMD)	Fév. - Avril 94	Sont réalisées la formation des form et 6 sessions pour les infirmiers
P. E. V.	Mars 94, Juin et Juillet 94	Reporté à une date ultérieure
Formation à Prévention et Prise en charge de la fièvre et du Paludisme	Avril - Juin 94	En cours d'execution
IEC - CIP / SE (Information - Education - Communication pour la Survie de l'Enfant)	Mai 94, Août - Oct 94	Formateurs et infirmiers ont les informations a transmettre pour la Prévention des IRA et pour la LMD

ACTIVITES PREVUES	DATES PREVUES	ETAT ACTUEL
MENG Prescription des Médicaments Essentiels à Nom Générique	Juin et Sept 94	Réalisé pour les infirmiers de 10 ZR en Avril 94
RCS Guide pratique de gestion des médicaments et finances	Oct. - Nov. 94	Réalisé pour La Délégation, les Médecins Chefs de District et les Chefs de ZR du 4 au 7 Mai 94
SFI Formation des formateurs aux techniques de base de Supervision Formative Integrée	à partir de Juillet 94 : 18/7 - 23/7/94 : Documentation et collecte 25/7 - 30/7/94 : Syllabus 01/8 - 13/8/94 : Elaboration du Curriculum avec les formateurs des Districts	Elements de Supervision, ainsi qu'un plan de rapport furent définis en Oct. 93 lors de la formation aux techniques de base de formation. Calendrier de SFI maintenu, voir la stratégie à la dernière page de ce document.
TECHNIQUES D'ENCADREMENT DE STAGE EN SANTE MATERNELLE	Nouveau, du 16 - 21 Mai 94	Préalable à la Formation en CPN, Accouchement Normal et SdC
CPN Formation des formateurs et infirmiers à la CPN, Accouchement Normal, SdC imméd. et de 40 jours	à partir de Septembre 1994 jusqu'en Janvier 1996	Collaboration avec les AAM Perthuis et PSET au travers de la Délégation Sanitaire du M C.

18

ACTIVITES PREVUES	DATES PREVUES	ETAT ACTUEL
B E F Formation des form. et des infirmiers au Bien Etre Familial	Nov. 94 - Fév. 95	13 prestataires, sage femmes et infirmiers du Secteur Public et Privé, formés à Rabat (Maroc) de Janv. à Mars 94. Reste à former les formateurs et les infirmiers des dispensaires.
CPC / SE (Contrôle et Promotion de la Croissance pour la Survie de l'Enfant)	Non déterminé	Reporté à une date ultérieure

STRATEGIE DE SUPERVISION FORMATIVE INTEGREE (SFI) AU MOYEN CHARI

18/7 - 23/7/94 : Documentation et collecte des données venant des districts (ex. dispensaires où il y a des infirmiers formes en IRA et LMD).

25/7 - 30/7/94 : Elaboration du Syllabus de SFI par le Centre Préfectoral de formation.

01/8 - 13/8/94 : Elaboration du Curriculum avec les formateurs - superviseurs des Districts. Les produits de deux ateliers sont les grandes lignes d' un module expérimental ainsi qu'un calendrier de supervision de trois semaines.

15/8 - 27/8/94 : Finalisation, reproduction et envoi d'exemplaires de modules et documents techniques aux districts.

29/9 - 17/9/94 : Pendant trois semaines, utilisation du module expérimental sur les techniques de SFI par les formateurs - superviseurs des districts. La SFI se fera pour un tiers des dispensaires où il y a au moins un infirmier qui a été formé aux IRA et en LMD.

19/9 - 01/10/94 : Deux ateliers de présentation des résultats, d'échanges d'éxperiences et d'adaptation du module de SFI. Un calendrier de six semaines d'activités de SFI sera aussi élaboré.

03/10 - 07/11/94 : Pendant six semaines, la SFI sera faite pour les deux tiers restant des dispensaires où il y a au moins un infirmier formé en IRA et LMD.

21/11 - 26/11/94 : Séminaire de Diffusion "Expérience de 9 semaines de Supervision Formative Integrée dans le Moyen Chari" durant lequel les équipes de 2 a 3 districts présenteront leurs experiences. Un plan de supervision formative integrée avec budget pour 10 mois sera présenté pour rechercher le financement nécessaire.

APPENDIX 2

SAMOCHAT SPECIAL ISSUE ON TRAINING

SAMOCHAT

SANTE MOYEN-CHARI TCHAD

Septembre et Octobre 1994 Prix numéro 400 F CFA

N° 36 SPECIAL CENTRE PREFECTORAL DE FORMATION DE SARH

DIRECTEUR DE PUBLICATION
Dr Djounfoune Djoudoungseougou

REDACTEUR EN CHEF
Dr Koumdé Nénodji

EQUIPE DE REDACTION DU N° SPECIAL
BAIDE Cécile, Responsable
Nanotobé Kemta, Administrateur
Mbangodji Natolyane, Adjoint Technique
Dr Ravaonoromalala Vohangi, Conseillère Technique

SECRETARIAT ET MAQUETTE
Rose Djimassibé
Neil Boisen

SOMMAIRE

★ EDITORIAL
★ PRESENTATION DU CENTRE PREFECTORAL DE FORMATION DE SARH
★ ACTIVITES , REALISATIONS ET PLAN D'ACTION POUR L'AVENIR
★ SAMOCHAT ACTUALITES
- Mouvements des Cadres Socio-Sanitaires dans la Délégation Sanitaire du Moyen-Chari
- Création de l'Association des Dépositaires des Produits Pharmaceutiques du Tchad à Sarh (ADPPTS)
- Coopération Appel-SARH Appel-CHERBOURG
- Actualités hors de la Préfecture
  - * Stages à l'étranger financés par le PSET
  - * Intervention ponctuelle du PSET à l'Hôpital de Sarh

★ CONSEILS SAMOCHAT

EDITORIAL

La rédaction de **SAMOCHAT** a le plaisir de présenter à ses aimables lecteurs un numéro spécial consacré au Centre Préfectoral de Formation de Sarh. Ce Centre est une Institution, un Service de la Délégation Sanitaire du Moyen-Chari. Il se charge de la formation continue du personnel sanitaire au niveau régional et interrégional. Actuellement, la plus grande partie du fonctionnement est assurée par l' USAID à travers le Projet Survie de l'Enfant au Tchad (PSET) qui a son siège à Sarh.

Le but du bimensuel **SAMOCHAT** est d'aider les Districts Sanitaires à informer, former et superviser pour améliorer la qualité des soins et des services.

Le Centre Préfectoral de Formation est le mieux indiqué pour aider ce périodique à informer et former le personnel de la santé en mettant à sa disposition :

- des équipements appropriés pour les éditions et les reproductions ;
- les thèmes très variés traités au cours des sessions de formation dans ce Centre et les modules qu'il édite sont de précieux outils de travail pour le personnel de la Santé. Ces thèmes seront repris dans les prochains numéros de **SAMOCHAT**.

C'est aussi dans cette optique que les autorités de la Délégation Sanitaire du Moyen-Chari ont jugé utile de confier la publication et la gestion du périodique **SAMOCHAT** au Centre de Formation, sans toutefois changer le Comité de Direction qui n'est que renforcé par l'Equipe du Centre.

Dans cette nouvelle orientation donc, **SAMOCHAT** veut se mettre au service de ses lecteurs et plus particulièrement le personnel de la santé .

Le présent numéro traitera dans ses grandes lignes de la présentation du Centre Préfectoral de Formation de Sarh avec ses objectifs, ses activités, ses réalisations, ses potentialités, et ses programmes d'action futurs. Il n'oubliera pas de vous donner les nouvelles de la Préfecture Sanitaire du Moyen-Chari et de vous donner des conseils pour votre santé.

L'opération "INFO SANTE SAMOCHAT" déclenchée dans le numéro 35 doit s'intensifier. Personnel de la Santé et chers lecteurs, formez-vous en faisant de **SAMOCHAT** votre bréviaire qui vous guidera tous les jours dans votre travail. Informez aussi les autres de vos expériences en envoyant des articles à la rédaction de votre journal.

LA REDACTION

CENTRE PREFECTORAL DE FORMATION
BP 84 SARH - TCHAD
TEL 235 - 68-14-96
FAX 235 - 68-11-08

PRESENTATION DU CENTRE PREFECTORAL DE FORMATION DE SARH

Le Centre Préfectoral de Formation est installé dans le bâtiment qui abritait autrefois la maternité et la SMI, situé dans l'enceinte de l'hôpital central de Sarh

Le Centre Préfectoral de Formation est une institution de la Délégation Sanitaire du Moyen-Chari . Il a ouvert ses portes le 15 Février 1993. Mais ses activités n'ont effectivement démarré que le 18 octobre 1993.

Sur le plan de l'assistance technique, financière et logistique, le Centre est appuyé par l'USAID à travers le Projet Survie de l'Enfant au Tchad (PSET)

Pour connaître davantage le Centre Préfectoral de Formation, nos lecteurs sont priés de se reporter au dépliant de la brochure de présentation du Centre en intercalaire à ce numéro.

ACTIVITES ET REALISATIONS DU CENTRE PREFECTORAL DE SARH

Dans le cadre de la formation continue pour la survie de l'enfant au Tchad, le Centre préfectoral de Sarh a réalisé les activités suivantes :

➢ Elaboration des modules de formation des formateurs sur

- l'Harmonisation des techniques de base de formation
- les Infections Respiratoires Aiguës (IRA)
- les Maladies Diarrhéiques (MD) et conduite du bon sevrage
- la Fièvre aiguë/Paludisme
- la Technique de Supervision Formative intégrée

➢ Elaboration des guides pour co-formateurs et manuels des infirmiers sur :

- les Infections Respiratoires Aiguës (IRA),
- les Maladies Diarrhéiques (MD) et conduite du bon sevrage
- la Fièvre aiguë/Paludisme

➢ Formation de 18 formateur-superviseurs aux techniques andragogiques de formation parmi lesquels huit médecins et particulièrement sur :

- les Infections Respiratoires Aiguës (IRA)
- les Maladies Diarrhéiques (MD) et conduite du bon sevrage
- la Fièvre aiguë/Paludisme
- la Technique de Supervision Formative Intégrée

➢ La formation et la supervision de 79 infirmiers des dispensaires sur

- les Infections Respiratoires Aiguës (IRA)
- les Maladies Diarrhéiques (MD) et conduite du bon sevrage
- la Fièvre aiguë/Paludisme

➢ L'enquête de base sur les Connaissances-Attitudes et Pratiques (CAP) pour la SMI/BEF a été menée dans les Sous-Préfectures de Sarh, Koumra et Danamadji en 1992.

➢ L'enquête de base était faite auprès des infirmiers des zones de responsabilité dans le Moyen-Chari sur les connaissances du paludisme et de la diarrhée.

➢ La formation des membres élus des comités des zones de responsabilité, à l'usage des outils et procédures pour la gestion financière, en particulier le recouvrement des coûts de santé.

Une partie des infirmiers des dispensaires et centres de santé publics des districts de Sarh, Koumra, Kyabé, Moissala et Danamadji a également bénéficié de la même formation. En outre, ils ont reçu la formation sur l'organisation de travail et les méthodes de gestion des centres ainsi que l'utilisation des médicaments essentiels à noms génériques (MENG).

➢ Douze Sages-femmes et Infirmiers accoucheurs relevant des 5 districts sanitaires précités ont reçu du 23 au 28 mai 1994 une formation sur l'harmonisation des techniques de base d'encadrement de stage pratique pour la santé maternelle.

➢ Un module modèle de supervision formative pour toutes les formations sanitaires au Tchad est en cours d'élaboration au Centre Préfectoral de Formation.

SAMOCHAT vous donne à la fin de ce numéro l'intégral de la liste des médecins-formateurs, les co-formateurs et les infirmiers formés par le Centre de Formation de Sarh avec l'appui financier et matériel du Projet Survie de l'Enfant au Tchad (PSET) d'octobre 1993 au 31 octobre 1994.

POTENTIALITES ET PERSPECTIVES D'AVENIR DU CENTRE

Actuellement, les investissements initiaux et l'équipement du Centre de Formation ainsi que les coûts récurrents de fonctionnement sont assurés par le PSET. Mais dans l'avenir, le centre devra envisager son autofinancement. Pour cela, il pourra dans une certaine mesure organiser la location des locaux et équipements dont il dispose pour assurer ces dépenses récurrentes et l'amortissement des investissements. Les installations actuelles du Centre de Formation peuvent lui permettre d'abriter les séminaires régionaux, nationaux et même internationaux.

Le CFP offre aussi aux personnels sanitaires (médecins, infirmiers, administrateurs et autres) et d'autres usagers des possibilités des documentations et la formation en Information, Education et Communication (IEC). Pour jouer ce rôle, il dispose de :

■■■■■■■

➢ **Une bibliothèque** créée en 1989 par la Délégation Sanitaire du Moyen-Chari, la bibliothèque préfectorale du Moyen-Chari était installée à ses débuts au rez de chaussée de l'immeuble de l'Hôpital Central de Sarh. Elle était à l'origine une antenne du Centre National de Documentation en Santé Publique (CNDSP) du Ministère de la Santé Publique.

En mars 1994 et compte tenu du rôle qu'elle est appelée à jouer dans la sous-région en matière de la formation et de l'information, la Délégation Sanitaire du MC l'a rattachée au CPF de Sarh. Elle donne plusieurs possibilités de documentation et dans les domaines suivants : livres, brochures et revues traitant de la médecine générale et de spécialiste, la médecine scolaire, de la santé publique l'économie de la santé,de la démographie et des publications de l'OMS, l'UNICEF et du Ministère etc. De nouveaux ouvrages sont reçus et la bibliothèque est désormais abonnée à plusieurs périodiques

La Bibliothèque du Centre est ouverte tous les jours de la semaine du lundi à samedi : le matin de 8H à 14H00 et le soir de 15H à 18H. Son accès est acquis à toute personne ayant souscrit un abonnement qui se fait par simple présentation et enregistrement de la carte d'identité nationale. Pour le moment, les fonds documentaires de la bibliothèque du CPF sont à consulter sur place.

■■■■■■■

➢ **Une vidéothèque** : Le CPF, dans la cadre de l'IEC est équipé de deux appareils vidéo et des cassettes grâce à un financement du PSET. Actuellement plusieurs cassettes de 2H30 mn à 3H chacune regroupant plusieurs thèmes sont disponibles au CPF et peuvent être visionnées par toutes organisations, association ou groupement de personnes qui en font la demande. Les différent thèmes contenus dans ces cassettes-vidéo sont entre autres :

- les Infections Respiratoires Aiguës (IRA),
- les Maladies Diarrhéiques (MD)
- le Paludisme
- la mauvaise prise en charge en Consultation Prénatale
- les aliments de santé et les soins aux nouveau-nés
- l'immunisation contre les maladies
- les fléaux sociaux
- le développement communautaire et santé publique
- les quelques maladies infectieuses
- l'anatomie du corps humains
- la pose et retrait des DIU (dispositifs intra-utérins) dans le cadre du bien-être familial
- le SIDA.

■■■■■■■

➢ Le centre préfectoral de formation a prévu dans son programme de formation pour l'année 1995 :

1. la supervision des prestataires cliniques en Bien-Etre Familial (BEF)
2. la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif (AME)
3. la formation des infirmiers de niveau périphérique à la Consultation Prénatale (CPN)
4. le recyclage en soins infirmiers des aide-soignants et manoeuvres au niveau périphérique
5. le recyclage des accoucheuses villageoises pour la prise en charge de l'accouchement normal
6. la formation des infirmiers à la prise en charge des maladies sexuellement transmissibles/SIDA.

24

➢ Quatre de ces six programmes de formation ont déjà trouvé, pour leur financement, l'agrément des partenaires impliqués dans la formation au Centre Préfectoral de Sarh. Il s'agit de :

- Projet Survie de l'Enfant au Tchad (PSET) pour la supervision des prestataires cliniques en Bien-Etre Familial (BEF)
- PSET, Well Start pour la Promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif (AME)
- PSET, Amis de la Maternité de Pertuis en formation des infirmiers du niveau périphérique à la Consultation Prénatale (CPN)
- PSET et Programme National de lutte contre le SIDA (PNLS) pour la prise en charge des Maladies sexuellement transmissibles/SIDA

➢ Les sources de financement restent donc à rechercher afin de réaliser le recyclage des aides soignants et manoeuvres en soins infirmiers, et les accoucheuses villageoises pour l'accouchement normale. D'autres thèmes de formation tels que : lutte contre la lèpre, la tuberculose, le Programme Elargi de Vaccination (PEV) et l'Hygiène de l'eau et de l'environnement sont envisagés pour les années à venir si un financement est aussi trouvé.

SAMOCHAT ACTUALITES

Au cours du troisième trimestre de l'année 1994, plusieurs événements sont intervenus dans la circonscription administrative de la Délégation Sanitaire du Moyen-Chari et méritent d'être portés à la connaissance de nos lecteurs.

Mouvement du personnel

Par arrêté n° 130/MSP/DG/DRH/SRH-94 du 23 juillet 1994, le Dr. Djounfoune Djoundoungseougou, Médecin-Chef Délégué de la Préfecture Sanitaire du Moyen-Chari est affecté comme Médecin-Chef Délégué de la Préfecture Sanitaire du Mayo-Kebbi. Par le même arrêté, le Docteur Mahamat Pierre, précédemment Médecin-Chef Délégué de la Préfecture Sanitaire du Mayo-Kebbi est nommé Médecin-Chef Délégué de la Préfecture Sanitaire du Moyen-Chari.

Par arrêté n° 209/MSP/DG/33/DRH/SRH-94 du 13 Août 1994, Le Docteur Maoualé Mbaidowolo, Médecin-Chef de District Sanitaire de Kyabé est nommé Médecin-Chef Délégué de la Préfecture Sanitaire du Logone Oriental. Le même arrêté nomme le Docteur Gao-Tao, Médecin-Chef de District Sanitaire de Kyabé.

Création à Sarh d'une Association des Dépositaires des Produits Pharmaceutiques du Tchad(ADPPT/S)

Le 7 août 1994, les dépositaires des produits pharmaceutiques et leurs associés se sont réunis à la Maison de la Culture de Sarh. Au cours de cette réunion, un bureau est mis en place ainsi qu'un tableau des pharmacies de garde pour la ville de Sarh. Ce tableau qui couvre la période du 06 novembre 1994 au 07 janvier 1995 est publié à la fin de ce numéro sous la rubrique "Divers".

Coopération Appel-SARH Appel-CHERBOURG

Dans le cadre de leur action de soutien aux activités sanitaires à l'Hôpital Central, une 9e mission d'Appel de Cherbourg a séjourné à Sarh du 16 juin au 9 juillet 1994.

Elle est composée de :

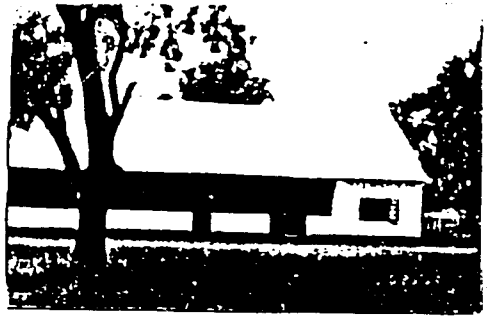
- Patrick Daniel, Médecin Pédiatre
- François Paillet, Gynécologue accoucheur
- Michèle Leclerc, Aide soignante
- Elizabeth Willay, Sage-Femme

La mission, au cours de ce séjour et, en dehors de ses activités habituelles (conseils, encadrement et formation du personnel soignant de l'hôpital), s'est intéressé à un projet appelé "Support pour les travaux d'Assainissement et l'Entretien de l'Hôpital Central de Sarh présenté en 5 volets par l'Union des Etudiants du Moyen-Chari pour la Culture et le Développement (UEMCD).

REPUBLIQUE DU TCHAD
UNITE - TRAVAIL - PROGRES

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION GENERALE

DELEGATION SANITAIRE DU MOYEN-CHARI



CENTRE PREFECTORAL DE FORMATION
BP 84 SARH - TCHAD
TEL.: 235 - 68 14 96
FAX : 235 - 68 11 08

Emplacement dans l'enceinte de l'Hôpital Central de Sarh

REALISATIONS
EXPERIENCES
CAPACITES
POTENTIALITES

* Approche systématique de la formation continue du personnel

* Etude des besoins et des ressources en formation et en IEC

* Elaboration des curriculums

* Formation pratique, basée sur l'acquisition des compétences

* Préparation des équipes sanitaires à la Supervision Formative Intégrée des prestations des services de Santé et d'IEC.

* Publication de SAMOCHAT, un bimensuel d'Information et de Formation Continue du Personnel du Moyen-Chari.

* Siège de la Representation préfectorale de l'Association Tchadienne de Bien Etre Familial (ASTBEF)

* Formation pratique à l'utilisation du matériel audio-visuel, de logiciels de traitement de textes et de données

* Recherche-Action (Recherche Opérationnelle) sur la Gestion et sur les prestations de services de Santé et d'I.E.C.

* Conceptualisation, Exécution, Suivi et Evaluation de toute action relative au Développement des Ressources Humaines.

INFORMER
FORMER
ET
SUPERVISER
POUR
AMELIORER LA QUALITE
DES SOINS
ET DES SERVICES

L'Equipe technique du Centre de Formation est composée de quatre cadres nationaux qui peuvent être renforcés par les consultants internationaux.

Du point de vue logistique, la Délégation Sanitaire du Moyen-Chari dispose d'un bâtiment dans l'enceinte de l'Hôpital Central de Sarh qui fut rénové et équipé grâce à un financement USAID.

Les organisations et services intéressés y trouveront les locaux et équipements tels que :

1 salle de réunion de 40 places

3 salles de 15 places

1 bureau pour les formateurs

1 salle de travaux pratiques de 20 places

Matériel didactique et audio-visuel de standard international. Une vidéothèque médicale et de Santé Publique.

Toutes les salles sont équipées de grands tableaux noirs fixes.

A signaler la proximité de l'hôpital de la Préfecture, des centres de santé, du Centre Social - SMI/BEF pour les stages pratiques.

Enfin, la bibliothèque du Centre Préfectoral de Formation est ouverte tous les jours ouvrables.

MANDAT DU CENTRE DE FORMATION

■■■■■■■■

DEVELOPPER

LA RESSOURCE HUMAINE

POUR QU'ELLE SOIT CAPABLE

DE

SOIGNER LES MALADES

PREVENIR LES MALADIES

PROMOUVOIR LA QUALITE DES SOINS

DES EXEMPLES DE COLLABORATION AVEC LE CENTRE DE FORMATION DE SARH

- Programme conjoint de formation continue, recyclage, ou perfectionnement d'une ou plusieurs catégories de personnel.

- Apport technique pour le développement des projets de formation, pour une série d'activités relatives à l'amélioration de la qualité des soins et services telles que l'élaboration et reproduction des modules de formation.

- Utilisation du personnel national du Centre, et des formateurs-superviseurs de la Préfecture comme consultants locaux pour les supervisions et les évaluations de programme de formation.

- Jumelage du Centre Préfectoral de Formation Continue de Sarh avec des Instituts de Recherche Sociale et Sanitaire, et des Centres de perfectionnement du Personnel.

- Location ponctuelle, ou périodique, des locaux et équipement du Centre Préfectoral de Formation

CONSEILS SAMOCHAT :
PREVENIR LE CHOLERA

Le choléra, cette terrible maladie épidémique frappe et tue non loin de chez nous ; chose plus grave dans la capitale de notre pays. La Cellule Technique de Crise mise en place à Sarh le 22 août 1994 vous donne par le biais de SAMOCHAT les conseils suivants et par ordre de priorité.

Hygiène des mains

"Le choléra est la maladie des mains sales"
Lavez-vous soigneusement les mains à l'eau et au savon après avoir fait, ou touché les selles, avant de manger, avant de toucher les aliments
NOTE : Ceci est valable pour tout le monde, surtout pour les enfants

Hygiène de l'eau

Boire uniquement de l'eau bouillie ou javellisée, ou filtrée.
Laver les canaris une fois par jour avec de l'eau propre
Utiliser toujours le même gobelet pour prendre l'eau dans la jarre
Ne pas déplacer le gobelet de la jarre pour d'autres usages
Bouillir l'eau du fleuve ou des marigots avant de consommer

Hygiène des aliments

Laver soigneusement (au moins 3 fois) les aliments crus avant de les consommer (salades, tomates, concombres, fruits, arachides fraiches, tubercules)
Protéger les aliments contre les mouches (à l'étalage, à domicile)
Réchauffer les plats préparés avant de consommer
Se laver les mains avant chaque repas en versant de l'eau dans les mains de chacun (sakane)
Ne pas se laver les mains à plusieurs dans un même récipient et avec la même eau

Hygiène corporelle

Ne pas se laver dans un marigot ou dans une flaque d'eau
Se laver au moins une fois par jour avec du savon
Avoir des habits propres.

DIVERS

CALENDRIER DE GARDE DES DEPOTS PHARMACEUTIQUES

HORAIRES :
Lundi au Samedi Matin : 8H - 13H00 - Soir : 15H - 20H
Dimanche et jours fériés : Matin : 8H - 12H00 - Soir : 15H - 19H30

PERIODES	DEPOTS	PERIODES	DEPOTS
06-13.11.94	Dépôt du Centre Dépôt la Lumière	12-18.12.94	Dépôt du Centre Dépôt la Lumière
14-20.11.94	Dépôt du Marché Dépôt de la Paix	19-25.12.94	Dépôt du Marché Dépôt de la Paix
21-27.11.94	Dépôt Barh-Sara Dépôt Petit Marché	26.12-01.01.95	Dépôt Barh-Sara Dépôt Petit Marché
28.11-04.12.94	Dépôt Molori Dépôt Barh-Kôh	02-07.01.95	Dépôt Molori Dépôt Barh-Kôh
05-11.12.94	Dépôt du Soleil Dépôt la Palmerale		

28

C'est ainsi qu'un accord a été donné pour la prise en charge de ce projet dont le montant initial avant la dévaluation était de 1 500 000 FCFA. Une première tranche a été versée immédiatement. Ce qui a permis la réalisation des trois premiers volets du Projet à savoir :

- clôture de l'Hôpital Central de Sarh (plantation des haies)
- aménagement d'un jardin ornemental dans la cour de l'Hôpital
- construction d'un hangar-cuisine en briques cuites avec des foyers améliorés pour les gardes-malades.

L'appel de Cherbourg a aussi accepté de prendre en charge les deux derniers volets du projet qui sont :

- la collecte des ordures au sein de l'Hôpital
- la construction des latrines supplémentaires dans la cour de l'Hôpital.

Il convient de rappeler que dans le cadre de cette coopération, 2 infirmiers de l'Hôpital Central de Sarh GUERBAYE Yamté et NOUDJOUM Julienne ont effectué de juillet à septembre 94 un stage de 3 mois à Cherbourg en France.

La prochaine mission de l'Appel de Cherbourg à Sarh est prévue du 7 au 26 novembre 1994.

Stages à l'Etranger financés par le Projet Survie del'Enfant au Tchad (PSET)

Du 31 mai au 26 juin 1994, l'USAID à travers le PSET a pris en charge la formation du personnel de l'Hôpital Central de Sarh en Techniques de l'Allaitement Maternel Exclusif à l'Institut Well Start (San Diego aux Etats Unis). L'équipe ayant bénéficié de cette formation est composée de : **Dr Koumdé Nénodji**, Médecin-Chef de Service de la Pédiatrie, **Renta Julienne**, Infirmière Diplômée d'Etat à la Pédiatrie et **Yabhera Marhte**, Sage Femme en service à la Maternité de Sarh.

D'autre part, le JHPIEGO et sous la supervision du PSET, le Dr Memadji Mbaigoto, Médecin-Chef de service de la Maternité de l'Hôpoital Central a pu effectuer du 12 au 27 juin 1994 un stage en Bien-Etre Familial (BEF) à Tunis en Tunisie. Cette formation lui a permis de se familiariser aux expériences tunisiennes en techniques d'insertion et de retrait de DIU (Dispositfs intra-utérins).

Intervention ponctuelle du PSET à la Maternité de l'Hôpital

Grâce à la compréhension et la bienveillance de ses responsables, le PSET a accepté de prendre en charge au cours du dernier trimestre de l'année 1994 la remise en état des équipements suivants dans le service de la Maternité de l'Hôpital. Il s'agit notamment de

- 20 lits d'une place
- 47 matelas avec enveloppes en alèze (en instance de livraison)
- la réparation de toutes les tables de chevet des malades. Tous ces travaux sont exécutés par la Forge de la Mission Catholique de Sarh.

Le PSET, dans le cadre de ses activités de la protection de l'enfant au Tchad, a bien voulu, grâce à la bonne compréhension de Monsieur le Chef du Projet, accepté la prise en charge de la conservation des vaccins au niveau de la Maternité, en lui achetant un refrigérateur au cours du mois d'octobre 1994.

Actualités hors de la Préfecture

Le quatrième anniversaire de la journée mondiale pour les enfants a été célébrée au Tchad comme partout dans le monde le 30 septembre 1994. A la veille de cette célébration, le Ministre de la Justice Garde des Sceaux a fait une déclaration très remarquée, au cours de laquelle, il a fait part de l'engagement total du Tchad à respecter la convention et les recommandations relatives aux droits de l'Enfant faites lors du Sommet des Nations Unies en 1990 à New York. Depuis 1991, un programme National en faveur de l'Enfant tchadien a été élaboré et est actuellement sur le point d'être adopté. Un Comité National de suivi des activités de l'UNICEF au Tchad a été créé par le décret n° 160/PR-94 du 11 juillet 1994 du Président de la République.

FORMATION CONTINUE POUR LA SURVIE DE L'ENFANT
LISTE DES FORMATEURS-SUPERVISEURS DE LA DELEGATION SANITAIRE DU MOYEN-CHARI (Oct. 1994)

NOM ET PRENOMS	TITRE	FONCTION	A PARTICIPE A				
			TBF	IRA	LMD	PAL	SFI
1 DR MISKINE NGODRO	Médecin	Médecin-Chef Médecine Interne, Sarh	oui	oui	oui	oui	non
2 DR KOUMDE NENODJI	Pédiatre	Chef de Service Pédiatrie, Sarh	oui	oui	oui	oui	non
3 DR MAOUALE MBAIDOWOLO	Médecin	Médecin-Chef District Kyabé	oui	oui	oui	oui	oui
4 DR MEMADJE MBAIGOTO	Médecin	Chef de Service Maternité, Sarh	oui	oui	oui	oui	non
5 DR BEMADJINGAR PASCAL	Médecin	Chef de Service Hôpital Goundi	oui	oui	oui	oui	oui
6 DR MAOSSEDE DJETOYOM	Médecin	Médecin-Chef District, Koumra	oui	oui	oui	oui	oui
7 DR MBAITOLOUM WEINA	Médecin	Médecin-Chef District, Moissala	oui	non	non	non	oui
8 DR LABRIN LEOPOLDO	Médecin	Médecin-Chef District, Goundi	oui	non	non	non	non
9 DR NIGRI MAGUY	Pédiatre	Médecin Chef Zones de Responsabilité Koumra	oui	oui	oui	oui	oui
10 DR KANIKA DJAM	Médecin	Médecin-Chef District, Sarh	oui	oui	oui	oui	oui
11 MR KOURAYO SOROKOUNDA	Infirmier Diplômé d'Etat	Infirmier Chef District, Maro	oui	oui	oui	oui	oui
12 MR NGUEKORTA FRANCOIS	Technicien Supérieur	Chef Zones de Responsabilité, Sarh	oui	oui	oui	oui	oui
13 MR TEBARA WODAYE	Infirmier	Infirmier Chef Zones de Responsabilité, Moissala	oui	oui	oui	oui	non
14. MR DJIMASSIBE JACQUES	Infirmier	Superviseur Baptiste Mid-Mission, Koumra	oui	oui	oui	oui	oui
15 MR TOGOUM MODJIBE	Agent Technique	Infirmier Dispensaire Moissala	oui	oui	oui	non	non
16 MR NOUBARASSEM MOISE	Infirmier	Infirmier Chef de Zones ATPSV, Goundi	oui	oui	oui	oui	non
17 MR MBANGODJI NATOLIANE	Infirmier Diplômé d'Etat	Responsable Formation, Sarh	oui	oui	oui	oui	oui
18 MR BOGUYANA PROSPER	Infirmier Diplômé d'Etat	Infirmier Major, Hôpital Kyabé	oui	oui	oui	oui	non
19 MME NANGYANGAR NAOMIE	Infirmière Diplômée d'Etat	Major Service de Pédiatrie, Sarh	oui	oui	oui	oui	non
20. MME NEGUE FATIME	Assistante Sociale	Responsable Préfectoral, Sarh	oui	oui	oui	oui	non
21 MME TCHIEIRI MARCELLINE	Infirmière Diplômée d'Etat	Major, Service Maternité, Sarh	oui	oui	oui	oui	non
22 MME YELEGOTO GERARDINE	Sage Femme	Service Maternité, Sarh	oui	oui	oui	oui	non
23 MME MOH RUTH	Sage Femme	Centre de Réf. , District Sarh	oui	oui	oui	oui	non
24 MAHAMAT NOUR	Médecin	Médecin-Chef Hôpital	non	non	non	non	oui
25 MADINANGUE ROSSAIN	AAG	Chef Ressources Humaines	non	non	non	non	oui
26 TALKIMBING WEIDOU	TSSP	Chef Planificateur Sarh	non	non	non	non	oui

LEGENDE :
TBF = Technique de Base de Formation
IRA = Infections Respiratoires Aiguës
LMD = Lutte contre les Maladies Diarrhéiques
PAL = Paludisme
SFI = Supervision Formative intégrée

LISTE DES INFIRMIERS FORMES A SARII POUR LA PRISE EN CHARGE CLINIQUE DES INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGU DES MALADIES DIARRHEIQUES (LMD), DE LA FIEVRE AIGUE/PALUDISME

N°	NOM ET PRENOMS	TITRE	FONCTION	PROVENANCE	IRA	LMD	PALUDISME	SUPERVISION
	DISTRICT DE KOUMRA							
1	TODJIRO PAUL	IDE	INF	KOUMRA NORD	24-27.10.94		04-07.07.94	01.09.94
2	NAYO PASSE	IDE	RESP.	BEDAYA	24-27.01.94	21-25.03.94	04-07.07.94	31.08.94
3	TOG-YANGAR NGABA	AT	INF	KOUMRA	24-27.10.94			
4	DAIGOUM NADJILEM	AT	RESP.	KOUMRA	17-20.01.94	14-18.03.94	11-14.07.94	
5	DJAMIA KAR MBAIAMKADJI	IB	RESP.	BEKAMBA	17-20.01.94	14-18.03.94	08-11.08.94	
6	TOURNESOL MERNARA	IB	RESP.	BESSADA	24-27.01.94	21-25.03.94	04-07.07.94	
7	MOGUENA MADJITOLOUM	IB	RESP.	BEDJONDO SUD	24-27.01.94	28-01.04.94	04-07.07.94	07.09.94
8	NGARSIBEYE TOLBEYE	IB	RESP.	DOH	24-27.01.94	21-25.03.94	04-07.07.94	
9	LAOUNDIGUI MAHOUDOU	IB	INF	BEKAMBA	24-27.01.94	21-25.03.94	04-07.07.94	
10	MOUNDJANGAR PADJALENGAR	IB	RESP.	PENI	17-20.01.94	21-25.03.94	11-14.07.94	
11	DJIMADOUM NAINGAR	IB	RESP.	KOUMRA OUEST	17-20.01.94	14-18.03.94	04-07.07.94	
12	DJINDITA JEREMIE	IB	RESP.	BEBOPEN	17-20.01.94	14-18.03.94	11-14.07.94	16.09.94
13	NOUBARADJOUM ESTHER	IB	RESP.	KOUMRA NORD	17-20.01.94	14-18.03.94	11-14.07.94	
14	NDORINGAR NATOIMON	IB	INF.	PENI	16-19.05.94	28-01.04.94	04-07.07.94	13.09.94
15	DAVID TOLDEAL	EM	RESP.	KOUMRA SUD	24-27.01.94	21-25.03.94	04-07.07.94	
16	NAMBATINGAR NGAKOUTOU	EM	RESP.	NDERGUIGUI	16-19.05.94	28-01.04.94	04-07.07.94	
17	ALLANDIBAYE GREGOIRE	EM	RESP.	KOKO-KEMDADA	16-19.05.94	28-01.04.94	08-11.08.94	
18	DJIMRABAYE ESAIE	EM	RESP.	BEDJIONDO NORD	17-20.01.94	14-18.03.94	11-14.07.94	
	DISTRICT DE MOISSALA							
19	LOKINDO	IDE	RESP	BEBORO				25.08.94
20	DIMANCHE NODJIATI	IDE	RESP.	MOISS. (BAHAIE)		14-18.03.94	11-14.07.94	
21	ALEXIS NGARINTA	IDE	RESP.	TAKAWA (BAHAIE)	17-20.01.94	14-18.03.94	11-14.07.94	
22	NDILONGAR MICHEL	AT	RESP.	GABIAN	17-20.01.94	21-25.03.94	11-14.07.94	
23	BLODJINGAR KIDY	AT	ADJ.	MOISSALA	17-20.01.94	21-25.03.94	04-07.07.94	
24	TOKINGALE DIDIER	AT	RESP.	BARRA 2	24-27.01.94	14-18.03.94	11-14.07.94	17.09.94
25	TAMBERI SOUBO	IB	RESP.	NGALO	17-20.01.94	14-18.03.94	04-07.07.94	04.09.94
26	MADJINGUE PHILIPPE	EM	RESP.	MOISSALA NORD	17-20.01.94			
27	MONPERE ETIENNE	EM	RESP.	BEKOUROU	24-27.01.94		11-14.07.94	
28	YEITA ETIENNE	EM	RESP.	BOUNA		28-01.04.94	11-14.07.94	

	DISTRICT DE SARH							
55	DANENGAR FELIX	INF	ANESTHESISTE	CONSL/SONASUT			08-11.08.94	
56	WEUSSOUABE PAKOUARE	IDE	RESP.	BEGOU	16-19.05.94	21-25.03.94	04-07.07.94	06.09.94
57	NGARMADJI VALENTIN	IDE	RESP.	BAGUIRMI	16-19.05.94	21-25.03.94	04-07.07.94	13.09.94
58	YVETTE MBAIGOTO	IDE	SMI/BEF	SMI/SARH	16-19.05.94	21-25.03.94	08-11.08.94	
59	NGUETOLOUM RUTH	SF	SF	BANDA/SONASUT			08-11.08.94	
60	RIMBARNE NDOLELOE	AT	RESP.	KOKAGA	24-27.01.94	21-25.03.94	08-11.08.94	15.09.94
61	KOUDJI TADIO	AT	RESP.	BEGOU	17-20.01.94	28-01.04.94		06.09.94
62	ANGAM ABGOUMSOU	AT	RESP.	KASSAI 2/ SARH	17-20.01.94	28-01.04.94	04-07.07.94	
63	NGADJELE NASNOYE	AT	RESP.	KASSAI 1 SARH	17-20.01.94	21-25.03.94	11-17.07.94	
64	AMAGUE BEDJIGUE	IB	RESP.	KORBOL	17-20.01.94	28-01.04.94	04-07.07.94	
65	KLAMADJI YAMADJIBAYE	IB	RESP.	DJOLI	17-20.01.94	14-18.03.94	11-17.07.94	29.08.94
66	ABDELKADER LOUISE	IB	CPN	KASSAI 2	24-27.01.94	14-18.03.94	11-17.07.94	
67	TOGYAMTA ROTINTA	IB	SOINS ENFTS	SMI/ SARH	24-27.01.94	21-25.03.94	04-07.07.94	
68	KOULMBO NGARO	IB	ADJ.	KASSAI I	24-27.01.94	21-25.03.94	11-17.07.94	
70	DAMARIS NGAMBOR	IB	INF.	BAGUIRMI	24-27.01.94	21-25.03.94	11-17.07.94	
71	TOIDITA MOTANA	IB	TRO	SMI/SARH	16-19.05.94	25-01.04.94	04-07.07.94	
72	BEASSOUM OUSMANE	IB	INF.	GARNISON/SARH	16-19.05.94	28-01.04.94	11-17.07.94	
73	NAROM MBAIROBDJE	BT2	RESP.	GARNISON/SARH	16-19.05.94	21-25.03.94	04-07.07.94	
74	KOUTOU BODEMANE	IB	INF.	SMI/GARNISON	16-19.05.94	21-25.03.94	11-17.07.94	
75	MBALTALTA DJIMTOINA	IB	PST/GENDARM.	SARH/GENDARMERIE	16-19.05.94	28-01.04.94	11-17.07.94	
76	GADER MAGUITI	IB	INF	GENDAR/SARH	16-19.05.94		08-11.08.94	
77	NGONO NGASSOUBA	IT	INF	KOKAGA/SARH	24-27.10.94			
78	NGUINDET FRANCOIS	EM	RESP.	BALIMBA	16-19.05.94	28-01.04.94	04-07.07.94	02.09.94
79	NGUIZAMADJI GILBERT	EM	SOINS ENFTS	BALIMBA	24-27.01.94	21-25.03.94	11-17.07.94	02.09.94

	DISTRICT DE DANAMADJI							
29	TADJINA BARNABE	AT	INF	MOUSSAFOYO	16-19.05.94	28-01.04.94	11-17.07.94	06.09.94
30	BEYAMBAYE MRAMADJI	AT	RESP.	DANAMADJI	17-20.01.94	21-25.03.94	04-07.07.94	03.09.94
31	OBA SYLVAIN	IB	RESP.	MARO	24-27.01.94	21-25.03.94	04-07.07.94	07.09.94
32	LARMA TAMASSOUM	IB	RESP.	KOUMOGO	17-20.01.94	21-25.03.94	04-07.07.94	
33	YANANITA JOSEPH	IB	RESP.	BENDANA	16-19.05.94	21-25.03.94	11-14.07.94	
34	DJIMASRA NOUDJIORNGAR	IT	RESP.	DANAMADJI B.	17-20.01.94	21-25.03.94	04-07.07.94	05.09.94
35	GUINDJA ALBERT	EM	PEV/PEDIA.	DANAMADJI B.	16-19.05.94	28-01.04.94	11-14.07.94	05.09.94
	DISTRICT DE GOUNDI							
36	RIMIDJABAYE NGARTIRA	AT	RESP.	MATEGAGA	17-20.01.94	21-25.03.94	11-14.07.94	
37	MOSSOALBAYE MADALOUM	IB	RESP.	NGANGARA	17-20.01.94			30.08.94
38	BOLNGAR MALLOUM	IB	RESP.	GOUNDI OUEST	17-20.01.94			27.08.94
39	NOUBAISSEM BAROUMBAYE	IB	INF.	GOUNDI	16-19.05.94	28-01.04.94	08-11.08.94	
40	NONDIBAYE MARTIN	IB	RESP.	KOUMAYE	24-27.01.94			20.08.94
41	MOUSSA GOTINA	IB	RESP.	GOUNDI EST	24-27.01.94			
42	SAYELENGAR PIERRE	IT	RESP.	GOUNDI	24-27.01.94			
43	MADRANGUE CHRISTOPHE	IT	INF.	GOUNDI	16-19.05.94	28-01.04.94	08-11.08.94	
44	NGARNDIBAYE NOEL	IT	INF.	GOUNDI	16-19.05.94	28-01.04.94	08-11.08.94	
45	DANONGAR MAOUADRI	IT	RESP.	GUIDITI/GOUNDI	17-20.01.94			
46	TAKENE SIMON	EM	RESP.	MOURGLAYE	24-27.01.94	21-25.03.94	11-14.07.94	
	DISTRICT DE KYABE							
47	GOL YOGUERNA	AT	RESP.	BOLI	17-20.01.94	28-01.04.94	08-11.08.94	08.09.94
48	MBAIMEMBE MONA	AT	RESP.	KYABE	17-20.01.94	14-18.03.94	08-11.08.94	
49	COMMANDAINGAR LAURENT	AT	RESP.	BALTOUBAYE	17-20.01.94	14-18.03.94	11-17.07.94	
50	NDILMADJI MADJIRODODI	IB	RESP.	NGONDEI	17-20.01.94	14-18.03.94	04-07.07.94	
51	SWITIGAL MARTIN	IT	RESP.	BOUMKEBIR	17-20.01.94	14-18.03.94		
52	DJAKO TABA NGOTEI	EM	RESP.	RORO	17-20.01.94	21-25.03.94	04-07.07.94	
53	BOURA GNOKO GANDA	EM	RESP.	DONIO	17-20.01.94	14-18.03.94	04-07.07.94	02.09.94
54	MANDO TASSINGA	EM	ADJ	DONIO	16-19.05.94	28-01.04.94	04-07.07.94	

HOPITAL CENTRAL DE SARH

N°	NOM ET PRENOMS	TITRE	FONCTION	PROVENANCE	IRA	LMD	PALUDISME	SUPERVISION
1	NAGUE N'DEM	IDE	INF.	HOPITAL SARH			08-11.08.94	
2	GALI BOLO	IDE	INF.	SARH/MEDECINE	16-19.05.94	21-25.03.94	04-07.07.94	
3	RENTA JULIETTE	IDE	INF.	SARH/PEDIATRIE	16-19.05.94	21-25.03.94	08-11.08.94	
4	TAIGA LOUIS	IDE	INF	SARH/CHIRURGIE			11-17.07.94	
5	YAHBERA MARTHE	SF	SF	SARH			24-26.10.94	
6	CLEMENTINE ATANGAR	SF	SF	SMI/SARH	24-27.10.94	28-01.04.94		
7	AMOUR OUMAR	SF	SF	SARH			24-26.10.94	
8	MBAINDOJIM NDODJANG	TECH.AS.	ASSAINISSEMENT	SARH			24-26.10.94	
9	ALLAH-RASSEMBAYE B.	AT	INF	SARH/MEDECINE	24-27.10.94		11-17.07.94	
10	KOUTOU SUZANNE	AT	INF.	SARH/MEDECINE	16-19.05.94	21-25.03.94	08-11.08.94	
11	ANNE MBAYE KOUNGAR	AT	AT	MATERNITE/SARH			08-11.08.94	
12	GUERBAYE YAMTE	AT	INF.	SARH/PEDIATRIE	16-19.05.94	21-25.03.94	04-07.07.94	
13	ADOUM GAN-NATAN	IB	INF.	SARH/MEDECINE	16-19.05.94	21-25.03.94	11-17.07.94	
14	NODJITI MICHEL	IB	INF	SARH/PEDIATRIE	16-19.05.94		08-11.08.94	
15	MONBET MISSET	IB	INF	SARH			24-26.10.94	
16	HAOUA ELISABETH	IB	ACCOUCHEUSE	SARH			24-26.10.94	
17	RADJIMTA EVELYNE	IB	INF	SARH			24-26.10.94	
18	RIMTEBAYE NADAR	IT	INF	PEDIATRIE/SARH	24-27.10.94			
19	ALTEBAYE ANTOINE	IT	INF	PEDIATRIE/SARH	24-27.10.94			
20	YAMALBAYE JACQUELINE	MATRONE	ACCOUCHEUSE	SARH			24-26.10.94	

PROJET SURVIE DE L'ENFANT AU TCHAD (PSET), COMPOSANTE FORMATION
LISTE DES SAGE-FEMMES ET INFIRMIERS ACCOUCHEURS FORMES
EN TECHNIQUE DE BASE D'ENCADREMENT

N°	NOM ET PRENOMS	TITRE/PROVENANCE	TBE
1	AMOUR OUMAR	Sage Femme d'Etat, Sarh	23-25.05.94
2	ROTEL BEATRICE	Sage Femme d'Etat, Sarh	23-25.05.94
3	BIOMI MIGNETA ANNE	Sage Femme d'Etat, Koumra	23-25.05.94
4	MAIKIM SOLKAM	Sage Femme d'Etat, Moissala	23-25.05.94
5	DOUMDODJE NGARMAKY	Infirmier Diplômé d'Etat Obst, Kyabé	26-28.05.94
6	MEMADJI YVETTE	Infirmière Diplômée d'Etat, Sarh	23-25.05.94
7	NOUDJOUM. JULIENNE	Agent Technique, Sarh	23-25.05.94
8	KOUNGAR ANNE	Agent Technique, Sarh	26-28.05.94
9	ABDELKADER LOUISE	Infirmière Brévetée, Sarh	26-28.05.94
10	HAOUA ELISABETH	Infirmière Accoucheuse, Sarh	26-28.05.94
11	PATRICIA NGONDEDJI	Auxiliaire d'Obstétrique, Koumra	26-28.05.94
12	NDADENOUBA LYDIE	Auxiliaire d'Obstétrique, Balimba	26-28.05.94