

1. SUBJECT CLASSIFICATION	A. PRIMARY <b>Serials</b>	Y-NC00-0000-G192
	B. SECONDARY <b>Health—Education and manpower—Cameroon</b>	

2. TITLE AND SUBTITLE  
**Basic rural health education/community health system in Cameroon; quarterly report, April-June, 1976**

3. AUTHOR(S)  
**(101) Catholic Relief Services, New York**

4. DOCUMENT DATE <b>1976</b>	5. NUMBER OF PAGES <b>69p.</b>	6. ARC NUMBER ARC <b>CM614.07.C363</b>
---------------------------------	-----------------------------------	---

7. REFERENCE ORGANIZATION NAME AND ADDRESS  
**CRS**

8. SUPPLEMENTARY NOTES (*Sponsoring Organization, Publishers, Availability*)  
**(In French and English)**

9. ABSTRACT

10. CONTROL NUMBER <b>PN-AAF-372</b>	11. PRICE OF DOCUMENT
12. DESCRIPTORS <b>Cameroon Health education Health services</b>	13. PROJECT NUMBER
	14. CONTRACT NUMBER <b>AID/arr-G-1165</b>
	15. TYPE OF DOCUMENT

CM

614.07

0363

Apr. - June  
1976

AID/AFR-6-1165

CRS

PN-AAF-372

A.I.D.  
Reference Center  
Room 1858 NS

QUARTERLY REPORT  
ON  
O. P. G. GRANT No. AID/AFR-G-1165  
COVERING

THE FOURTH QUARTER FY 1976  
APRIL 1 TO JUNE 30, 1976  
631-11-590-201

CATHOLIC RELIEF SERVICES - U. S. C. C.

# CATHOLIC RELIEF SERVICES

United States Catholic Conference

## The Cameroon Program

RECEIVED

B. P. 1851  
YAOUNDE  
REPUBLIQUE UNIE DU CAMEROUN  
TEL. 22-23-32

OCT 25 1976  
CATHOLIC RELIEF  
SERVICES  
P. O. BOX 55  
VICTORIA U. S. C. C.  
UNITED REPUBLIC OF CAMEROON  
TEL. 33-82-17

### MEMORANDUM

To : The Executive Director  
From : CRS - Cameroon *W. Thomas Kelly*  
Subject : O.P.G. Report

Enclosed please find the O.P.G. Report for the Fourth Quarter of FY 1976.

We call your attention to the important budget and planning revisions.

In this respect we would request that CRS/New York immediately take measures to obtain from USAID Washington permission for the following changes: in Grant Agreement No AID/afr - G - 1165.

A. Restatement of Specific Objectives to read:

1. Training and Follow-up support of local health extension agents at 14 dispensaries as set forth below:

Add: Locality	No of Nurses	No of aides
Guili	1	0
Lam	3	4

2. Change 12 to 14

3. Change 12 to 14

B. Under Implementation

# 6. Change First year to Second year of project activity

C. Under D. Reports, change to semi-annual reports due at the end of the 2nd and 4th quarters of the new fiscal year October 1 to September 30.

D. Under H. Budget, Deduct \$ 20,000 line 4 (from contingences) and allocate \$ 20,000 to line 2 Training.

GRANT No. AID/afr-G 1165

O.P.G. REPORT

FOURTH QUARTER FY 1976.

APRIL 1 to JUNE 30, 1976.

---

**Objective 1. Training and follow-up support of local Health Extension Agents at 12 dispensaries.**

**A. Actions taken during the Quarter - Supportive Personnel**

1. **Auxiliary nurses:** The entrance examination for formal training for auxiliary nursing was held in June. The O.P.G. was represented by 12 candidates, one from each of the dispensaries. The state - run examination was open to candidates from private institutions throughout the Northern Province which includes approximately one-third of Cameroon from below Ngaoundere north to the borders of Tchad and west to the border with Nigeria. It is significant to note that there are only four(4) places available for personnel from private institutions from the North Province. Candidates who had been receiving training under the O.P.G. through correspondence courses and examination preparation training recorded the highest scores on the exam and all four (4) places were taken by trainees from the O.P.G.

2. **State-Qualified nurses:** Two candidates from the O.P.G. sat for the examination. Again, only two (2) places are available for private institutions from the North Province. As of the writing of this report, results of the examination had not been published.

3. **Rural Public Health Training:** A Cameroonian Sister has been chosen to attend the training in Yaounde beginning in late fall.

4. **Microscopists:** Arrangements are being made to bring a trainer up to the dispensaries to work with the microscopists on site.

**B. Health Extension Agents.**

The second stage of training of Health Extension Agents took place at three locations in the north from 17 May through 3 June. As has been the practice in the past, a general meeting was held prior to the sessions. In this instance representatives from the Public Sector were invited as well as supervisory personnel from the dispensaries under the project. (Attachment I).

The training sessions were centered around the reports of the Health Extension agents on their field work especially in terms of village animation. Practice sessions in Health Education in a school and a village were held, interspersed with a practical exercise in latrine construction. Instructions were given in group animation and the use of audio-visual materials. This was followed by the choosing of activities for the field work portion following the training.

Attachment II contains a summary of the activities of two of the three sessions together with the full reports in French. The report on the third session is being revised by the project coordinator and is not yet available.

### Objective 2.

Establishment of 30 outreach Health Stations by each of the 12 dispensaries.

The number of Health Stations remained static as extension agents during their field work concentrated constructing more efficiently the existing posts. In many instances this concentration of effort led to significant activities on the community level such as construction of latrines, repairs to village mother/child health centers and cleaning and repairing of wells. See Attachment II for specific activities of health extension agents. At the end of their training the agents will be given specific goals to accomplish with respect to the number of outreach stations to be created by each of them.

### Objective 3.

Establishment of 30 village health committees by each of the 12 dispensaries.

While the Extension agents were not given the task of establishing any new village health committees during their field work, some were able to do so depending on the level of cooperation they experienced during their first attempts to put into practice the training they had received in the first stage. Again, refer to Attachment II for specific progress reports. Specific goals with respect to village health committees will also be defined for each of the agents at the end of training. Given the progress which occurred during the field work, which did not require the establishment of committees as part of the activities of the agents during their training, the project coordinators expect that this objective as stated will be greatly exceeded over the life of the project.

**Objective 4.****General Administration****A. Administration**

In spite of the initial delays and constraints which have generally been explained in previous reports, the project has fulfilled most of the planned tasks for the first year. (See ATTACHMENT III)

Major revisions have been necessary in the matter of training of supportive personnel (See revision section). However, there has been substantial progress towards the major objectives as stated in the grant agreement.

**B. Financial**

Because of the constraints indicated, and following consultation with field personnel and CRS New York, it has been decided that shifts need to be made within the budget line on training, particularly those portions dealing with the training of supportive personnel. The revised budget places the priority on the contact and dissemination of health education to the rural masses and the broadening of the base of the Health Extension activities in the area. In particular it strengthens the training of the extension agent, places more emphasis on providing him with the knowledge and the tools necessary to do his work, and carries the training closer to the rural masses by including the training of village leaders such as traditional midwives.

**C. Evaluation**

The baseline data has been summarized into various categories which can serve as specific norms for an evaluation at the end of the second year of the project (See ATTACHMENT V). These categories are:

1. Services
2. Physical
3. Personnel
4. Personnel in training.

These categories will enable an evaluation of the extent to which local personnel are being trained and the extent to which extension health workers are succeeding in having some effect on community organization for health activities.

Project supervisors on site are making efforts to design an evaluation scheme on the quality of the instruction in terms of its effect on the general level of health of villages which have been served by an extension agent and have organized themselves as against a control village which has not been served.

In terms of the defined objectives of the Grant Agreement, first year activities are as follows:

1. Approximately 31 Health Extension Agents in training
2. Approximately <sup>250</sup>102 Outreach Stations
3. Approximately 87 Health Committees

These figures must be approximative because until the training of the health extension agents is completed there is no way to assess the viability of the outreach stations or the village committees some of which presently exist in name only. With respect to the number of agents in training fluctuation occurs depending on the level of participation of the public sector in the training. Efforts are being made to stabilize this.

#### D. Revision (Refer to ATTACHMENT III and IV)

As indicated previously, the revisions in project planning affect principally the various categories, of supportive personnel, and are designed to bring the health activities to a broader based village level orientation.

Specifically, the revisions are as follows:

1. Auxiliary Nurses : 4 trained per annum (6 Originally)
2. State Qualified Nurses : 2 trained per annum (4 Originally)
3. Dispensary Aides : 20 trained or retrained (80 Originally)
4. Microscopists : 4 trained or retrained (10 Originally)
5. Health Education(FORMAL): No more than 6 will be trained as against 10 originally planned.

With respect to categories 1 and 2, this indicates the number of places available and the figures could be less if candidates do not pass the entrance examination.

Categories 3 and 4 are non-certificate (dead-end) categories which allow no professional advancement. Training will be in the field and project supervisors feel that it would be unjust to bring more personnel into these categories because of the lack of possibility of advancement. Some possibilities exist for additional microscopists exist but the modalities will have to be arranged with Cameroon health officials.

On the other hand, numerous steps are being taken and will be taken to increase the capacity for health education on the village level.

These include:

1. Expansion of the program to 14 dispensaries
2. Incorporation of health personnel from the government sector in the training of Health Extension Agents.
3. Introduction of a program for training traditional midwives and village leaders, such as those chosen as presidents of the village health committees, in health education methods.

This latter is the step below the Health Extension Agent and brings the services directly to the rural masses on a permanent basis.

4. Allocation of greater emphasis on Visual aid materials adapted to the North. At present only one flip chart series, on water hygiene, is ready for printing. A total of six series covering in addition, malaria, measles, various worms, waste disposal, alcoholism, and family pharmacies are to be designed, tested and printed during the next year. These will be made available to the village level health educators.

5. The revised budget reflects all of these changes.

(ATTACHMENT IV)

**T R A N S L A T I O N**

**- o -**

**Minutes of the Meeting of Supervisors of Private Health  
Institutions in the North Province.**

**Purpose:** Preparatory meeting for the second stage of training of Extension Agents in Health Education and Sanitary practices.

**Those invited from the Public Preventive Medicine and Rural Health Sector are:**

**Dr. Amadou Alim - Margui-Wandala**

**Mr. Mohaman Oumate - Diamare**

**Mr. Mohamadou Sale - Mayo-Danai**

**Date and place of the meeting:**

**Thursday 13 May 1976, from 8.00 to 12.00 and 14.00 to 16.30 at the Bishops House, Catholic Mission of Djarengol (Maroua).**

**Principle subject on the Agenda:**

**Training of health personnel and dispensary aids in Health Education and Sanitary practices in dispensaries, villages and schools.**

**Chairlady of the meeting:**

**Ms. Etembe Kono Apollonie  
Health Education Service  
BASE - Y A O U N D E.**

**Secretary:**

**Dr. Amadou Alim  
Supervisor of Preventive Medicine and Rural Health  
of Margui - Wandala (Mokolo)**

**.../..**

### I - Introduction:

Ms. Etembe Kono Apollonie, in a brief introduction welcomed participants took special note of the presence of representatives from the Public Health Sector. She reminded participants that the project which she concerned with, is financed by USAID and Catholic Relief Services, also she requested the cooperation of each and every one in the training of extension agents whose role is to promote health in rural areas.

### II- Agenda:

1. Roundtable discussion on the results of the first stage
2. Presentation of the program for the second stage.
3. Research into a methodology of evaluation of the teaching.
4. Recruitment and retraining of traditional midwives.
5. Critique of flip charts on water hygiene
6. Miscellaneous

### III-Sessions and discussions:

The discussions began in the following way; The participants asked for a restatement of the objectives desired from the first stage of training. These were:

1. Giving of theoretical training and practice in health education and sanitary practices especially in the rural context.
2. Promote the elements necessary for community organization.
3. Motivate the personnel in their work.
4. Stimulate team work and promote group dynamics
5. Catalogue the available resources for extension agents on the local and regional level.
6. Make the extension agent a polyvalent development agent.

The participants decided that it was inopportune to make a value judgement on the results of the first stage. It is still too early to evaluate some thirty extension agents still in training. That is to say that one cannot speak of results yet.

However they attempted to point out the inherent difficulties in such an operation for example a clarification of the criteria for recruitment of Extension Agents for the training.

- Methods at the training sites.
- Acceptance by the administrative services
- The methods for integrating extension agents at the end of their training.

In the face of difficulties or omissions, certain concrete propositions were made.

1. Recruitment Criteria:

The supporters requested that the extension agents be recruited from among existing health personnel in the public or private dispensaries or among the hygiene and sanitation agents so that there will be no difficulty as far as their integration is concerned.

2. The Extension agents should be trained in place, in the localities or sectors where they will operate after their training. Thus a priority is given to, on site training because it is better adapted to the situation.

3. The project supervisors should make contact with the Ministry of Health so that the project can be applied in the public sector.

Presentation and comment on the tentative program for the 2nd stage by Ms. Etembe.

The sessions will take place at:

- a) Doukoula the 17, 18 and 19th May 1976.
- b) Lara the 24, 25 and 26th May 1976.
- c) Tokombere the 1, 2 and 3rd June 1976.

Training of Extension Agents in Health Education and Local Hygiene  
Second Stage: (Tentative program for each session)

Arrival in the evening:

1st Day

Morning: - Presentation of the second stage

- Reports of activities undertaken by each extension agent during the three months of field work (Plenary session).
- Obstacles encountered
- Tentative solutions
- Results obtained
- Division into work teams
- Health education session in a school (Education aides)  
Example: Body Hygiene.

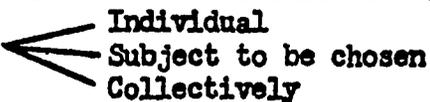
Afternoon: Health Education session in a village  
 Example: (Fecal illnesses)  
 (Audio-Visual methods)  
 Evening: Critique of the two education sessions.

2nd Day

Morning: - Practical work at a school and a village  
 - Digging of two latrines (2 teams)  
 (Authorities to be contacted to determine where and how)  
 (Organising group work)  
 Objective: Organization and direction of a work group in the techniques of latrin construction.

Afternoon:- Explanations of:  
 - community organization (committees)  
 - methods of group animation

3rd Day

Morning: - Syntheses of activities of preceding day  
 - Exposition of the use of audio-visual/as education aids. methods  
 - Group discussion  
 - Techniques for using audio-visual methods  
 - Practical exercise of the education session in a dispensary   
 Individual  
 Subject to be chosen  
 Collectively

Afternoon: -General resume of session  
 - Critique of the session  
 - Choice of another activity or follow-up on the first choice (Field work for three months after the session).  
 - Clasing of the session.

Evaluation of the teaching:

The most objective process of evaluation would seem to be a comparative sample. It would involve taking a sample from the population benefiting from the lessons of a health extension agent and comparing it with another sample from an area untouched by any health extension agent. The basis of the study will be a comparison of the incidences or prevalence of certain afflictions such as intestinal parasites, skin diseases, etc.. manifesting themselves among these populations.

Recruitment and Retraining of Traditional Midwives

The importance of this activity is obvious. It does not mean the incorporation of midwives into salaried positions, but above all to make them aware of or initiate them to antiseptic practices in obstetrics. They should be able to detect, separate and refer to technicians at dispensaries or hospitals, the cases of high risk pregnancies (signs of , prolonged labor, previous cesareans, pre or post partum hemoriages, etc, etc...

Critique of the Flip Charts on Water Hygiene

Group I

In the place of image 9 - 20: Village meeting

- a large tree
- people sitting on the ground under it
- no pink stain

Text: They are discussing and deciding how to have proper water

Image 9 - take out for the north

after number 19: a covered well with one bucket and one rope, a cross bare without a woman.

Text: a well should be maintained

Next a second image with a well protected from animals with a fence. Away from the well a woman washing her laundry. In another area a watering trough for cattle.

Text: Keeping the well and the water proper.

Image 12 - with washing attached underneath

After image No. 10 - as it is

- 11 - with a lid at the side
- 12 - without the filter on the faucet
- 14 - with lids
- 15 - Eliminate "each weak" because sometimes it should be done every day.
- 16 - A bottle of clorine bleach, with a dose tube next to the woman.

Text: Take out permanganate

Image 18 - good

Next a child drinking water out of a clean gourd without the well.

Text Same.

Second group:

1. How to use water for good health
2. Image of a village meeting sitting on the ground or on rocks under a tree. The meeting's leader should stand out.
3. Image of village participation and contribution
4. Image of a well-village in the background
5. Image of a stream? Put the woman in her cloth wrapper, show that she is taking water by putting a gourd, rearrange the shores of the stream and put a number of stones where she is taking water so she is not making it muddy. Replace "pure water" with "clean water".
6. Image of boiling water. Show the same woman as before pouring the water into the pot for boiling. Put a \_\_\_\_\_ to show the time lapse. Take out the blue under the pot and make it clay not aluminium and in the text take out "pond".
7. Image of stirring the water to be removed.
8. Image of clothes which preserve cleanliness. Put the same person who was draw water. Design with a piece of clean cloth attached along a string instead of having it held by four corners. In the text, a piece of cloth doesn't stop all impurities.
9. Image of chlorine bleache. Take out potassium permanganate.

Note: (Adaptations of Flip Chart series to context of North Cameroon)

LISTE DES PARTICIPANTS

NOM ET PRENOMS		PROVENANCE
POULHALEC	Jeannine	Lam
MOHAMADOU	Salé	Yagoua
MOHAMAN	Oumaté	Maroua
Dr AMADOU	Alim	Mokolo
CHASSAGNE	Catherine	Mokolo B.P. 10
Dr ANSART	Martine	Bafia
Dr ANQAKI	Philippe	Bafia
Dr BRUGGEMAN	Patrice	Tokombere
WOSSE	Pierre	Lara
GUILLONET	Maria	Lara
St. JACQUES	Madeleine	Kourgui
LAROSE	Irène	Yagoua
THEPANT	Marie-Louise	Maroua
ALLARD	Yolande	Djinglya
OUAGNAMOU	Alphonse	Doukoula
ARNAUD	Odette	Mindjil
UGUEN	Sophie	Doukoula
BLAOME	Désiré	Doukoula
ETEMBE KONO	Apollonie	BASE B.P. 807 YAOUNDE

PROCES VERBAL REUNION DES RESPONSABLES DES FORMATIONS  
SANITAIRES PRIVEES DE LA PROVINCE DU NORD.

---

OBJET : Réunion préparatoire de la deuxième étape de formation  
des Agents itinérants en éducation pour la santé  
et hygiène du milieu.

Les invités du Secteur public de la Médecine Préventive  
et Rurale sont :

Dr AMADOU Alim du Margui-Wandala  
M. MOHAMAN Oumaté du Diamaré  
M. MOHAMADOU Sale du Mayo-Danai

DATE ET LIEU DE LA REUNION

Jeudi 13 mai 1976 de 8H. à 12H. & 14H. à 16H.30  
dans les locaux de l'évêché, Mission Catholique  
de DJARENGOL (Maroua).

PRINCIPAL SUJET DE L'ORDRE DU JOUR :

Formation des personnels soignants et auxiliaires  
sanitaires en matière d'éducation pour la santé  
et hygiène du milieu dans les dispensaires, villages  
et écoles...

PRESIDENTE DES SEANCES :

Mademoiselle ETEMBE KONO Apollonie  
Service d'Education pour la Santé  
Bureau des Activités Socio-Economiques  
B.P. 807 YAOUNDE.

SECRETARE :

Docteur AMADOU ALIM. Responsable du SDMP et R  
du Margui-Wandala (Mokolo).

oooooooooooooooooooo

Les participants ont jugé inopportum de porter un jugement de valeur sur les résultats de la première étape. Il est en fait très précoce d'évaluer la trentaine d'Agents Itinérants encore en formation. C'est dire qu'on ne peut en ce moment parler de résultat.

Cependant ils ont tenu à mettre en relief les difficultés innérentes à une telle opération à savoir la mise au clair des critères de recrutement d'Agents Itinérants en vue de leur formation.

- les modalités quant aux lieux de formation
- la définition de l'acceptation par les services administratifs
- les modalités de prise en charge des Agents Itinérants à la fin de leur formation.

Devant ces difficultés ou lacunes, certaines propositions concrètes ont été faites.

1°/- Critère de recrutement :

L'assistance a demandé à ce que les Agents Itinérants soient recrutés parmi le personnel sanitaire en poste dans les dispensaires publics ou privés ou parmi les agents d'hygiène et de l'assainissement pour que ne soit pas mis en difficulté le problème de leur prise en charge.

2°/- Les Agents Itinérants doivent être formés sur place, dans la localité ou secteur où ils doivent professer à la fin de leur formation. Donc priorité pour une formation sur place car mieux adoptée.

3°/- Les responsables du projet doivent prendre contact avec le Ministère de la Santé pour une application du projet dans le secteur public.

PRESENTATION ET COMMENTAIRE DU PROGRAMME PROVISOIRE DE LA 2e  
ETAPE PAR MADEMOISELLE ETEMBE.

Les sessions se dérouleront à :

- a) DOUKOULA les 17. 18 et 19 mai 1976
- b) LARA " 24. 25 et 26 mai 1976
- c) TOKOMBERE " 1. 2 et 3 juin 1976



- Synthèse générale de la session
- Critique de la session
- Choix d'une autre activité ou follow up de la première (travaux pratiques pendant trois mois sur le terrain).
- Ferméture de la session.

#### EVALUATION DE L'ENSEIGNEMENT :

Le procédé d'évaluation qui semble le plus objectif est celui par échantillonnage comparé.

Il s'agirait de prendre un échantillon de population bénéficiant des leçons de l'Agent Itinérant et de le comparer à un autre échantillon vierge de toute action de l'Agent Itinérant et la base de cette étude serait la comparaison des incidences ou prévalences de certaines affections telles les parasitoses intestinales, les dermatoses etc... sévissant parmi ces populations.

#### RECENSEMENT ET RECYCLAGE DES MATRONES TRADITIONNELLES

L'importance de cette opération reste capitale. Il ne s'agit pas là d'inventorier les matrones et d'en faire un personnel salarié mais plutôt de les sensibiliser ou initier aux pratiques aseptiques dans les manoeuvres obstétricales. Elles devraient détecter, dépister et référer aux techniciens des dispensaires ou hôpitaux les cas de parturientes à haut risque (signes d'éclampsie, travail prolongé, femmes antérieurement césariées, hémorragie pré ou postpartum etc, etc...

#### CRITIQUE DE LA BOITE A IMAGES SUR L'HYGIENE DE L'EAU.

##### Groupe I

A la place de l'image 9 - image 20 : réunion du village  
- un gros arbre  
- les gens en-dessous assis par terre  
- pas de tâche rose.

TEXTE: On cherche et on décide comment avoir de l'eau propre.

Image 9 - on la supprime pour le Nord.

Après le numéro 19 : un puits fermé avec un seau et une corde uniques - un treuil - sans femme.

TEXTE : Un puits doit être bien aménagé.

Après un 2e puits protégé contre les bêtes par une clôture dans un coin éloigné une femme qui lave son linge.  
Dans un autre coin un abreuvoir pour les bêtes.



## 2e Groupe

- (1) Comment utiliser l'eau pour être en bonne santé.
- (2) Image de la réunion du village. Les gens assis par terre ou sur des pierres à l'ombre d'un arbre. Celui qui dirige la réunion, plus en évidence (debout).
- (3) Image de participation, de contribution du village. (Aménagement de la source, puits).
- (4) Image du puits - rajouter un village dans le fond.
- (5) Image du mayo? Mettre la femme en pagne - montrer qu'elle puise vraiment de l'eau en lui mettant unealebasse à la main, dans l'eau. Aménager les abords du mayo (arbres) et mettre deux ou plusieurs cailloux à l'endroit où elle puise pour ne pas salir l'eau.  
Remplacer eau pure par eau propre.
- (6) Image de l'eau bouillie - montrer la même femme que celle du mayo versant l'eau pour la faire bouillir. Mettre un cadran pour montrer l'esprit du temps qui entre en jeu. Supprimer le bleu au-dessus de la marmite pas en amminium (terre) et dans le texte supprimer marigot.
- (7) Image du battage de l'eau à supprimer.
- (8) Image du linge qui arrête les saletés. Mettre le même récipient que celui pour puiser l'eau. Dessiner une bourma avec un bout de pagne propre fixé tout au tour par une ficelle (au lieu de mettre quatre mains pour le tenir). Dans le texte, le morceau de pagne n'arrête pas toutes les impuretés.
- (9) Image de l'eau de javel.  
Supprimer le permanganate de potassium. Mettre un berlingot d'eau de javel versé dans un litre. Femme tenant un compte goutte à la main plutôt qu'une cuillère. (1 goutte par litre). Mettre une cruche au lieu de trois.
- (10) Le filtre. Ne laisser que le filtre du milieu et celui du bas.
- (11) Le filtrage de l'eau.  
1 bourma à la place de la dame-jeanne. Couvercle avec juste un trou pour laisser passer le tuyau du filtre.
- (12) Nettoyage du filtre.  
Montrer l'homme, le filtre à la main, un morceau de pagne dans l'autre. Mettre les mains dans l'eau pour montrer qu'il le frotte. Savon dans un coin pour évoquer la propreté. (Avis divers!).
- (13) Filtre à sable supprimé.
- (14) Image de la femme qui revient de la source pour donner à boire à son enfant. Ne pas mettre le dessus de la source aménagée au bleu. Chemin plus court pour la femme et pas en jaune.  
Calebasse dans la main du garçon.
- (15) Image du grand père buvant de l'eau. Changer les verres en calebasses.
- (16) Image de la famille heureuse.

LISTE DES PARTICIPANTS

NOM ET PRENOMS		PROVENANCE
POULHALEC	Jeannine	Lam
MOHAMADOU	Salé	Yagoua
MOHAMAN	Oumaté	Maroua
Dr AMADOU	Alim	Mokolo
CHASSAGNE	Cathérine	Mokolo B.P. 10
Dr ANSART	Martine	Bafia
Dr ANQART	Philippe	Bafia
Dr BRUGGEMAN	Patrice	Tokombéré
WOSSI	Pierre	Lara
GUILLONET	Maria	Lara
St-JACQUES	Madeleine	Kourgui
LAROSE	Irène	Yagoua
THEPANT	Marie-Louise	Maroua
ALLARD	Yolande	Djinglya
OUAGNAMOU	Alphonse	Doukoula
ARNAUD	Odette	Mindjil
UGUEN	Sophie	Doukoula
BLAOME	Désiré	Doukoula
ETEMBE KONO	Apollonie	BASE B.P. 807 YAOUNDE

**ATTACHMENT II.**

**SUMMARY OF TRAINING PROGRAM**

1. **Second stage training - Plains Sector - Lara:**
  - 24 through 26 May
  - A. **Opening by Mr Oumarou of the Lara Red Cross.**
  - B. **Introduction by Apollonie Etembe Kono**
    - Health as human capital
    - Visit by the Assistant Prefect of Kaôlé
  - C. **Reports of activities by the agents**
  - D. **Community Organization - Ms Etembe Apollonie**
  - E. **Role of the Animator - Ms Etembe Apollonie**
  - F. **Methods of animation - Dr Ansart**
    1. **Observe**
    2. **Ask questions**
    3. **Use outside expertise**
    4. **Make a plan**
    5. **Evaluate the activities**
  - G. **Practice in Health Education at the school and in the village**
    1. **Critique of Health Education sessions**
  - H. **Practical Exercise - digging a latrine at the school and in the village**
  - I. **Audio-visual materials**
    1. **Choice of materials**
    2. **Practice in using materials**
      - a. **Preparation**
        1. **Choosing the methods**
        2. **Practicing the themes**
        3. **Timing the presentation**
      - b. **Before the group**
        1. **Keep their attention**
        2. **Concentrate on the important elements**
        3. **Summarize at the end**
  - J. **General synthesis of meeting**
  - K. **Field work - choice of activities for the next three months.**

## S U M M A R Y

### Second Session at Tokombere

31 May through 2 June.

---

#### First Day

1. Presentation of second stage by Dr Aurenche
2. Reports of activities undertaken by four agents during three months
3. Health Education session at school
- 4.. Health Education session at village

#### Second Day

1. Digging of two latrines at the school
2. Group animation methods
3. Community organization

#### Third Day

1. Audio-visual methods as education aids
2. Education practice at the school
3. General synthesis
4. Critique
5. Choice of activities
6. Closing

FORMATION DES AGENTS ITINERANTS  
EN EDUCATION POUR LA SANTE ET  
HYGIENE DU MILIEU DES FORMATIONS  
SANITAIRES PRIVEES DE LA PROVINCE  
DU NORD.

oooooooooooooooooooo

COMPTE-RENDU DU STAGE THEORIQUE DE LA DEUXIEME ETAPE  
SECTEUR PLAINES

-----

SESSION DE LARA DU 24 AU 26 MAI 1976

Lundi, 24 mai 1976

OUVERTURE DE LA SESSION PAR M. OUMAROU  
PRESIDENT DE LA CROIX (LARA)

Le mot d'OUMAROU :

- Souhait de collaboration pour promouvoir la Santé des populations - pour faire reculer la maladie.
- Souhait aussi de collaboration pour mieux saisir les problèmes de santé : "Vous avez la chance de pouvoir contacter d'approcher de près la population. D'autre part, vous êtes du pays. Au cours des soins vous apprenez à observer, vous découvrez les vraies causes du mal que beaucoup même lettrés ignorent. "Aussi nous avons beaucoup à apprendre de vous. Nous comptons sur chacun de vous - pour nous faire découvrir les moyens qui nous aideront à avoir une bonne Santé physique, mentale et sociale.

INTRODUCTION DU TRAVAIL par APOLLONIE.

- Souhait de bienvenue
- Présentation des Docteurs Martine et Philippe ANSART venus du Mbam donner leur concours à la session.
- Présentation de la deuxième étape.
- Au début février, vous avez suivi la première étape sur l'éducation de la Santé- on vous a donné des notions théoriques assez générales.
- Durant trois mois, vous avez travaillé sur le terrain. Vous saisissez mieux à présent, ce qu'est :

LE CAPITAL : SANTE

- Vous comprenez mieux qu'il faut " TOUT FAIRE" pour conserver la Santé, et GARDER la SANTE...

- On vous a parlé de votre rôle d'agent itinérant
- Nous sommes convaincus :
- que nous pouvons par des moyens très simples rendre

.../...

notre vie plus agréable.

100. - qu'il est possible d'éloigner la maladie 90 fois sur

- qu'en améliorant la Santé, nous coopérons au développement de notre pays.

- Vos enquêtes vous ont permis de mieux connaître votre milieu.

- . les usages et coutumes : les bonnes, les indifférentes,
- . les mauvaises
- . les mentalités
- . les problèmes....
- . ce qui favorise ou diminue la maladie.

Cette deuxième étape sera plus courte... mais plus pratique. L'accent sera mis sur les méthodes d'animation de groupe. Des séances d'éducation sanitaire, des travaux pratiques sur le terrain vous aideront à connaître et apprendre l'utilisation des moyens audio-visuels.

La critique de vos rapports d'activité, que vous présenterez à tour de rôle, se veut avant tout d'être constructive, profitant aux uns et aux autres, afin d'en tirer un enseignement progressif et profitable à tous.

Visite de Monsieur l'Adjoint au Sous-préfet de Kaélé, venu saluer les Stagiaires et les organisateurs.

Monsieur l'Adjoint se dit fort intéressé par les rapports des Stagiaires sur les activités réalisées au cours du stage pratique durant les trois mois qui ont suivi la première session.

.../...

RAPPORTS DES ACTIVITES du STAGE PRATIQUE.

P.P...	ACTIVITES	DIFFICULTES RENCONTREES	SOLUTIONS APPORTEES	RESULTATS
. PUIITS aménagé quartier Midjill		1) pour réunir les gens	Fourniture d'une corde	4 M. de creusés
. Procédure :		2) Accord du chef	Effort pour rencontrer les gens pour	ce qui est bon
. Démarche auprès du Chef		3) Désintérêt des villageois	essayer de les convaincre.	- le Chef réunit les gens
. Causeries au village sur l'eau.		4) Manque de matériel Pas de corde après 2 M		Le Chef recherche une personne compétente/.
. Prise de conscience d'un besoin d'eau propre.		5) Saison des pluies		
. Appel au P. Sourcier				
. Contact avec les familles				
. Le Chef réunit tous les gens				
. Organisation de 2 groupes de travail.				
. Visites des gens 2 fois par semaine				
. Causeries sur les maladies de l'eau				
. Début du travail, 1 mois après				
. Collaboration avec le Comité d'hygiène choisi par le village.				

Remarques :

- Réunir les gens - Manque de matériel - Désintérêt Inertie des gens : ce sont des difficultés que tout animateur rencontre.
- Le Chef a eu plus de facilité à réunir les gens :  
. Si nous voulons avoir une action au village de "travailler le Chef" c'est-à-dire, le mettre dans le coup, le contacter d'abord par sympathie.
- . C'est lui qui a pris l'initiative de chercher un technicien
- P. travaille avec le comité d'hygiène du village.
- . Le Comité doit jouer son rôle dans une action comme celle-là.
- . Il est très important que le Comité soit convaincu de ce qu'il dit et chaque membre doit être le premier à mettre la main à la pâte....

E. Tch. ACTIVITES	DIFFICULTES RENCONTREES	SOLUTIONS APORTEES	RESULTATS
<p>1) Latrines au village</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1er contact avec les élèves ressortissants de ce village</li> <li>- Prise de renseignements sur le village</li> <li>- Deux élèves contactent le Chef.</li> <li>- Accord du Chef</li> <li>- Prise de contact avec le Chef et les notables</li> </ul>	<p>- Réticences de la part des gens (sauf qu'ils savent qu'ils auront une amende de 4000 F par le Sous-Préfet.</p>	<p>1) Refus de donner une poignée de main à ceux qui ne voulaient rien faire.</p> <p>2) Trois réunions de persuasion.</p>	<p>Latrine dans chaque famille, avec couvercle</p> <p>Utilisation de latrines.</p>
<p>- Deuxième rendez-vous fixé- Convocation des villageois par le Chef.</p>	<p>Remarques et Questions :</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- A la réunion : recherche des problèmes et des besoins.</li> <li>- Puits- eau propre.</li> <li>- Latrines</li> <li>- Propreté du village.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En 1 après-midi on peut visiter tout un village</li> <li>- On peut recenser les sarés, le nombre d'enfants.</li> <li>- le nombre de puits, de latrines.</li> <li>- Il est important de bien connaître ce qui existe au village connaître aussi les habitudes des gens, leur conditions de vie.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Choix de l'activité</li> <li>- Orientation vers la latrine.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attention aux arguments utilisés pour convaincre les gens</li> <li>- Chacun a le droit au respect de ses idées, de ses croyances.</li> <li>- Orientation des activités : C'est bon et mauvais.</li> </ul>		
<p>2) Puits</p> <p>Les gens du quartier cherchent eux-mêmes 1 sourcier. Les autres quartiers font de même</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avant de lancer une activité, il faut faire un tour au village avec 2 ou 3 personnes, les plus influentes. Noter les remarques</li> <li>- Discrètement glisser ces remarques lors de la réunion.</li> <li>- Il faut contrôler les latrines en construction, - l'utilisation des latrines.</li> </ul>		
	<p>Travail à faire/</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibiliser les gens sur l'utilisation des latrines</li> <li>- Accentuer l'organisation communautaire.</li> </ul>		

P.Dj.	ACTIVITES	DIFFICULTES RENCONTREES	SOLUTIONS APORTEES	RESULTATS
	<u>Latrines au village</u>			
	- Réunion avec responsable de Santé (comité PMI)	- 4 familles refusent de creuser avec les autres	- Contacts avec les familles nouvellement installées.	10 latrines creusées avant le recensement.
	- Contact avec le Chef	Ces familles sont étrangères		5, protégées.
	- Réunion des gens par le Chef.	ont arrivées après les 1ères réunions.		
	- Invitation de l'Infirmier	Ces familles avaient des latrines		
	- Sensibilisation des gens sur les maladies transmises par les selles.	dans leur ancien village.		
	- Réunion une fois par semaine. Choix de l'activité dès la 3ème réunion : creusement d'une latrine.	- Arrêt > 2 m (paresse). Terre facile à creuser		
	- Nombre de familles : 14	- Organisation communautaire difficile.		
	- Aucune latrine.			

- Remarques :

- Familles étrangères :

- . Pourquoi ces gens sont-ils venus s'installer au village.
- . Une démarche auprès du chef aurait été souhaitable.

Travail :

- . le travail individuel n'est pas à encourager.
- . Seul, on se décourage très vite, il est rare d'aller jusqu'au bout.

Organisation communautaire :

- . Au cours des réunions, former des équipes.
- . Fixer les jours de travail.
- . mettre tout le monde dans le coup.

Rôle du Comité :

- . Organiser les groupes.
- . Veiller à ce que tout le monde participe.

P.V. ACTIVITES	DIFFICULTES RECONNUES	SOLUTIONS APORTEES	RESULTATS
<u>Puits à assainir.</u>	Pas de difficultés. (l'infirmier officiel donnait des règles aux récolctants. - Contact avec le chef - demande de travail - - Rencontre de l'Agent itinérant. - Rassemblement autour du puits. - Travaux dirigés - Femmes apportent le sable - Hommes le mettent autour du puits. - Autres réunions pour la propreté des lavoirs	Remarques : . Comment a-t-on organisé l'activité ? . Combien de temps a-t-on donné entre la réunion et l'activité. . Problème : chacune apporte son seau, sa corde. Il faut sensibiliser les gens pour qu'il n'y ait qu'un seau et qu'une corde afin d'éviter toute contamination. Il serait souhaitable, que le puits soit couvert.	4 puits assainis.

CL.A. ACTIVITES	DIFFICULTES RENCONTREES	SOLUTIONS APPLIQUEES	RESULTATS
<u>P.M.I.</u>			
- Rencontre avec le fils du Chef	- Refus du chef	- Construit une latrine chez lui.	- Creusement de 16 latrines-
- Visite au Chef du quartier	- Refus de réunion		
- Dialogue avec quelques villageois	- Incompatibilité aux "affaires de la mission"		16 latrines sont utilisées.
- On parle de la session			10 restent à creuser.
. maladies			
. causes des maladies.			
- L'animateur décide de construire une latrine chez lui.	- Remarques sur l'action ténévole par certains.		

Remarques :

L'animateur ne se décourage pas malgré les nombreuses difficultés  
 Pour une action à mener au village, il faut essayer de gagner le Chef.  
 En cas de difficulté il est bon de faire appel à un autre animateur.

F.S.

P.M.I. + Latrines

- Enquête avec son mari dans le quartier	- Pd l'enquête réticences des Hommes	- Participation au mari, de l'agent sar'taire, et de la Soeur.	- 5 latrines creusées. couvercles et utilisés.
- Réunion des Femmes du quartier. Sujet : latrines.	- Difficultés à comprendre les questions de l'enquête		
- Le mari réunit les hommes.			

Remarques :

Réunion de 5 familles  
 Chacun creuse sa latrine  
 / su associer son mari à l'action  
 Sensibilisation excellente des 5 familles  
 Il eut été souhaitable que les 5 familles se groupent pour creuser ensemble leur latrine.

P.W	ACTIVITES	DIFFICULTES RENCONTREES	SOLUTIONS APPOTEES	RESULTATS
	Lutte contre les maladies <u>Péril Fécal</u>	Vélo cassé Personne à la 1ère réunion	Rappel du Chef	
	-Contact avec le Chef -Contacts avec les villageois le jeudi	Latrines non couvertes	Apporte Eimage	Couvercles des latrines
	- Lettre au Chef du village - Réunion des gens : demandent, leçon sur : . paludisme . diarrhées ++ - 2ème réunion : 1 seul sujet . latrines . eau sale 275 prennent eau au puits sur 270.			Puits couverts Fils du Chef vie apprendre au dis pensaire.
	Tous les gens ont une latrine aménagée sauf 3 - Comité d'hygiène demande explication : P.M.I.	<u>Remarques :</u>		
		Chance d'avoir rencontré 1 chef dynamique Petite évolution ébauchée . continuer l'assainissement dans ce village. S'il est possible, créer un Comité de Santé. Faire statistique pour évaluer l'assainissement. Avoir un cahier pour ce village.		

J.M.W.	ACTIVITES	DIFFICULTES RENCONTREES	SOLUTIONS APTORTEES	RESULTATS
	<u>Puits</u>			
-	C'est un nouveau village.	- Les gens ne trouvent pas l'eau à 16 M	- Descerte dans le puits	20 M creusés
-	20 familles émigrées pour recherche de terrain	- Découragement, lassitude.	- Encouragements	3 M restent à creuser
	170 personnes.	- Pas d'eau à 18 M.	- Cotisation pour cimenter l'intérieur et empêcher l'écoulement pendant la saison des pluies.	
-	En saison sèche les femmes puisent l'eau à 5 km ou dans la mare à boeufs.	- Rencontre de la pierre.		
		- Pas d'eau à 20 M.		
-	Le sourcier assure l'eau à 16 M.	- Refus de continuer ; plus d'espoir. Une famille refuse de participer à tout.		
-	L'animateur, la Soeur travaillent au maintien du moral des gens qui se découragent.			

Remarques et Questions :

- / Famille récalcitrante :
- . essayer de dialoguer avec elle.
  - . Au besoin, faire intervenir le Chef.
- Pourquoi avoir choisi ce village ?
- . Par choix des plus pauvres. Ce sont des émigrés qui cherchent du terrain.

Problème : Le stagiaire ne pourra continuer son action, par choix d'une autre orientation.  
Qui va poursuivre l'activité. ?

- . Nécessité de créer un Comité
- . Chercher un animateur dans le village.

J.G.	ACTIVITES	DIFFICULTES RENCONTREES	SOLUTIONS APPORTEES	RESULTATS
	Lutte contre les maladies à l'école + E.S. --- ---	- Réticence de l'auditoire qu'on parle d'alcool.		Une séance avec espoir de continuer.
	- Contact avec le Directeur	Prise de responsabilité mal acceptée.		
	- Corps enseignant choisit le jour de la réunion.			

- Réunion des 12 maîtres
- Entretien sur Tuberculose.
- Malnutrition,
- alcoolisme.

Remarques :

C'est une réunion d'information et non d'Education sanitaire.  
 Une seule séance ne peut porter fruit.  
 Education à l'école exige :

- . une organisation
- . un plan d'action
- . Préparation des cours d'hygiène avec les maîtres
- . formation d'un Comité . soins aux élèves
- Hygiène du corps.
- . Prévoir des activités.

Conjuguer les mêmes thèmes au village et à l'école.

ORGANISATION COMMUNAUTAIRE (APOLLONIE)

Vos compte-rendus ont été très intéressants. A plusieurs nous avons cependant fait remarquer le manque d'organisation communautaire.

Quelle que soit l'action à mener il faut ;

ETRE ORGANISE

Le village est une communauté de Personnes qui vivent ensemble, qui ont les mêmes difficultés, ressentent les mêmes besoins ont le même intérêt.

..... Un village qui marche bien, et un village organisé.

Vous avez l'expérience du creusement d'une latrine ensemble. Vous connaissez le proverbe : " Un seul bras ne peut soulever seul quelque chose de lourd, ... il faut les deux bras ".

Vous avez constaté vous-même, combien la terre était dure. A cinq vous avez eu à peine le temps de creuser 2 M ; quand on se met à plusieurs vous voyez qu'on réalise quelque chose.

Dans un village de 26 sarrés, vous pouvez former 6 groupes de 4. Ainsi 24 latrines seront réalisées en 4 ou 5 jours...

ROLE DE L'ANIMATEUR :

Avant de mener une action, l'animateur/  
- aide les gens à rechercher leurs problèmes.  
- à les rendre conscients  
à chercher les priorités.

-invite les gens à s'organiser, à se mettre en groupe.

-Le moment venu :

Les gens nomment eux-mêmes un Responsable ou mieux élisent un Comité.

- Stimule le travail en équipe.
- participe au travail commun.
- veille à ce que tout le monde travaille, répartit le travail des femmes et des enfants.
- A la fin de l'action, on réfléchit ensemble sur le travail commun.
- L'Animateur est celui qui sait prendre des initiatives, qui sait se rendre disponible pour aider les autres, qui n'attend pas la récompense.

.../...

METHODES D'ANIMATION - (Docteur ANSART)

- QU'EST-CE QU'ANIMER ?

- C'est donner de la vie, de la force à une action, à un groupe.
- . C'est donner de la "Vie" à tout ce que l'on fait.

- COMMENT ?

- Avant tout :

- . Se connaître soi-même - Connaître ses limites
- . Bien connaître son Secteur
- . Eviter de provoquer des clans, de réveiller des susceptibilités, voire des jalousies....
- . Eviter TOUTE critique. Donner la "Vie" ce n'est pas démolir, mais construire.

- Prendre contact avec les anciens, les jeunes.....
- Voir ce qui vivent les uns et les autres....

1) - Observer

- . Pour connaître le village : repérer les rues, les sarés le puits.... les mares les lieux de rassemblements.
- . Pour savoir ce qui se fait déjà au village, ceux qui travaillent... repérer les personnes dynamiques.

2) - Se poser des questions

- . Qu'est-ce que je veux faire à mon niveau.
- . Qu'est-ce que nous pouvons faire, le village et moi ?  
(C'est là que rentre en jeu le village actif)
- . Faire poser des questions au groupe observé.
- . On connaît : ses coutumes  
ses traditions  
sa façon de réagir
- . On va commencer à le faire travailler....
- . Le groupe va exprimer ses besoins ceux-là même ressentis par l'animateur.

. Amener les gens à découvrir leurs besoins

1ère étape : Prise de conscience par les gens.

- . Enlever de la tête des gens cette idée de "tout attendre de l'extérieur"
  - . Apprendre aux gens à agir eux-mêmes.
  - . Encourager toute action qui peut améliorer la situation.
  - . L'entourer de conseils utiles.
- "L'animation se fait par la base et non par le haut."

3) Faire appel au monde extérieur.

- . Pour commencer le travail, on fait appel à des techniciens pour améliorer l'action. (puits)
- . C'est l'animateur qui fait le lien entre le village

et le ou les techniciens du Génie Rural ou de la Santé.

4) - S'établir un programme de travail. Faire un Plan.

Dans le programme, ne jamais oublier que pour bien animer un groupe, il faut s'adresser au Chef du village et aux autorités locales. (cela permet de voir si le Chef est dynamique)

2ème étape : L'activité.

- On connaît les besoins exprimés.
- On décide de l'activité.

Exemple : Latrine

- On prend contact avec un technicien ( l'agent sanitaire)
- On répartit les tâches ; chacun doit avoir quelque chose à faire :
  - . Les uns creusent
  - . d'autres préparent les dalles, les madriers.
  - . Les enfants vont chercher le bois, le sable
- . C'est l'animateur qui confie les tâches, non en imposant mais en suscitant l'initiative, en suggérant.
- . Il faut que les gens se sentent concernés.
- . Faire participer chacun selon ses moyens.

5)- Evaluer l'action.

- . Grâce à l'action, la maladie va reculer. Le village sera plus gai, le travail sera meilleur à l'école et au champ.

.../...

Séance d'éducation à l'école sur l'hygiène du corps

2 CM1 réunis. Boîte à images : hygiène du corps.

Critiques :

- Monotonie : pour rendre la séance plus vivante, il faut susciter beaucoup de questions.

Ne pas laisser tout deviner.

- Longueur de la séance : ne jamais dépasser 45 minutes. L'enfant est vite fatigué.

- Appeler les choses par leur nom. Donner des notions précises. Dans le corps il n'y a rien à négliger.

- Savoir passer très vite sur les images qui n'ont aucun intérêt.

- Ne pas être esclave de l'image.

Séance d'éducation au village sur les vers (ascaris)

Une vingtaine d'hommes, de femmes, de jeunes.

Critiques :

- Permettre à tout le monde de voir et d'entendre.

- Ne pas attendre que les gens comprennent, savoir expliquer l'image.

- Ne pas toujours donner la réponse.

- Savoir faire parler les gens.

- Faire expliquer l'image par un écolier est excellent. (les parents sont fiers et ceci prouve que les enfants ont étudié cela en classe.

- On peut demander aux gens s'ils ont observé dans leur vie ou autour d'eux, ce qu'ils voient sur l'image.

Conclusion :

Dans l'ensemble les deux exposés ont été très bien faits.

Exercice pratique : creusement d'une latrine au village  
à l'école publique.

. Bonne ambiance. Participation de tous.

. Organisation communautaire à l'école : participation des élèves

. Exercice qui permet de se rendre compte de ce qu'on demande aux gens.

.../...

MOYENS AUDIO - VISUELS

Carrefour :

- 1) Nommez les moyens visuels que vous connaissez ?
- 2) Moyens faciles ou difficiles à employer ? Pourquoi ?
- 3) Quels moyens aimeriez-vous utiliser ?

Groupe 1

Groupe 2

1) Moyens audio-visuels.

- Boîte à images
- Microscope

- explications orales à partir d'un exemple.
- Radiographie

- diapositives
- boîte à images + explications
- panneaux
- Travaux pratiques
- Microscope/

On peut utiliser la Radio (transistor)  
le magnétophone- les films - tv.

2) Emploi facile ou difficile

Faciles

- . Boîte à image
- . Explications sur les maladies

- Boîte à images
- Panneaux
- Travaux pratiques.

Difficiles

- . Microscope
- . Radiographie

- Microscope
- Radiographie
- Diapositive

Pourquoi

- . Boîtes : transport facile
- . Explication facile
- . Microscope : spécialiste
- . Radio coûte cher

- id.
- id.
- diapositive : obscurité piles

3) Nous aimerions utiliser :

- . Boîtes à images
- . Explications sur les maladies

- diapositives : leçon vivante
- Microscope: voit par site

Intérêt d'un moyen audio-visuel

Il l'est par ses qualités :

- 1) d'être vivant
- 2) permet de toucher beaucoup de monde
- 3) n'est pas trop cher
- 4) doit pouvoir être utilisé souvent et longtemps.
- 5) doit être facile à transporter et à utiliser.

- . Le Microscope est difficile à transporter, peu sauront l'utiliser
- . Le moyen le plus abordable est celui qu'il faut utiliser en premier lieu.
- . La Radio : l'animateur peut se renseigner sur la liste des programmes; et les heures de diffusion : Tchad, Garoua R.C.A.

..../....

PRISE EN MAIN DU MOYEN AUDIO - VISUEL = MAV-

1) Etape de préparation : très importante.

a) Choisir le moyen : si possible en choisir qu'un à la fois  
Si on choisit plusieurs moyens , faire plusieurs séances à  
une semaine d'intervalle. , toujours sur le même sujet.

b) Comment l'utiliser :

- En prendre connaissance
- Avoir le maniement bien en main
- Connaître son moyen ou ses moyens... parfaitement...
  
- Bien savoir ce qu'on va dire, ce qu'il faut dire  
quel message on veut faire passer : donc préparer  
d'avance son "moyen"

c) Savoir répartir le temps d'utilisation de son exposé :  
Ce n'est pas la boîte qui fait l'explication, mais celui  
qui l'utilise.

- Laisser un temps pour l'introduction.
- Introduire ce qu'on va faire = préparer le terrain.
- Lorsque l'image a été utilisée, faire reprendre par les  
gens
  - soit en posant des questions
  - soit en faisant répéter.
- Laisser une place dans le temps à la conclusion.  
afin de savoir si les gens ont bien compris.

2) Devant l'auditoire :

a) Rendre le moyen attrayant :

- . Eviter à tout prix que les gens s'endorment.
- . Relancer l'attention du public
- . Répartir les places.
- . Faire réagir les gens par des questions.
- . Rendre l'image " vivante "
- . Découper la boîte en épisodes, par chapitre.

Exemple : B. à images : Hygiène du corps

- . 1er chapitre : famille sale, 1ère, 2ème, 3ème image
- . Une image intercalaire.
- . 2ème chapitre : Toilette générale  
points particuliers de la toilette.  
( tête, visage, mains, organes génitaux, etc... )  
. Conditions de la toilette.

. 3ème chapitre/ Quand il faut se laver ?  
( selles, repas, matin etc)

. 4ème chapitre Que faut-il laver particulièrement ?  
Entretien des mains, ongles, pieds.

N.B. Il y a des images où il faut passer vite : I des  
chiques.

. Dernier chapitre : maladies

. Dernière image : permet de récapituler. C'est très  
important de récapituler.

b) Utiliser exclusivement les éléments importants.

. ne pas être esclave de l'image

. Savoir prendre ce qui est utile.

c) Récapituler à la fin

- . Retenir l'essentiel : Résumer la boîte.
- . Dégager une conclusion, une idée qui marque,  
qui engage.

( les gens doivent sentir qu'ils sont obligés de  
se laver par exemple, sinon ils auront des  
conséquences.)

En travaux pratiques : Faire le lien qui montre le "pour-  
quoi" de ce qui a été dit.

" On n'impose... On propose..."

Séance d'éducation sanitaire par deux stagiaires au Dispensaire.

Séance très vivante  
Participation des malades.

B.I. Vers.

.../...

SYNTHESE GENERALE

Nous avons vécu trois journées bien remplies...  
Vous avez pu faire une différence entre la première session et celle-ci.

- /. La première : conférences théoriques
- /. La 2ème : peu de conférences, mais travaux pratiques.

Les exercices vous ont permis de constater vos erreurs mais aussi d'apprendre, en écoutant les cours.

Vous avez encore beaucoup à apprendre  
Quand on parle, il faut avoir le souci du résultat ;  
il faut donc faire beaucoup d'efforts pour devenir sûrs de vous.

Quand on fait un travail pratique, il faut savoir mettre la main, mais être vigilant.

Pour le travail, il faut un Plan déterminé.

(contact  
(préparations  
(passer à l'exécution

Ne pas oublier d'évaluer l'action.

Bien retenir que les moyens audio-visuels, ne sont que des aides.

C'est vous qui faites l'Education, ce n'est pas la boîte.

Il faut être dynamique. La séance dépend de l'attitude de l'animateur.

Ne jamais oublier

" L'Animateur doit d'abord donner l'exemple "

.../...

STAGE PRATIQUE (3 mois)

Chaque participant choisit une activité à mener dans le village ou continue l'action commencée.

On demande à chacun d'envoyer un petit rapport en notant l'activité, les difficultés rencontrées, la solution apportée, le résultat obtenu. Le recensement du quartier ou du village apportera plus de précision.

ACTIVITES PENDANT LE STAGE :

P. WASSI	Animation au village de Manôre
F. SOUOMO	Latrine et lutte contre le Péril fécal
E. GADIE	P.M.I.
J. GARGA	Latrine à l'école publique
J.M.WANKO	Puits + ES au village.
P. VOUDOU	Puits + E.S.
E. TCHINDEBE	Education au village
P. PATEBONG	Animation - Latrine suivant les besoins du village.
C.ADAMA	P.M.I. Latrine
P. DJDA	P.M.I. + Latrine
R.WASSOU	Latrine/

Monsieur Oumarou n'a pu se déplacer pour la clôture de la session.

Les participants, les mêmes que pour la 1ère session ont été assidus et très heureux de ce qu'ils ont appris.

ENCADREURS

EEMBE KONO Apollonie	(B.A.S.E. Yaoundé)
Martine ANSART	(Docteur dans le Mbam)
Philippe ANSART	(Docteur dans le Mbam)
GUILLONET Maria	(Dispensaire Lara)

## DEUXIEME SESSION DE TOKOMBERE

### Plan des 3 Journées

#### 1ère Journée : 31 mai

- (1) Présentation de la deuxième étape par le Dr Aurenche.
- (2) Rapports d'activités menées par 4 agents pendant trois mois.  
(les noms des agents ne sont désignés que par initiales).
- (3) Séance d'éducation sanitaire à l'école. (TP)
- (4) Séance d'éducation sanitaire au village. (TP)

#### 2ème Journée : 1er juin

- (1) Creusage de deux latrines à l'école (TP)
- (2) Méthodes d'animation de groupe  
Plan par le Dr Ansart suivi d'une question posée par un agent.
- (3) Organisation communautaire par le Dr Aurenche.

#### 3ème Journée : 2 juin

- (1) Carrefolur sur les moyens audio-visuels comme auxiliaires éducatifs  
et mise en commun des réponses du groupe.  
Suivi d'un exposé du Dr Ansart sur les techniques d'utilisation  
des moyens audio-visuels.
- (2) Exercice pratique : séance éducative à l'école.
- (3) Synthèse générale
- (4) Critique
- (5) Choix de l'activité
- (6) Fermeture.

oooooooooooooooooooo

## PRESENTATION PAR LE DOCTEUR AURENCHE

Se former en éducation pour la santé est une rude tâche, une tâche qui dépasse en fait chacun d'entre nous puisqu'il s'agirait en fait que chacun apprenne à devenir réellement un homme, responsable, dans son village, et sache guider les autres vers cette vie équilibrée, évolution qui ne peut se faire que tous ensemble puisque nous dépendons tous les uns des autres pour suivre. Alors à un parcours, vous devez peut être vous demander ce que vous aurez réellement fait = Suis-je un homme plus fort et épanoui ? Le village où j'ai travaillé est-il plus équilibré, plus laborieux, plus heureux

N'avez-vous pas la tentation de nous dire : mon village à 40 latrines pour 52 sarés ; j'ai fait aménagé une source ; ou encore il me semble que c'est plus puisque entre les cases, ou encore il y a peut être moins de malades !

Vous avez peut être une autre tentation : je n'ai rien pu faire. Le chef m'a empêché de travailler. J'étais seul personne ne m'a aidé - les gens ne comprennent rien. Ils continuent comme avant, ils boivent de l'alcool, ils restent sales... Les enfants meurent.

Je voudrais que vous ne teniez aucun compte des résultats obtenus ou non. En règle générale du reste, il faut toujours minimiser les résultats car ils sont souvent superficiels et

Au cours de la 1ère démarche, nous avons essayé de comprendre ensemble ce qu'est la santé d'un homme, et un peu ce qui empêche un homme d'être bien. Et comme travail sur le terrain vous aurez dû essayé de vous faire une idée de ce qu'était concrètement la santé dans 2 villages, par des rencontres, des enquêtes, une prise de connaissance.

Rester encore à la tentation du résultat et de l'attente pendant cette 2ème étape. Même si vous êtes amenés à agir, à faire une action, soyez attentifs à 2 éléments

- Où faites-vous ces actions ?
- Pourquoi tel lieu est choisis, plutôt qu'un autre ?
- A quoi sert ordinairement cet endroit où vous allez travailler ? Comment ? pensez vous y avoir un rôle positif ? Car vous allez toucher du doigt une chose capitale = la santé d'un homme est entièrement conditionné c'est-à-dire causé et préparé, couler son groupe par sa façon de cuire, par la façon dont il vit avec ses frères du village, ou de l'école... La maladie d'un homme n'est que le résultat d'une attaque sur un homme connaissant parfaitement son milieu de vie, conscient des obstacles à lever pour un mieux être du groupe, ayant les connaissances techniques pour mobiliser le groupe, vers un objectif qui, que chacun dans le village une maison pour que le village, ou le groupe, bien on a trouvé les moyens efficaces de lutte et de construction.

Je suis heureux de vous accueillir à nouveau à Tokombéré, je mets haut ce que nous pouvons avoir à notre disposition pour un séjour agréable et intéressant- caractères ici nous aurons choisis.

Délibérément cette promotion de la santé par le développement de tous les hommes qui vivent avec nous et qui n'est plus bien dans son milieu. Mal protégé ou abandonné par son groupe social (Et vous n'empêchez pas nécessaire quelqu'un d'avoir la cf = mais vous empêchez le village d'être détruit par la maladie, vous empêchez le malade d'être rejeté donc condamner à seul vous donnez au malade l'espoir d'un mieux être

II RAPPORTS D'ACTIVITES MENEES PAR CHAQUE AGENT PENDANT LES 3 MOIS DE STAGE PRATIQUE

NO	ACTIVITES	DIFFICULTES	SOLUTIONS	RESULTATS
DJINGLIJIA	:- Village de plaine Koza: : Latrines 1 point d'eau: : Activités choisies par: : le village :- 33 sarés :- 1 latrine creusée/saré: :- Puits de 7 m :- Participation financière du village pour financer le puits :- Accord des autorités	- travail au village: 1/2 journée/semaine - réticences de la population après la démarche de la mission adventiste - manque d'enthousiasme aux travaux du puits	- équipe de 20 personnes responsables des travaux. - travail de groupe des responsables	- 1 latrine creusée par saré. - la moitié des latrines utilisées par les gens - 1 puits creusé eau utilisée pour lessiver car pas encore cimenté entièrement!

CONSEILS = travailler pour que toutes les latrines soient utilisées, tout le village soit assaini, le puits soit cimenté.

M M de Tokomberé	:- Village de plaine à 6 Km de Tokomberé :- 15 sarés dans un village : 20 dans l'autre : PMI, Latrines : Activités choisies par le village :- Réunion d'information dans le village avec le Médecin :- Choix des responsables par les villageois : (3 femmes + 3 hommes)	:- réticence de quelques personnes âgées pour les latrines	- stimulation des jeunes	
------------------	---	--	--------------------------	--

NOM	ACTIVITES	DIFFICULTES	SOLUTIONS	RESULTATS
Z P de Tokombéré	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Village de plaine</li> <li>- 57 familles</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bilharziose</li> <li>- propreté au village</li> <li>- activités choisies par village</li> </ul> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contact avec les autorités et villageois</li> <li>- réunion du village               <ul style="list-style-type: none"> <li>o = nettoyage</li> <li>+</li> <li>o = latrines</li> </ul> </li> <li>- demande d'explication de maladie : choix : Bilharziose</li> <li>- analyse d'urines sur place</li> <li>- 5 puits creusés</li> <li>- latrines creusées par chaque famille</li> <li>- abandon des sources polluées</li> <li>- 4 responsatles choisis (2 0 2 0)</li> <li>- contrôle de l'utilisation des latrines.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- réticence, à la 1ère rencontre,</li> <li>- du chef qui craint que ce soit "pour la doctrine".</li> <li>- l'autre partie du village ne choisit qu'un seul responsable</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- nettoyage quotidien des sarés</li> <li>- aménagement de chaque saré par les hommes</li> <li>- creusement d'une latrine dans chaque saré et utilisation</li> </ul>

NOM	ACTIVITES	DIFFICULTES	SOLUTIONS A PORTEES	RESULTATS
MM (suite)	<p>éducation des responsables aux villages et dispensaire</p> <p>o = se spécialise dans l'alimentation- tenue des enfants</p> <p>o = se spécialise dans la prévention de certaines maladies</p> <p>démarrage de la PMI au village et PMI tous les vendredis</p> <p>accord des autorités</p>	<p>- le toit de la s'est envolé</p>	<p>Réunion des femmes pour apporter une solution- l'école a refait le toit</p>	<p>- PMI a recommencé</p> <p>- 5 sarés filtrent "l'eau au tissu"</p> <p>- 7 latrines creusés et utilisées/15 sarés</p> <p>- 13 latrines creusées et utilisées /20 sarés</p>
V B	<p>village de montagne 27 sarés</p> <p>PMI activités choisies eau par les villageois</p> <p>accord des autorités</p> <p>réunion des o qui décident de restaurer la PMI</p> <p>- réunion des o qui décident de s'occuper des puits-sources</p> <p>- 3 comités 1/quartier</p> <p>- groupe d'hommes aménagent les 4 sources.</p> <p>- puis les hommes travaillent à la refecton de la case de PMI</p>	<p>-réunir des moyens financiers pour cimenter le puits</p> <p>- difficultés à réunir 99 hommes pour la PMI</p> <p>- Seul pour faire la PMI (était aidé auparavant par une femme du laboratoire)</p> <p>- A refait seul le toit de la PMI après la tornade car les o étaient à la plantation.</p>	<p>-calmer les esprits des hommes qui ne veulent pas participer à la construction de la case de PMI</p>	<p>en 1 mois = nettoyage 4 sources - creuser 1 puits à 10 m non cimenté (utilisé par 10 sarés)</p> <p>la case PMI est presque terminée</p>

CONCLUSION

- Une personne non motivée ne travaillera pas avec goût et n'avancera pas.
- C'est aux villageois à choisir l'activité du village et non à l'agent à imposer son activité aux villageois.

III ORGANISATION Communautaire par le Dr AURENCHE

### SEANCE D'EDUCATION SANITAIRE à L'ECOLE

- Séance d'éducation sanitaire à l'école faite par un des agents explication de la boîte à images traitant de "l'hygiène du corps" à 38 élèves du cours préparatoire et du cours élémentaires.
- La séance dura 35 minutes : bonne durée pour capter l'attention des élèves sans les lasser.
- Pour certains les explications furent données "un peu vite"
- L'animateur a fait lire les images et poser des questions tout au long de l'exposé d'une façon concise (précise et brève) puis a résumé la scène.
- Peut-être aurait-il pû s'attarder sur la façon de se laver (eau propre + savon) et insister sur les éléments essentiels d'une latrine (trou- couvercle- abri) en vue de préparer les travaux pratiques (creusement de latrines à l'école visitée du lendemain-

#### IV

### SEANCE D'EDUCATION SANITAIRE AU VILLAGE

Cette séance nous a permis quelques observations d'ordre général.

- (1) L'importance du choix de la date (période des semis-récoltes) et de l'heure (préparation de la "boule" etc) par les villageois eux-mêmes (l'agent est à la disposition du village pour que les gens soient motivés) pour obtenir une bonne participation.
- (2) Prévoir une bonne installation des villageois, regroupés face à l'animateur et sa boîte à images
- (3) Essayer d'adapter son moyen éducatif (panneaux- boîtes à images) à l'auditoire
  - x boîte à images pour le village
  - x panneaux plus détaillés pour les élèves du Secondaire (par contre ces panneaux de coton sont plus facilement transportables ! )

En Conclusion = Il faudrait arriver à ce qu'un jour les gens (villageois - élèves...) posent des questions-

2ème journée

#### I

### Travaux Pratiques

- 4 agents aidés des élèves de C E 2 ont creusé 2 latrines voisines dans l'enceinte de l'école de Seraoua après avoir noté 1) l'éloignement de toute habitation (20 mètres) 2) l'éloignement des points d'eau (pas de puits à moins de 30 mètres) 3) l'emplacement non situé au sommet d'une pente-
- Cette séance de travaux pratiques avait pour but : itinérant 1) dans un premier temps de montrer aux agents itinérants la façon de diriger, d'organiser, de programmer un travail en groupe.

.../...

- 2) dans un second temps la technique de construction d'une latrine

## II

### METHODES D'ANIMATION DE GROUPE PAR LE Dr ANSART

- 1- Observer le groupe avant tout  
Il est important avant d'entreprendre une action de savoir ce qui caractérise le groupe dans lequel et pour lequel l'action va être entreprise.  
D'où nécessité de regarder, d'observer les habitudes, les coutumes, les difficultés ect du groupe.
- 2- Entrer en Contact avec les dirigeants de groupe  
par exemple Chef dans son quartier, Instituteur dans sa classe etc... Pour que vous soyez aidés par l'autorité auprès du groupe et que l'action ne soit pas ralentie.
- 3- Faire exprimer par le groupe ses besoins  
C'est au service du groupe que l'action est entreprise et il est normal que ce soit ce groupe qui exprime ses désirs. L'animateur tient compte de ces désirs dans le choix de l'action.
- 4- Choisir l'action et Répartir les Tâches.  
Chaque membre du groupe se sent concerné directement s'il reçoit une tâche (même minime) à accomplir
  - Les personnes âgées seront consultées pour donner leurs idées leurs souvenirs.
  - Les enfants en âge de le faire recevront des tâches adaptées à leur moyen.
  - Hommes et femmes participent à l'action.
- 5- L'animateur participe activement à la réalisation  
le groupe est toujours reconnaissant à l'animateur de le voir participer directement et de travailler activement sans se contenter de donner des ordres.
- 6- Stimuler chacun surtout les récalcitrants  
il est bon de prodiguer des encouragements à tous pour relancer et maintenir l'intérêt de l'action jusqu'à sa réalisation.

Il faut toujours mener à bien l'action entreprise. Car celui "qui n'avance pas, recule".

#### Après l'exposé : question d'un agent

Que faire si on rencontre une opposition au départ ?

- Réponse- Ne jamais aller contre dans un premier mouvement
- Essayez de connaître le pourquoi de l'opposition souvent la personne est sceptique car elle ne peut se baser sur aucune preuve matérielle - Peu à peu il sera possible de la convaincre-
  - Si c'est une opposition nette, sans condition, travaillez dans un quartier voisin et apportez indirectement la preuve de l'efficacité de l'action à cette personne op-  
sante- Votre travail fera "lâche d'huile" et reviendra peu à peu aux oreilles de la personne. Dans un deuxième temps vous, animateur, vous pouvez à nouveau la sensibiliser à votre action

.../...

3ème Journée
--------------

(I) LES MOYENS AUDIO-VISUELS(1) Carrefour : 3 questions sont posées aux agents1) Quels sont les moyens audio-visuels que vous connaissez ?

- Boîtes à images
- Panneaux de coton
- Travaux pratiques
  - montrer comment préparer une bouillie
  - rendre potable une eau
  - aménager un point d'eau
  - aménager des latrines

2-) Sont-ils faciles à utiliser comme auxiliaires éducatifs ? Pourquoi ?

- Les moyens que nous venons de citer sont faciles à utiliser  
 .. car ils ne sont pas chers  
 - les villageois voient clair et comprennent plus facilement

3) Quels sont les moyens que vous utilisez pour votre pourquoi ?

- Tous les moyens déjà cités car ils sont compréhensifs par les villageois

(2) Mise en commun

1ère remarque : Vous venez de nous citer essentiellement des moyens visuels (boîte à images -panneaux-démonstration) mais nous connaissons d'autres moyens : auditifs = le poste radio le magnétophone  
 audio-visuels = les films, les émissions éducatives à la T.V.

2ème remarque = les moyens que vous nous avez cités ne vous paraissent pas chers et pourtant ! par contre vous ne semblez pas avoir de problèmes de transport !

3ème remarque

Il faut adapter les moyens audio-visuels choisis à votre auditoire, par exemple = on peut choisir pour les villageois qui n'ont pas l'habitude de recevoir de longues explications les images colorées tout en les rendant vivantes par des exemples pris dans la vie du village. Pour les élèves qui sont en apprentissage continu, qui ont l'habitude d'écouter les leçons du maître on pourra utiliser des moyens plus compliqués (boîte à images + TP ou microscope)

(3) UTILISATION DES MOYENS AUDIO-VISUELS PAR LE Dr ANSART

Un moyen audio-visuel en éducation sanitaire est un auxiliaire destiné à sensibiliser, à frapper l'auditoire et les spectateurs (qui en l'occurrence ne font qu'un) c'est de son emploi bien fondé que nous allons parler.

.../...

1) Connaître le moyen audio-visuel d'éducation que nous allons utiliser

- a) on n'impose pas une séance avec une boîte à images ou des panneaux jamais vus auparavant, sinon exposé brouillon.
- b) après quelques utilisations; la connaissance s'améliore.

2) Répartir le temps d'utilisation

Préons l'exemple de la boîte à images sur l'hygiène du corps. Toutes les images n'ont pas la même importance.

(UTILISATIONS M.A.V. suite)

2) Répartir le temps d'utilisation (suite)

Ces images peuvent se regrouper en chapitres.

- a) La salété
- b) La toilette en général
- c) Les points particuliers de la toilette
- d) L'hygiène contre les maladies.

Il importe de laisser entre chaque chapitre quelques instants pour que l'auditoire pose des questions. Ce qui relance l'intérêt et permet de maintenir éveillés ceux qu'un long discours aurait vite fait d'endormir ou de dissiper.

3) NE PAS ETRE TROP LONG

Pour les mêmes raisons que ce qui vient d'être expliqué un bon exposé doit frapper vite et bien environ 30 mn pour une boîte à images. (un peu plus ou un peu moins selon chaque cas).

4) Toujours précéder l'exposé d'une introduction qui présente le sujet.

Toujours terminer par une conclusion qui récapitule les 4 ou 5 points essentiels de l'exposé :

C'est la conclusion que l'auditoire retiendra

5) ADAPTATION à l'AUDITOIRE

Le choix du M.A.V. est différent pour les écoliers et pour le village.

Mais nécessité de garder la direction de l'exposé le moyen audio-visuel n'est qu'un moyen, auxiliaire, et l'animateur n'en est pas son esclave.

Il ne faut pas se contenter de débiter une suite d'images; il faut les apporter comme complément à l'information que l'on donne.

Un moyen Audio-visuel d'éducation sanitaire parfaitement connu d'un animateur l'aide à rendre attrayant et compréhensible ce qu'un flot de paroles n'arriverait qu'à rendre difficile et désagréable.

## II SEANCE EDUCATIVE A L'ECOLE

- 1) Cette séance nous a permis de tirer 2 conclusions.  
Il ne faut jamais exposer plusieurs sujets en 1 séance 1 seul sujet est suffisant.
- 2) Il ne suffit pas de prévenir le maître d'école qu'on va venir dans son école il faut étudier le sujet avec lui qui connaît mieux ses élèves.

### SYNTHESE GENERALE DE LA SESSION PAR MADEMOISELLE APOLLONIE.

- 3 jours à réfléchir sur différents problèmes- c'était la 2ème étape et vous vous connaissiez déjà. Chacun nous a présenté son rapport d'activité pendant 3 mois il y a eu des difficultés, des solutions apportées. Cela vous a permis de voir si votre action est appropriée au terrain.
- Il y a eu moins de cours théoriques qu'à la 1ère session la 2ème session a été "pratique" cela a permis aux encadreurs de voir comment vous travaillez et à vous agents de réaliser ce que vous demandez aux gens (exemple c'est dur de creuser une latrine, c'est facile de diriger le creusement !).
- Les mises au point sur l'organisation communautaire et animation de groupe sont à retenir et à appliquer.
- Les moyens audio-visuels sont des auxiliaires très importants à l'animation mais ce ne sont que des "aides". Relisez le compte-rendu et réfléchissez.

### CRITIQUE DE LA SESSION réflexions des agents

- Les TP ont été appréciés par les agents.
- "Les démonstrations sur le terrain m'ont permis de découvrir un quartier que je ne connaissais pas et de faire connaissance avec des personnes intéressantes"
- "Il y a des explications que je n'ai pas comprises et je n'ai pas osé demandé" "Un mot non compris ce n'est rien" ! réflexions des encadreurs
- Les séances, les TP étaient bons
- L'heure a été respectée
- Mais
- Vous devez devenir de "vrais animateurs" prendre des initiatives- mettre de l'ambiance.

### CHOIX D'UNE AUTRE ACTIVITE OU CONTINUATION

B M de Djingliya désire continuer son travail commencé

- Latrines (celles qui se seront éboulées)

.../...

- (les éduquer = pourquoi- comment utiliser les latrines
- Les points d'eau.

M M de Tokombéré désire continuer son travail commencé.

- P M I faire comprendre l'importance de la PMI
- abandon des latrines pour le moment

V B de Sir désire continuer son travail commencé

- P M I
- reprendre les sources après le travail des champs

Z P de Tokombéré désire continuer son travail commencé

- propreté au village

En conclusion nous ne pouvons pas changer d'activité pendant ce trimestre car les gens seront très peu au village avec les plantations !

#### FERMETURE DE LA SESSION

- Vous pouvez faire de petits compte-rendu à vos responsables pour ébaucher la 3<sup>ème</sup> session-
- Vous mêmes auprès des camarades du village vous pouvez sensibiliser des gens "futurs candidats "animateurs"

NAME	ACTIVITIES	DIFFICULTIES	SOLUTIONS	RESULTS
DJINGLIJIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Village of the Koza Plain latrines &amp; 1 water well point chosen by the village as activites</li> <li>- 33 households</li> <li>- 1 latrine to be dug per household</li> <li>- wells of 7 meters dug</li> <li>- Participation by the Village to finance the construction of the Wells</li> <li>- Agreement of the Authorities</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- work with village ½ a day a week</li> <li>- Reticence of the population after an attempt by the Adventist Mission</li> <li>- Lack of enthusiasm in work on the wells</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-A Team of 20 responsible persons to organize labor.</li> <li>-Proper work of the group responsible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 latrine dug per household</li> <li>- ½ the latrines were used by the people</li> <li>- The water from the well dug was used for washing but not drinking because, as yet, it has not been entirely cemented.</li> </ul>
<b>COUNSELS: WORK SO THAT ALL OF THE LATRINES CAN BE USED, IMPROVEMENT OF SANITATION OF THE VILLAGE, WELLS SHOULD BE CEMENTED</b>				
M M de Tokombere	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A village on the plain 6 KM. from Tokombere</li> <li>- 15 households in one village and 20 in another. P.M.I. and latrines were the activities chosen by the village</li> <li>- Informational meeting in the village with the doctor</li> <li>- Choosing of responsible individuals (3 women &amp; 3 men) by the villagers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Resistance of some older people for the latrines</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-stimulation from the young</li> </ul>	

NAME	ACTIVITIES	DIFFICULTIES	SOLUTIONS	RESULTS
M M (continued)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Education of responsible individuals of the village and dispensaries</li> <li>- Women trained to specialize in the feeding and clothing of children</li> <li>- Men to train in prevention of certain diseases and sicknesses</li> <li>- Initiation of the PMI to the Village and its function every Friday</li> <li>- Agreement of Authorities</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meeting of the women: so as to bring forward solutions as to how to repair the roofs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PMI to begin again</li> <li>- 5 households filtering the water</li> <li>- 7 Latrines dug and used by 20 households</li> </ul>

NAME	ACTIVITIES	DIFFICULTIES	SOLUTIONS	RESULTS
<p>Z P of TOKOMBERE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Village of the Plains</li> <li>- 57 Families</li> <li>- Bilharziore</li> <li>- Cleanliness of village was the activity chosen by the people</li> <li>- Contact with the authorities and villagers</li> <li>- Meeting by Village; Selecting women to clean and men to build latrines</li> <li>- asked for explanation of diseases or sickness; Choice: Bilharzi</li> <li>- Urinalysis on Site</li> <li>- 5 Wells dug</li> <li>- Latrines dug by every family</li> <li>- Abandonment of polluted wells</li> <li>- 4 responsible individuals; Chosen: 2 women; 2 men</li> <li>- Controlled use of latrines</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Resistance at the first meetings of the Chief who fears that it would be for the Doctrine</li> <li>- Other parts or sections of the village chose only one responsible person</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Daily cleaning of the households</li> <li>- Arrangement of every household by the men</li> <li>- The digging of one latrine in every household and use from that time on.</li> </ul>

NAME	ACTIVITIES	DIFFICULTIES	SOLUTIONS	RESULTS
VB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mountain village of 27 households</li> <li>- PMI Activities were concentrated on water as area chosen by villagers</li> <li>- Agreement of Authorities</li> <li>- Meeting of women who decided to restore the PMI</li> <li>- Meeting of men who plan to work on wells and water sources.</li> <li>- 3 Committees formed, one per quarter; group of men will clean the 4 wells.</li> <li>- The rest of the men working to repair and restore the PMI.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Finding the financial means for cementing the wells.</li> <li>- Difficulties in calling together 99 men for work on the PMI.</li> <li>- The only thing that made the PMI work was the previous help of one woman from the laboratory.</li> <li>- Repair of the PMI roof only, because the men had to return to work in the fields.</li> <li>- The men did not want to participate in the construction of the huts of the PMI.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Calm the spirits of the men who did not want to participate in the construction of the PMI huts.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In one month <del>7</del> four water sources cleaned</li> <li>- Dug one well of 10 meters, but not cemented as yet; used by 10 households</li> <li>- The PMI is almost finished</li> </ul>

## ATTACHMENT III

Schedule of Actions ProposedCommentFirst Year:

- |   |  |
|---|--|
| 1. OPG Approval   | Done   |
| 2. Grant Agreement signed between AID and CRS.  | Done   |
| 3. Hire Supervisor  | Done   |
| 4. Place order for initial tranche of commodities, and provide support costs to supervisor.   | Done   |
| 5. Organize 12 seminars for extension workers.  | Two sets of three seminars held  |
| 6. Organize three seminars for dispensary aides.  | One held   |
| 7. Organize nurses' seminar.  | Planning meeting substituted for dispensary personnel.   |
| 8. Select candidates for training in Yaounde - public health, state enrollment, auxiliary nurses, and microscopists.  | Public Health- done, state enrollment - no qualified candidates, auxiliary nurses - one candidate succeeded in exam, microscopists -/qualified candidates.<br>no |
| 9. Arrange travel for public health course.   | Done   |
| 10. Mid-year meeting of CRS Program Director and Project Director to discuss project implementation to date.<br>CRS will compile and submit progress and financial reports. | Done   |
| 11. Microscopists return from Yaounde (after three months).   | Not applicable, see # 8  |
| 12. Identification of appropriate candidates for auxiliary nursing training and state enrollment training.  | Done   |
| 13. Planning of 12 seminars of extension workers to be held during following year.  | Done - nature of seminars changed see # 5  |
| 14. Arrange one seminar for dispensary aides and plan three more for next year.   | Done   |

Outputs (Annual)- Proposed

(First Year)

Comment (See reports)

i	Six-day seminar at each of 12 dispensaries for 20 extension workers;	Revised
ii	Four seminars for total of 80 dispensary aides;	Revised
iii	Three-month combination theory/practice rural health education course at OCEAC/Yaounde for two dispensary aides;	Done
iv	One-year training in auxiliary nursing at Mission Nursing School, Yaounde for six dispensary aides;	One qualified candidate available
v	Two-year course in nursing training for four candidates at St. Andre Hospital, Pouma and at National Nursing School, Yaounde	No qualified candidate available
vi	Three-month microscopy course for two candidates at OCEAC/Yaounde;	No qualified candidate available
vii	Eight-day seminar at dispensaries in rural health education methods for 20 nurses.	Revised.

	<u>Specific Objectives</u>	<u>Constraints</u>	<u>Accomplishment/oo Revision</u>
1.	a. Health Extension Agents	None Apparent	Training undertaken
	b. Dispensary aides	" "	Training undertaken
	c. Rural Health Training	Lack of qualified candidates	Supervisory personnel sent
	d. Auxiliary nursing training	Same + lack of available places for formal training for private sector personnel	Correspondence courses
	e. Nursing training	Lack of qualified candidates	Correspondence courses
	f. Microscopy training	" " "	Non - formal training planned
	g. Health Education Methodology	" " "	Broaden Base/Simplify to village level animation
	h. Visual aides	Availability of materials suitable for the region/ education level	Contractor/ AMA.
2.	Establishment of 30 outreach health station by each of the 12 dispensaries	Depends on availability of trained Extension Agents	In progress 102 in Existance
3.	Establishment of 30 village health committees by each of the 12 dispensaries.	" " "	In progress 87 in Exist

BAR CHART

Proposed: //////////////

Actual: XXXXXXXXXXXX

Muzikowski J.

ITEMS	MONTHS												COMMENTS	
	Jul.	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	May	June		
Capital Purchases	////		////											DELAYED AWAITING FUNDS
Transfer Funds from AID	////			XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX				////			
Training of Extension Workers			////	////	////	////	////	////	////			XXXXX	XXXXXX	PERIOD TRAINING ADOPTED
Seminars Dispensary Aides			////			////							////	ALSO HELD IN APRIL 1975
Nurses Annual Seminar					////									PLANNING MEETINGS SUPERVISORY PERSON
Microscopy Selection				////		XXX					XXX			NO QUALIFIED CANDIDATE AVAILABLE
Auxiliary Nurses Selection				////									XXXXXX	ENTRANCE EXAMINATIONS
State Enrollment Nurses Selection	XXXXXX			////									XXXXXX	ENTRANCE EXAMINATIONS
Rural Health Training OCEAC	XXXXXX							////	////					2 NURSES
Microscopy Training OCEAC					XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXX	XXXXXX	NO CANDIDATE AVAILABLE						
Auxiliary Nurses Course Yaounde				XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXX	XXXXXX	ONE CANDIDATE						
Nursing Course Yaounde				XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXX	XXXXXX	NO CANDIDATE AVAILABLE						
GRS Director's Visit North	////					////								
GRS Director's Reports	XXXXXX				XXXXXX				XXXXXX					
GRS Director's Annual Evaluation			XXXXXX			XXXXXX			XXXXXX				XXXXXX	
Supervisor's Reports						////							XXXXXX	
Supervisory Meeting Yaounde			XXXXXX			XXXXXX	////		XXXXXX				XXXXXX	
Supervisors Financial Reports to Yaounde		XXXX		////		////	////		////		////		XXXXXX	

Financial Plan (Five-year life of project)

A. A.I.D.

## 1. Personnel Costs

- Supervisor Living Allowance (60m/m)	\$ 30,000
- Student Data Gatherers (24 m/m)	<u>5,000</u>
Total Personnel Costs	<u>35,000</u>

## 2. Training Costs

- Health extension agents: 240/year X 5 yrs.	\$ 10,000
- Dispensary aides: 20/year X 5 years	5,000
- Rural health training: 2/yr. X 5 yrs.	8,000
- Auxiliary nursing training: 10/yr X 5 yrs.	72,500
- Nursing training: 4/yr X 20 man/yr	46,000
- Microscopy training: 2/yr X 5 yrs	6,000
- Health education methodology training: 20/yr X 5 years	10,000
- Visual aides	7,500
Total Training Costs	<u>\$165,000</u>

## 3. Commodity Costs

- Renault 4 (2) plus operating costs *	\$ 60,000
- Mobylettes (48) plus operating costs *	100,000
- Office equipment and supplies	6,500
- Training materials	7,500
Total Commodity Costs	<u>\$ 174,000</u>

## 4. Other Costs

- Technician's local travel	\$ 10,000
- C.R.S. project-related and administrative costs	45,000
- Invitational travel	10,000
- Contingency	<u>30,000</u>
Total Others Costs	<u>\$75,000</u>

T O T A L A.I.D.

\$469,000

\* Justification for foreign-source procurement is appended as Attachment C.

**REVISED BUDGET \$**

LINE ITEM	YEAR					TOTAL
	1	2	3	4	5	
<b>1. Personnel Costs</b>						
a. Supervisor Living Allowance	6.000	6.000	6.000	6.000	6.000	30.000
b. Data gatherers (Evaluation)	2.000	-	1.000	-	2.000	5.000
<b>Total Personnel Costs</b>	<b>8.000</b>	<b>6.000</b>	<b>7.000</b>	<b>6.000</b>	<b>8.000</b>	<b>35.000</b>
<b>2. Training Costs</b>						
a. Health Extension Agents	5.000	10.000	15.000	15.000	15.000	60.000
b. Dispensary Aides	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	5.000
c. Rural Health Training	2.000	2.000	1.000	1.000	1.000	7.000
d. Auxiliary Nursing Training	1.500	6.000	6.000	6.000	6.000	25.500
e. Nursing Training	0	7.000	7.000	7.000	7.000	28.000
f. Microscopy Training	0	1.500	1.500	1.500	1.500	6.000
g. Health Education Methodology*	500	2.000	2.000	2.500	3.000	10.000
h. Visual Aides	0	23.500	5.000	5.000	10.000	43.500
<b>Total Training Costs</b>	<b>10.000</b>	<b>53.000</b>	<b>38.500</b>	<b>39.000</b>	<b>44.500</b>	<b>185.000</b>
<b>3. Commodity Costs</b>						
a. Renault 4 plus operating costs	7.000	2.000	3.000	10.000	3.000	25.000
b. Mobylettes plus operating costs**	9.000	14.000	25.000	30.000	42.000	120.000
c. Office Equipment and Supplies	3.000	1.000	500	1.000	1.000	6.500
d. Training materials	500	2.500	3.500	8.000	8.000	22.500
<b>Total Commodity Costs</b>	<b>19.500</b>	<b>19.500</b>	<b>32.000</b>	<b>49.000</b>	<b>54.000</b>	<b>174.000</b>
<b>4. Other Costs</b>						
a. Technicians local travel	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	10.000
b. CRS Project-related and administrative costs	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	45.000
c. Invitational travel	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	10.000
d. Contingency	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	10.000
<b>Total Other Costs.....</b>	<b>15.000</b>	<b>15.000</b>	<b>15.000</b>	<b>15.000</b>	<b>15.000</b>	<b>75.000</b>
<b>T O T A L</b>						<b>469.000</b>

\* Includes traditional midwives and village leaders  
 \*\* Bicycles substituted for mobylettes where appropriate  
 (a) \$ 20.000 transferred to audio-visual materials.

SERVICES INFORMATION FOR THE PERIOD JULY, 1974 TO 30 JUNE, 1975 ATTACHMENT V

DISPENSARY	CONSULTATIONS	HOSPITAL- ISATIONS	MINOR SURGERY	VACCIN- ATIONS	P.M.I.		MATERNITY	PRENATAL CONSULTATIONS	POSTNATAL CONSULTATIONS	CHILD CARE	BABY FEEDING	LEPROSY	
					(1)	(2)						(1)	(2)
Djingliya	38,867	192			57	176					40		185
Doukoula	91,987	2,093				44,710	105	84				175	
Douvangar	22,000	440			100	30	5	15					
Gobo	35,000	100	400		150		180	600					120
Guili	18,000						42				9	252	180
Lam	20,715	5,501			3,225	12,855		2,484					562
Lara	83,384	1,398	30	125	312		60	6,380	452				
Mayo-Ouldeme	64,000	1,850	450		150		55	60	75				110
Mindjil	25,786	640	40		1,260		10	700	1,200				
Mokolo-Tada	18,064	550			175		148			61	61		
Mokong-Zamai	25,000	750	50		50	50	5	20					200
Sir	47,728	1,407			200	120	17	150					210
Tokombere	47,520	*	204			*	352	2,226	13,268				
Viri	47,420	3,308	352					564	872				
<b>TOTALS</b>	<b>585,471</b>	<b>18,229</b>	<b>2,526</b>	<b>125</b>	<b>5,679</b>	<b>57,941</b>	<b>979</b>	<b>13,283</b>	<b>15,867</b>	<b>61</b>	<b>110</b>	<b>1,429</b>	<b>565</b>

(1) Internal; (2) External.

\* Not Available

PHYSICAL INFORMATION FOR THE PERIOD 1 JULY, 1974 - 30 JUNE 1975

DISPENSARY	DEPARTMENT	SUB PREFECTURE	LOCALE*	POPULATION SERVED	BUSH CLINICS	HEALTH COMMITTEES	TOTAL PERSONNEL TRAINING
Djingliya	Margui-Wandala	Mokolo	M	30,000	8		4
Doukoula	Mayo-Danay	K&r-Hay	P	35,000	9***		9
Douvangar	Diamare	Meri	M	15,000	4		3
Gobo	Mayo-Danay	Yagoua	P	20,000			6
Guili	Margui-Wandala	Mokolo	M	10,000		8	1
Lam	Benoue	Guider	P	15,000	12	57	8
Lara	Diamare	Kaele	P	17,000	26***	1	8
Mayo-Ouldeme	Margui-Wandala	Mora	M/P	20,000			11
Mindjil	Diamare	Kaele	P	**		15	4
Mokolo-Tada	Margui-Wandala	Mokolo	M	**	11		4
Mokong-Zamai	Margui-Wandala	Mokolo	M	40,000	9		3
Sir	Margui-Wandala	Mokolo	M	25,000	7	1	6
Tokombere	Margui-Wandala	Mora	P/M	40,000	2		13
Viri	Mayo-Danay	Yagoua	P	15,000	14***	5	7

\* M-Mountain; P-Plain

\*\* Not Available

\*\*\*PMI Protection Maternelle et Infantile (Mother-Child Health Center)

PERSONNEL INFORMATION FOR PERIOD 1 JULY, 1974 - 30 JUNE, 1975

DISPENSARY	QUALIFIED NURSES*	MIDWIFE	AIDE SOIGNANT		AUXILIARE SANITAIRE		ORDERLIES	MICROSCOPIST (NON-FORMAL)	PHI ASSISTANT	MIDWIFE ASSISTANT	AGENT ITINERANT	LABORER	M.D.
			(1)	(2)	(1)	(2)							
Djingliya	1				3								
Doukoula	2		1	1	3	1						1	
Douvangar	1		1		1								
Gobo	3					2						1	
Guili	1												
Lam	3				4							1	
Lara	1		1		2		2		2		1		
Mayo-Ouldeme	2		1	1	1		4		1			1	
Mindjil	1				3								
Nokolo-Tada	1				2			1					
Nokong-Zamai	1		1		1		1						
Sir	1		1		2			2					
Tokombere	1	1*	4		1	2				1		1	1
<b>TOTALS</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>26</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

(1) Qualified (2) Trainee

\*Qualified Expatriate

PERSONNEL IN TRAINING FISCAL YEAR 1976

DISPENSARY	NURSES BREVETE DIPLOME	AIDE SOIGNANT	AGENT ITINERANT	AUXILIAIRE SANITAIRE	MICROSCOPIST NON-FORMAL
Djingliya			1	2	
Doudoula			2	1	
Douvangar	1*		1	1	
Guili					
Gobo			1	2	
Lara	1**		8	2	
Lam		1	1	1	
Mayo-Ouldeme			1	1	
Mindjil			2	1	
Nokolo-Tada		3***	1		1
Mokong-Zamai	1				
Sir	1	2	1	1	1
Tokombere	1	3	2	2	
Viri		2	1	2	
Guemi (Bush post)			1		
Midjivin (Bush post)			1		
<b>TOTALS</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>16</b>	<b>2</b>

\* Also training as agent itinerant

\*\* Also training as aide soignant

\*\*\* One(1) in training at Yaounde nurses school

FINANCIAL REPORT  
 GRANT No AID/afr - G - 1165  
 FOURTH QUARTER FY 1976  
 APRIL 1, 1976 - JUNE 30, 1976.

---

<u>LINE ITEM</u>	<u>EXPLANATION</u>	<u>AMOUNT</u> (CFA)
<b>CRS Yaounde Account</b>		
1b	Data Gatherer Travel Expenses	38.950
2a	Publication training reports	68.550
2c	Air ticket Public Health Course Nurse	23.535
2h	Audio-visual materials	36.610
3a	Vehicle repairs and petrol, tools	135.345
3d	(OCEAC) Public Health books for each dispensary	70.000
4b	Lodging for Training Consultant - one day	7.920
4b	Expenses for CRS Bookkeeper to Yaounde to set up account books	82.442
4b	Bank charges	735
4b	Excess on travel advance CRS/USAID Delegation to Maroua	1.655
4b	25 % CRS administrative expenses Yaounde (see attachment)	56.518
		(522.260)
<b>CRS Maroua Account</b>		
1a	Supervisors living allowance (5months)	555.000
1b	Data Gatherer's travel expenses/allowance	235.351
2a	Allowance/Travel expenses training personnel	225.600
2a.	Training expenses	84.530
2a	Lodging for trainees (3 sessions)	143.970
2c	Air tickets for Public Health Session	115.825
2d	Trainers travel expenses/allowance	54.570
3a	Vehicle repairs and petrol	45.833
3d	Books and Documents	50.000
4a	Air ticket to Yaounde	46.540
4a	Supervisors travel expenses	96.915
4b	Car rental CRS/USAID Delegation	32.500
4b	Lodging CRS Director Maroua	15.400
4b	Telephone	12.693
		(1.714.727)
	<b>Total Grant Expenditures all Offices</b>	<b>2.236.987</b>